LANNE : projet de construction de l'hôpital commun de Tarbes et de Lourdes

https://www.registre-dematerialise.fr/7432/

Contributions incluant les pièces jointes

Dates
Du lundi 6 juillet 2026 à 09h00 au vendredi 25 septembre 2026 à 19h00

Référence du Tribunal Administratif
Décision n° E26000030/64 en date du 12 mai 2026 - Tribunal Administratif de PAU

Arrêté d'ouverture
Arrêté préfectoral n°65-2026-06-17-00004 en date du 17 juin 2026

Président(e) de la commission d'enquête
Monsieur Philippe PERONNE

Membres titulaires de la commission d'enquête

Madame Marion THENET
Madame Sylvie BOURRUST
Madame Marie-Françoise BAZERQUE
Monsieur Bénédict CLERY

Membres suppléants de la commission d'enquête
Monsieur Jean-Paul ETIMBLE

Maître(s) d'ouvrage
Centre hospitalier Tarbes-Lourdes

Pour des raisons techniques, certaines pièces jointes associées aux contributions n'ont pas pu être intégrées à ce document. Voici les documents à ajouter manuellement :

- contribution_28_Email_1.docx
- contribution_66_Email_1.doc
- contribution_435_Email_1.odt
- contribution_536_Email_1.pdf
- contribution_622_Email_1.docx
- contribution_650_Email_1.docx
- contribution_942_Email_1.docx
- contribution_970_Web_1.pdf

Contribution n°1 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 6 juillet 2026 à 18h35

je suis contre ce projet a Lanne en construire un sur Tarbes y'a assez de terrain

---

Contribution n°2 (Web)

Proposée par Salers Joëlle
(joelle.sa@gmail.com)
Déposée le lundi 6 juillet 2026 à 19h55
Adresse postale : 9 Rue Maurice Utrillo 65000 TARBES (65000)

Pour moi, c'est une hérésie d'aller faire cet hôpital à Lanne. L'hôpital est à Tarbes depuis le moyen âge ! Quid de tous les déplacements qui vont être occasionnés par tout le personnel ? Et qu'en est il de toutes les mamans tarbaises qui vont accoucher à Lanne, donc plus de naissances à Tarbes ? Et que va coûter la friche de l'ancien hôpital aux contribuables Tarbais ? Et je ne parle pas de toutes les communes environnantes dont les usagers devront faire encore plus de trajet !!! Une préfecture sans hôpital ? C'est d'une stupidité sans bornes, mais bon, depuis des années c'est habituel, nous vivons dans un monde ubuesque !!!

Contribution n°3 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 6 juillet 2026 à 22h30

Bonjour,
Il est temps que l'hôpital de recours départemental se modernise! 20 ans que les politiques, élus, directeurs successifs ont fait preuve d'immobilisme! Maintenant il est urgent d'agir avant qu'on parte tous faire nos soins à Toulouse ou Pau au détriment de la proximité et de la sécurité (délai d'attente). Il faut que ce projet aboutisse! Pour mes parents, mes enfants, je souhaite un hôpital départemental moderne! Oui à l'hôpital de Ianne!

Contribution n°4 (Web)

Proposée par Françoise Boucherere
(siroyette@hotmail.fr)
Déposée le lundi 6 juillet 2026 à 23h19
Adresse postale : Porte 48 65690 Barbazan Debat

Adhérente association de sauvegarde des hôpitaux de proximité à Tarbes et Lourdes
NON à l'hôpital de Lanne

Contribution n°5 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 6 juillet 2026 à 23h57

Je suis contre ce nouvel hôpital.
Beaucoup ne pourront pas se rendre à Lannes. On a besoin de l'hôpital à tarbes. Il a toujours été à tarbes il doit y être maintenu.

Contribution n°6 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 7 juillet 2026 à 01h09

Non je suis contre l’hôpital à l’Anne mais à Tarbes je suis pour

Contribution n°7 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 7 juillet 2026 à 01h09

Non pas à lanne (trop loin en cas de problème) mais un nouvel hôpital à Tarbes .

Contribution n°8 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 7 juillet 2026 à 02h06

Lanne est beaucoup trop loin de chez moi donc je suis contre l’emplacement. Je préférerais qu’il reste là où il est.

Contribution n°9 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 7 juillet 2026 à 07h26

La ville de Tarbes perd un service de soins de proximité, l'éloignement des soins est une perte de chance pour les gens du nord du département.Reconstruire un hôpital alors qu'il suffit de rénover l'existant.
Je souhaite garder l'hôpital aTarbes .

Contribution n°10 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 7 juillet 2026 à 07h45

On ne veut pas de cet hôpital à Lanne. C'est la mise en danger de nombreux patients, AVC, crise cardiaque, complications grossesse... C'est beaucoup trop loin. Le temps compte pour une prise en charge adaptée.

Contribution n°11 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 7 juillet 2026 à 08h06

Avoir plusieurs espaces végétalisés type patio à l intérieur de l hôpital avec quelques bancs. Côté extérieur des bâtiments, des murs végétalisés et toiture pour freiner la chaleur surtout l'été car pas possible de mettre la climatisation dans toutes les chambres. Des espaces communs colorés ou avec des fresques (graph) sur divers thèmes de notre histoire (Enzo) . Des chambres avec au moins une couleur cocooning sur le même étage ou le service, un peu de gaité.

Contribution n°12 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 7 juillet 2026 à 09h43

Bonjour
Au vu des canicules que nous subissons des climatisations pour les soignants et pour les patients. Des parkings ombrages sont inévitables et incontournables dans le projet cdy

Contribution n°13 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 7 juillet 2026 à 11h17

Habitante de Bagnères de Bigorre avec un service d'urgences en souffrance (qui oblige le déplacement à Tarbes en cas de problème), je ne souhaite pas que cet hôpital soit délocalisé à Lanne où son accès sera bien moins aisé pour les bagnérais et habitants de la vallée de Campan.

Contribution n°14 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 7 juillet 2026 à 11h23

Une haberation déjà sur le plan des transports de malades la sécurité sociale prend en charge de moins en moins de transport et impossible de prendre sa voiture dans certains cas tout le monde ne conduit pas et sont sans familles souvent .
Nous allons avoir de moins en moins de places et nous faire absorber par PAU QUI EUX ONT UN SUPER HÔPITAL RECONSTRUIT ET RÉNOVÉ SUR DE L ANCIEN !!!!!!!

Contribution n°15 (Web)

Proposée par Ferrero fabien
(Fabien.ferrero65@gmail.com)
Déposée le mardi 7 juillet 2026 à 11h39
Adresse postale : 3 Impasse De L Aube 65500 Marsac

Ce projet est une bonne chose pour notre territoire, a condition qu'il soit bien pensé, bien étudié et surtout avec une vision a longtemps thermes.
Cette nouvelle structure pourrait accueillir de jeunes médecins, avec de nouvelle technique, de nouveaux matériels, une expertise et analyse dans les pathologies. Mais il faut pensé mobilité aussi... comment ces médecins vont venir au nouvel hôpital, grace a la liaison volotea, train, bus et taxi pourquoi pas navette gratuite ???quelle spécialité ? où va se concentrer les moyens humain, financier et structurelle pour que ce site ce démarque de ses voisins.
Créé et aménager sur le territoire des structures d'urgences car oui le projet éloigne les vallées et le nord du département de cet hôpital. Les vecteurs d'urgences sont a étudié car eux aussi s'éloigne d'eux.

Contribution n°16 (Web)

Proposée par BETBEDER PATRICK
(patrickbetbeder@gmail.com)
Déposée le mardi 7 juillet 2026 à 12h39
Adresse postale : 2 place Bains Péré 65000 TARBES

Je souhaite exprimer un avis défavorable au projet de construction d'un nouvel hôpital sur la commune de Lane.

Ce projet apparaît en contradiction avec plusieurs objectifs d'intérêt général :
Limitation de l'artificialisation des sols, maîtrise des finances publiques, accessibilité des soins, maintien de l'attractivité des territoires, réduction des déplacements
et en contradiction avec la population locale qui veut un hôpital neuf à Tarbes.

1. Une implantation qui ne répond pas aux infrastructures existantes et à la logique territoriale.

Le site hospitalier actuel bénéficie déjà d'un patrimoine public déjà financé :
- des principaux axes routiers
- des réseaux d'eau, d'assainissement et d'électricité existants
- de la présence de l'Établissement français du sang
- de la blanchisserie hospitalière
- de l'école d'infirmière
- de l'internat
- d'environ 17 hectares disponibles permettant de construire un nouvel établissement sans consommer de nouveaux espaces naturels.

Et il se situe déjà en périphérie de Tarbes avec déjà un accès direct en direction de Lourdes et de la sortie d'autoroute.

Ces atouts constituent un patrimoine public déjà financé.

Tarbes est la préfecture des Hautes-Pyrénées.
Avec son agglomération, elle regroupe près de 80 000 habitants, soit environ un tiers de la population départementale.
Sa situation géographique, entre le nord et le sud du département, en fait le principal pôle administratif, économique et sanitaire et à part Lourdes il désavantage la population de tout le reste du département.

2. Une consommation d'espaces difficilement justifiable
La loi « Climat et Résilience » fixe l'objectif de Zéro Artificialisation Nette (ZAN) à l'horizon 2050.
Construire un hôpital sur un terrain actuellement non urbanisé à Lane conduit à artificialiser plusieurs dizaines d'hectares alors qu'un site déjà urbanisé, desservi et équipé existe à Tarbes.
Le dossier d'enquête devrait démontrer de manière précise pourquoi cette consommation foncière serait préférable à une reconstruction sur un site déjà artificialisé, conformément au principe d'économie de l'espace prévu par le Code de l'environnement.

3. Des déplacements supplémentaires pour des milliers d'usagers
Le futur établissement accueillera chaque année plusieurs centaines de milliers de consultations, passages aux urgences, hospitalisations et visites.
Pour une grande partie des habitants du nord, de l'est et de l'ouest du département, l'implantation à Lanne entraînera plusieurs kilomètres supplémentaires à chaque déplacement.
Ces kilomètres supplémentaires concerneront :
- les patients
- les familles
- les professionnels de santé
- les fournisseurs
- les ambulances
- les taxis conventionnés
- les services de secours

Ils représenteront un coût économique, une augmentation des émissions de CO_2 et un allongement du temps de transport, notamment pour les personnes âgées ou atteintes de maladies chroniques.

4. Une accessibilité dégradée
Le centre hospitalier actuel est situé à proximité immédiate du centre-ville de Tarbes.
Il bénéficie :
- des lignes de bus urbaines
- de taxis
- de commerces
- de pharmacies
- de restaurants
- d'hôtels
- de nombreux services publics.

La gare SNCF de Tarbes est située à environ 2 kilomètres du site actuel, permettant un accès relativement simple pour les patients et les visiteurs utilisant le train.
À Lane, cette proximité disparaît.
Les personnes sans véhicule, les étudiants, les familles modestes, les personnes âgées ou en situation de précarité rencontreront

davantage de difficultés pour accéder aux urgences, aux consultations ou rendre visite à leurs proches.

5. Un impact économique important sur Tarbes
Le Centre Hospitalier constitue l'un des principaux employeurs publics de Tarbes.
Le transfert de plusieurs centaines de professionnels vers Lane réduira inévitablement la fréquentation quotidienne :
- des commerces
- des restaurants
- des pharmacies
- des services de proximité.
Cet impact touchera directement l'économie du centre-ville.
À cela s'ajoute la perte d'attractivité d'un équipement structurant pour une ville préfecture.

6. Un coût financier considérable
Le coût prévisionnel du projet est estimé à 341,4 millions d'euros TTC en valeur finale estimée, sans préjuger d'éventuelles réévaluations liées à l'inflation ou aux adaptations du chantier.
À ce coût doivent s'ajouter :
- les aménagements routiers
- les raccordements aux réseaux
- les dessertes
- les parkings
- les infrastructures techniques.
Une partie de ces investissements existe déjà sur le site actuel de Tarbes.
La reconstruction sur place permettrait de valoriser ces équipements existants et d'éviter des dépenses supplémentaires.

7. Une alternative crédible insuffisamment étudiée
Le site actuel présente plusieurs avantages majeurs :
- disponibilité foncière (17 hectares)
- infrastructures existantes
- excellente desserte
- proximité des services urbains
- maintien de l'activité économique
- moindre impact environnemental
- possibilité de réutiliser les bâtiments actuels pour des activités de soins de suite, de rééducation, de gériatrie, de formation ou d'hébergement.
Cette solution limiterait l'artificialisation des sols tout en préservant les investissements publics déjà réalisés

Conclusion
Le projet de Lane ne démontre pas qu'il constitue la solution présentant le meilleur équilibre entre intérêt général, coût, impacts environnementaux, accessibilité et aménagement du territoire.
Au contraire, il apparaît qu'une reconstruction sur le site actuel de Tarbes permettrait :
- de préserver les terres agricoles et naturelles
- de respecter davantage les objectifs de sobriété foncière
- de limiter les dépenses publiques
- de conserver une excellente accessibilité pour les usagers
- de maintenir un équipement structurant au cœur de la préfecture
- de préserver l'activité économique locale
- de valoriser des infrastructures déjà financées par la collectivité

Au regard de ces éléments, je demande que le scénario d'une reconstruction sur le site actuel de Tarbes fasse l'objet d'une étude comparative complète, transparente et chiffrée avant toute décision définitive, conformément aux recommandations formulées au cours de la concertation publique, qui soulignaient la nécessité de comparer les différents scénarios sur les plans économique, environnemental, social et territorial.
Cela fait des décennies que l’on traverse Adé au pas..
Au delà de tous ces éléments, si l’idée générale est de permettre aux Lourdais d’accéder plus rapidement à l’hôpital de Tarbes, qu’attendez-vous pour créer une quatre voies de Lourdes à tarbes ?

Contribution n°17 (Web)

Proposée par Mieudou Françoise
(francoise.mieudou@wanadoo.fr)
Déposée le mardi 7 juillet 2026 à 12h55
Adresse postale : 11 cami de Lembege 65700 Vidouze

Je pense aux maternité dans les années 1970 il y avait une maternité à Maubourguet et une à Vic-en-Bigorre, maintenant nous devons aller à Tarbes Donc Lanne sera encore plus loin alors qu'il y a déjà des hôpitaux à Lourdes et Bagnères .
Au lieu de faire les travaux nécessaire au bon fonctionnement encore de l'argent public qui ne nous assure pas d'une meilleure prise en charge.
Le nord du département est laissé de côté . Et je m'inquiète car le temps qu'il faudra pour arriver avec les pompiers ou l'ambulance ne nous dit pas qu'on arrivera peut-être trop tard !

Contribution n°18 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 7 juillet 2026 à 14h51

Non à l'hopital de Lanne

Contribution n°19 (Web)

Proposée par LOERTSCHER Christophe
(kryslo65@live.fr)
Déposée le mardi 7 juillet 2026 à 15h26
Adresse postale : 36 rue des mimosas 65000 TARBES

Merci de pouvoir donner la parole par l'écrit à la population.
En 2020 l'hôpital de Tarbes m'a sauvé la vie alors que j'étais victime d'un infarctus et je lui dois ma vie.
la situation géographique des Hautes Pyrénées est particulière car nos vallées sont perpendiculaires à la chaine montagneuse .Il vaudrait mieux essayer d'adapter une stratégie différente et adaptée à cette configuration.
Il faut privilégier l'URGENCE et l'AMBULATOIRE .
Pour se faire : un centre sur Lannemezan couvrant la partie est du département .
un centre à Bagnères de Bigorre couvrant la vallée de campan jusqu'à
vielle Adour
un centre à Vic en Bigorre couvrant le nord du département
Un centre à Lourdes couvrant les vallées de Luz et Argelès.
Tarbes resterait un centre hospitalier généraliste .
La proximité de Toulouse et de Bordeaux nous permette de pouvoir traiter les cas plus complexes.
Ces unités ainsi positionnées auraient besoin d'un effectif H24 d'Infirmières/iers et de médecin urgentiste . Tout le système de radiologie , d'analyse médicale ... serait couvert par L'Intelligence Artificielle impliquant rapidité et sureté.
L'hôpital de Tarbes rénové, pourrait quant à lui accueillir les cas plus difficiles ou nécessitant une intervention chirurgicale plus lourde.
Nous mettrions en sécurité notre population .
N'oublions pas la gériatrie et la psychiatrie.
L'Ayguerote doit être adapté et rénové pour permettre aux pensionnaires de vivre décemment renouant avec des plats cuisinés élaborés sur place adaptés aux personnes âgées.La climatisation dans toutes les chambres .
L'hôpital Psychiatrique resterait sur Lannemezan mais offrirait à tous les établissements scolaires des Hautes-Pyrénées une antenne mobile afin que les adolescents puissent avoir un pôle de compétence sécurisés et fiable les mettant en plein confiance .
En conclusion , le projet d'un hôpital Unique à Lannes permet de réduire des effectifs hospitaliers et en voulant mutualiser les savoir faire on enlève de l'efficacité à sauver des vies humaines.
Je suis pour la mutualisation des compétences et des moyens mais pas avec la santé il faut agir différemment.
Bon courage

Contribution n°20 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 7 juillet 2026 à 21h13

Contre l'hôpital à LANNE afin de conserver 3 hôpitaux, un nombre de lits et de personnels suffisant

Contribution n°21 (Web)

Proposée par Sylvie
(Sylvie86190@hotmail.com)
Déposée le mardi 7 juillet 2026 à 21h26

Je tiens à soutenir ce projet je souhaite que vous portiez une attention particulière sur la climatisation on le voit aujourd'hui c est le point noir de tous les hôpitaux mais également aux personnes handicapées avec suffisamment de places de parking
J'espère qu'il va démarrer rapidement

Contribution n°22 (Email)

Proposée par anonyme
(olivierducros07@orange.fr)
Déposée le mardi 7 juillet 2026 à 19h03

Réponse aux avis

Objet : Réponse aux avis

Bonjour,
Que de documents... j'ai trouvé les avis de la CLE, de la MRAe et du CNPN, mais je ne trouve pas les réponses apportées par le porteur du projet.
Avant de faire ma contribution, j'aimerais lire les réponses apportées , si ces documents existent.
Pouvez vous m'indiquer les registres et les pages de ces réponses ?

Bien cordialement
Olivier Ducros

Contribution n°23 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 8 juillet 2026 à 19h55

Pour ce projet utile et qui permettra de soigner les malades de la région, voilà de l argent bien placé.

Contribution n°24 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 8 juillet 2026 à 22h14

L hôpital devenait très vetuste aussi le projet du nouvel hôpital me paraît primordial.

Contribution n°25 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 9 juillet 2026 à 19h00

Merci pour le travail très conséquent qui a été fourni et pour l'élaboration du document synthétique qui permet de mieux comprendre les enjeux et le projet. Nous avons impérativement besoin de ce nouvel hôpital, un outil qui sera moderne et permettra de mieux prendre en charge les patients et d'attirer de jeunes médecins dans notre beau département.

Contribution n°26 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 9 juillet 2026 à 19h05

La configuration actuelle des accès au CH de Tarbes sature ++ il y a énormément de bouchons pour accéder ou repartir de l'hôpital aux heures de point. Si les voies d'accès sont bien pensées l'emplacement sur Lanne permettra même de gagner du temps via un accès facilité par la 2X2 voies (exemple aéroport). Il faudra que l'agglo prévoit des dessertes en bus adaptées + de la mobilité douce (piste cyclable entre Tarbes et Lourdes par exemple)

Contribution n°27 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 9 juillet 2026 à 19h08

Avec les difficultés de recrutements de soignants et notamment de médecin il vaut mieux qu'ils exercent sur un site commun plutôt que de passer du temps sur la route entre Tarbes et Lourdes pour réaliser leur activité. Beaucoup de départements de la région l'ont fait (Castres, Carcassonne...) il y a plusieurs années et cela fonctionne très bien. Les habitants qui n'étaient pas forcément favorables au départ sont désormais très satisfaits. Nous devons y aller à notre tour, nous avons déjà perdu trop de temps

Contribution n°28 (Email)

Proposée par Patrick Forêt
(pafo16.6@gmail.com)
Déposée le jeudi 9 juillet 2026 à 13h35

Enquête publique unique : projet de construction de l'hôpital commun de Tarbes et Lourdes à Lanne

Objet : Enquête publique unique : projet de construction de l'hôpital commun de Tarbes et Lourdes à Lanne

Madame, Monsieur,

Dans le cadre de l'enquête publique relative au projet de construction de l'hôpital commun Tarbes-Lourdes-Lanne, je vous prie de bien vouloir trouver en pièce jointe ma contribution.

Ce document présente mes observations et réflexions concernant ce projet, que je souhaite voir prises en considération dans le cadre de la procédure d'enquête publique.

Je vous remercie par avance de l'attention que vous porterez à cette contribution et vous prie de bien vouloir en accuser réception.

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Patrick Forêt
3, Impasse de la Fontaine
65320 Bordères sur L'Echez

1 document associé
contribution_28_Email_1.docx

Contribution n°29 (Web)

Proposée par Pereira Da Cunha Noël
(mairie@pierrefitte-nestalas.fr)
Déposée le vendredi 10 juillet 2026 à 11h19
Adresse postale : 2 avenue général Leclerc 65260 Pierrefitte-Nestalas

Je suis très favorable à la construction de ce nouveau site hospitalier qui répondra avec pertinence à l'accès médicalisé de pointe, à la consultation de médecins et chirurgiens compétents soutenus par des équipes médicales, administratives et techniques dont les conditions de travail seront améliorées. Le caractère commun de l'hôpital Tarbes Lourdes Vic conforte la présence pertinente du maillage de sites hospitaliers aux côtés de Bagnères de Bigorre et Lannemezan. Les impératifs environnementaux, sociaux, géographiques sont évalués depuis un certain nombre d'années par schémas, dossiers de déclaration et autres études. Je sais faire confiance au sens des responsabilités de nos décideurs. Alors oui au centre hospitalier commun, pour nos patients, nos administrés, nos visiteurs, nos professionnels de santé et de sécurité ! Et quatre fois oui plutôt qu'une seule.

Contribution n°30 (Web)

Proposée par Christian
(christian.klowskowsky@laposte.net)
Déposée le vendredi 10 juillet 2026 à 18h48
Adresse postale : 17 route de Lançin 65240 Arreau

La santé a besoin plus que jamais de proximité. Or pour elle comme pour tout ce qui est service public c’est réduction des moyens, fusions, suppressions d’emplois, privatisations. Alors qu’on ne cesse de nous faire la morale sur les économies à réaliser de partout, il serait plus inspiré de renforcer l’existant, de remettre en selle des services dans des localités où ils ont été sacrifiés (maternité). Je suis contre ce projet Lalanne

Contribution n°31 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 10 juillet 2026 à 21h39

Ce projet m'interpelle à plusieurs titres :
sur le lieu d'abord, loin de tout, il va occasionner un trafic routier très important, que ce soit du personnel ou des patients. Implanté au milieu de nulle part, il va occasionner des temps de trajet importants pour tous et des difficultés d'accès pour ceux qui ne sont pas équipés de voiture. Aujourd'hui, il ne faut plus faire la part belle aux voitures.
Sur le plan environnemental, plus que jamais, il est important d'éviter l'artificialisation des sols, et notamment des terres arables, des zones humides et des espaces naturels. Quelles conséquences tout cela va-t-il avoir sur la biodiversité et le climat ?
Pour ce qui est du coût, je ne prends pas en compte uniquement le coût de création de l'hôpital mais tous les coûts induits (infrastructures routières, réseaux, assainissement, ...). Cela en vaut-il vraiment la peine ? Si l'on prend en compte l'ensemble de ces coûts (et on sait que les estimations sont toujours dépassées), ne vaut-il pas mieux rénover ?
Tout ça pour moins de lits disponibles qu'aujourd'hui ?

Contribution n°32 (Web)

Proposée par aurore dachet
(enzomanonaurore@gmail.com)
Déposée le samedi 11 juillet 2026 à 14h13
Adresse postale : 26 Rue de Las Carreres 65380 Lanne

je ne suis ni pour ni contre cet hopital mais je me pose certaines questions.... aujourd hui nous devons tres souvent aller sur Pau , Toulouse voir meme Bordeaux pour nous soigner... Les medecins de Tarbes n étant pas wouaou.... (et ce sont souvent les medecins generalistes qui nous envoie si loin) . Avoir un bel hopital moderne et tout c est bien mais y aura t il des vrais medecins compétents? Pour soigner toutes les maladies des plus banales aux plus complexes?
ou logeront les personnes de l hopital (infirmieres, medecins, aides soignants , personnel restauration etc etc) est il prevu des logements pour les familles des malades?
que sera t il de la circulation des voitures qui viendront à la mairie de Lanne comme pour les declarations des naissances par exemple et qui engendrera un accroissement de la circulation dans notre commune plutot calme?

Y aura t il un parking assez grand pour que tout le monde puisse se garer (personnel de l'hopital, familles, malades) afin que l on ne retrouve pas des voitures garees n importe ou le long des routes autour de l hopital.

Et la distance des personnes venant des differents endroits du département...

Je ne pense pas que cette enquete publique changera quelque chose, la decision etant deja prise au vu des declarations des membres de l etat mais jelle a le merite d exister... Je suis inquiete quant à notre avenir dans cette jolie commune de Lanne, commune dans laquelle nous avons choisit de nous installer pour son calme et son " bienvivre".

Contribution n°33 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le samedi 11 juillet 2026 à 14h54

Pour ma part un très mauvais pour tout l'ai malade 'Je suis Contre

Contribution n°34 (Web)

Proposée par RODRIGUEZ Jean
(jeanrodriguez656565@gmail.com)
Déposée le samedi 11 juillet 2026 à 16h37
Adresse postale : 3 lotissement des Arcalès 65500 VIC EN BIGORRE

Comment les incidences du changement climatique en particulier sur l'augmentation des périodes de canicule sont elles intégrées dans le projet?
Au niveau architectural et au niveau de la climatisation des espaces : services et chambres plus particulièrement.

Contribution n°35 (Web)

Proposée par Chantal
(chantal.berna@free.fr)
Déposée le samedi 11 juillet 2026 à 16h50
Adresse postale : 18 rue junca 65500 Vic-en-bigorre

Je suis opposée à l implantation à Lanne car ça eloigne la population du nord du département et ça va globalement supprimer des lits et des postes de soignants sur le département...

Contribution n°36 (Email)

Proposée par anonyme
(chantal.berna@free.fr)
Déposée le samedi 11 juillet 2026 à 16h47

Hôpital de Lanne

Objet : Hôpital de Lanne

Je tiens à dire mon opposition au projet sur Lanne car ca éloigne les habitants de tout le nord du département (Vic ..
) de l hôpital départemental.

Envoyé depuis mon appareil Galaxy

Contribution n°37 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 12 juillet 2026 à 07h24

Cet hôpital sera situé en dehors de Tarbes et Lourdes, il ne sera donc pas frequenté car implique une forte contrainte de mobilité. Cela sera du temps de déplacement supplémentaire pour les secours, ce qui réduira la capacité à être réengagés immédiatement. Pour le personnel, véhicule obligatoire. Résultat on va encombrer les routes dans les deux sens Tarbes vers lourdes et lourdes vers tarbes. A cela se rajoute la pollution par les employés smde l'hôpital mais également par les patients. Les visites seront rendus compliquées dû à l'éloignement.
La qualité de vie des soignants va diminuée. Il sera donc difficile de recruter des médecins.

En resumé c'est une fausse bonne idée. Surtout que tout le monde le sait. Il faut majorer les couts de construction d'1/3 voir 1/2 et que tout se qui est neuf se dégrade rapidement en raison de la mauvaise qualité des matériaux. Rien n'est fait pour durer plus de 50ans aujourd'hui. Veut-on réellement investire dans un projet qui ne servira à personne car situé au milieu de nulle part comme les gares tgv de montpellier, nimes pont du gard, metz-nancy qui situées loin des agglomérations ne font pas le plein.

Contribution n°38 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 12 juillet 2026 à 09h27

Je trouve dommage d'aller engager des frais de construction d'un nouvel hôpital sur un autre site alors que nous avons tout sur l'ancien site centre du don de sang , école d'infirmière, blanchisserie... Et déplacer le robot est aussi très coûteux et compliqué une bonne rénovation serait il pas plus judicieux !!

Contribution n°39 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 12 juillet 2026 à 10h01

Je pense que déplacer hôpital a Lanne c'est du n'importe quoi . Plus grandes distances pour aller au urgence et pour les personnes âgées qui ne peuvent pas se déplacer.

Contribution n°40 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 12 juillet 2026 à 10h47

Je suis opposé à la construction du nouvel hôpital de Lanne.
Coût, artificialisation des sols , éloignement de Tarbes .

Contribution n°41 (Web)

Proposée par Tréhard Laurence
(trehard65@gmail.com)
Déposée le dimanche 12 juillet 2026 à 10h48
Adresse postale : 15 Chemin De La Teoulere 65190 Mouledous

1 - Cette hopital ne coûtera pas moins cher que de rénover l Tarbes et Lourdes
2 - Perte de la proximité avec un risque d'être la santé des patients
3 - Impact environnemental non négligeable : quid des bâtiments de Tarbes et Lourdes
4 - la perte de lit, pourquoi ?
5 - la perte d'agents hospitaliers, pourquoi?
Ce projet se fait sans l'approbation des usagers, de certains politiqies et en dépit du bon sens
Ca émane de têtes pensantes pour réduire les coûts et la masse salariale mais ils reflechissent à court terme. Il n'y a jamais de politique pour l'avenir.

Contribution n°42 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 12 juillet 2026 à 10h57

Pourquoi vouloir déplacer un hôpital aussi loin de Tarbes?Pour une personne qui n'a pas de voiture comment faire si on a une urgence ou une consultation?Et pourquoi vouloir supprimer l'hôpital de Lourdes alors que la population double en périodes de saisons estivales.Ils en ont besoin il est en ville.Si on debloque une grosse somme d'argent pour un neuf trop loin ,on peut bien refaire celui de Tarbes, Bagnère et Lourdes .On manque trop de médecins et cela devient trop compliqué de ce soigner convenablement.

Contribution n°43 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 12 juillet 2026 à 11h54

Encore détruire des surfaces agricoles et boisées et créer des friches, quelle erreur avec le changement climatique. Tout ça pour les copains du BTP ... Quand est-ce que l'on va comprendre qu'il vaut mieux rénover même si c'est plus cher, rentable a long terme pour tous.

Contribution n°44 (Web)

Proposée par BERNARD HAUSKNOST
(bernard.hausknost@orange.fr)
Déposée le dimanche 12 juillet 2026 à 13h51
Adresse postale : 18 Chemin de Labouchette 65130 LABORDE

Le vieil hôpital de Tarbes date de 1981 et celui de Lourdes a quelques années. Construire un hôpital unique à Lanne est une excellente idée et la réponse adaptée aux besoins futurs de la population vieillissante des Hautes Pyrénées. cela permettra d'avoir un plateau technique à la pointe et sera facteur pour attirer de nouveaux praticiens. Rénover l'hôpital de la Gespe n'est pas la solution (en plus des gros facteurs perturbants liés aux travaux). il sera également nécessaire de développer les soins palliatifs dans les structures périphériques (Lannemezan, Vic et Bagnères) .

Contribution n°45 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 12 juillet 2026 à 14h22

avis favorable pour la construction de l'HOPITAL COMMUN TARBES & LOURDES à LANNE - qui bénéficiera des dernières technologies et évitera ainsi des déplacements sur TOULOUSE ou d'autres centres.
Merci,

Contribution n°46 (Web)

Proposée par Dussert-peydabay Henri
(henri.dussert@orange.fr)
Déposée le dimanche 12 juillet 2026 à 22h50
Adresse postale : 237 chemin Castagné 65710 Campan

Je suis pour la construction du nouvel hôpital Tarbes/Lourdes.
Henri Dussert-Peydabay

Contribution n°47 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 13 juillet 2026 à 19h37

Il faut penser à la proximité, l'hôpital de lourdes est plus que nécessaire pour les résidents et vacanciers qui viennent dans nos Pyrénées et celui de Tarbes aussi par rapport à ceux qui habitent au nord du département. De plus, vous comptez supprimer des lits... hors il y a autant de malades voire plus. Le site de l'hôpital de Tarbes, il y a tout sur place certes plus au normes, mais certainement plus grand que ce qui est prévu à Lannes. Il va devenir quoi ce site en plein milieu de Tarbes????? Je suis pour la rénovation de nos hôpitaux de lourdes et de Tarbes. Contre l'hôpital de Lannes!!!!

Contribution n°48 (Web)

Proposée par CLIN François
(francois.clin0005@orange.fr)
Déposée le lundi 13 juillet 2026 à 21h07
Adresse postale : 9, impasse Isaby 65260 PIERREFITTE NESTALAS 65260

Je suis poure le nouvel hopital.

Contribution n°49 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 14 juillet 2026 à 10h30

Je trouve que faire cet hôpital entre Lourdes et Tarbes n'est pas logique.
D'une part pour les délai de transports en cas d'urgence , ils seront rallongés entre le sud et le nord de Tarbes.
D'autre part, des lits vont fermer et le personnel en trop sera supprimé, car oui, ce sont des ratios qui calculent s'il y a trop de soignants. Les soignants sont déjà en souffrance par manque de personnel, ce n'est pas nouveau, il est plus que temps de prendre cet élément en compte !
Pas de climatisation sur un nouvel hôpital ? Où allons-nous ? Le réchauffement climatique est là, la souffrance des patients et des soignants est une catastrophe dans les hôpitaux de Lourdes et Tarbes ces derniers temps avec la canicule et on ne prévoit pas la climatisation ?
Pas d'unité de soins palliatifs ? À l'heure où le gouvernement vote contre l'aide à mourir et souhaitent le développement des soins palliatifs. Pas d'unité prévue ? Et bien, où iront ces personnes en soins palliatifs ?
Dans les services, alors que pour leur offrir une fin de vie digne il faudrait une unité dédiée avec du personnel qui a le temps de leur accorder des espaces pour leur bien être physique, psychique, social et spirituel. Vu comme les soignants courent dans les services c'est impossible de réaliser un accompagnement en soins palliatifs digne. Qui plus est, du personnel sera supprimé...

Tout est son contraire..

1 document associé
contribution_49_Web_1.jpeg



Contribution n°50 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 14 juillet 2026 à 21h23

Peut on faire un hôpital sans climatisation ?
Je veux que l'on garde l'hôpital à Tarbes ,en emmenant tout le confort et les réparations nécessaires.

Contribution n°51 (Web)

Proposée par Lebon Benoit
(benoitlebon1@gmail.com)
Déposée le mercredi 15 juillet 2026 à 09h25
Adresse postale : 22 Camin d'Azun 65400 Arcizans Avant

Je suis absolument contre cet Hopital.
Il faut garder nos hopitaux et les restaurer (clim) et les moderniser.
Il est absurde une nouvelle fois de détruire des zones de campagne et les écosystèmes qui y vivent.
La population est vieillissante et vous nous rajouter des kilometres pour accéder aux soins.
Ces kilometres sont des émissions de gaz à effet de serre supplémentaires et participant au déréglement climatique.
La construction d'un tel batiment est également une hérésie environnemental par la production du béton et de l'ensemble des matériaux de construction.
Aucun projet de ré-utilasation (recyclage) des batiments des hopitaux de Lourdes et Tarbes ne nous sont proposés (logement sociaux par exemple), accueil des gens du voyages qui souffrent clairement des épisodes caniculaires et dont l'avenir à moyen terme semble des plus incertains.
Projets humanitaires à réfléchir.
Afin de vous permettre d'y réfléchir, je vous invite à consulter cette page officielle du ministère de l'écologie
https://www.ecologie.gouv.fr/politiques-publiques/construction-performance-environnementale-du-batiment

Contribution n°52 (Web)

Proposée par Caperet Margot
(margotcaperet@gmail.com)
Déposée le mercredi 15 juillet 2026 à 22h28
Adresse postale : 26 Rue Saint Blaise 65380 Lanne

Ayant grandi à Lanne, je suis fière que notre village puisse participer à un projet aussi important pour l'avenir de la santé dans les Hautes-Pyrénées.

Rénover des bâtiments anciens tout en maintenant l'activité hospitalière représente des contraintes et des coûts importants et ne permet pas toujours d'obtenir des locaux aussi fonctionnels qu'un établissement qui est pensé dès le début pour répondre aux demandes actuelles et futures des soins.
Je pense qu'un nouvel hôpital moderne permettra d'offrir aux patients des conditions d'accueil et de prise en charge adaptées aux évolutions de la médecine, tout en améliorant les conditions de travail et l'attractivité de notre territoire pour les soignants.

Je comprends les inquiétudes pour l’écologie, surtout pour ma génération qui est directement concernée par le changement climatique. Mais je pense aussi qu'un hôpital moderne peut être construit avec des normes environnementales bien meilleures que celles de bâtiments anciens qu'il faudrait rénover sans arrêt.

Je comprends aussi l'inquiétude pour les temps de trajet, surtout dans un village comme le nôtre. Mais le plus important reste aussi la qualité et la rapidité de la prise en charge une fois arrivé à l'hôpital. Quelques minutes de trajet en plus qui pourront être compensées par un hôpital moderne, mieux organisé et regroupant plus de spécialités et de moyens sur un même site.

Pour toutes ces raisons, j'apporte mon soutien au projet de construction du futur hôpital à Lanne.

Contribution n°53 (Web)

Proposée par Arrieudarré Sébastien
(sebastien.arrieudarre@sfr.fr)
Déposée le jeudi 16 juillet 2026 à 13h21
Adresse postale : 12 rue des chênes 65380 Lanne

La construction d'un nouvel hôpital est une nécessité, autant pour les patients que pour le personnel soignant. Néanmoins, le site de Lanne n'est pas un bon choix. Les contraintes liées au terrain rajoutent des coûts et des délais non négligeables. De plus, la voirie n'est pas du tout adaptée pour accueillir un tel projet et les aménagements nécessaires vont modifier complètement le village ainsi que sa tranquillité. D'autres paramètres comme le traitement des eaux usées seraient à réétudier.
Selon moi un autre site, plus plat, mieux desservi et éloigné des zones habitées serait une meilleure option.

Contribution n°54 (Web)

Proposée par DUBIÉ Jeanine
(Jeanine.dubie@orange.fr)
Déposée le jeudi 16 juillet 2026 à 14h27
Adresse postale : 48 chemin des Poudrières 65000 TARBES

Députée de 2012 à 2022, la construction de l'hôpital commun Tarbes-Lourdes sur site unique à Lanne a été un des dossiers les plus importants de mes deux mandatures.
Après la réalisations de différentes études sur plusieurs hypothèses incluant à chaque fois la fermeture du Centre Hospitalier Général de Lourdes : réhabilitation de l'hôpital de la GESPE, construction d'une aile hospitalière sur le site de la clinique Pyrénées Bigorre dans une logique de PPP (Partenariat Public Privé), reconstruction sur différents sites de l'agglomération tarbaise, la construction d'un nouvel hôpital sur le site de Lanne est l'option retenue depuis de nombreuses années permettant aux habitants des vallées d'avoir un accès à un établissement hospitalier dans des délais quasi identiques à ceux d'aujourd'hui par rapport au CH de Lourdes.
Ce dossier est désormais en phase finale. Il fait l'objet d'un consensus au sein de la communauté hospitalière et médicale. Il faut désormais et sans attendre démarrer la construction de ce nouvel établissement si l'on veut conserver une offre hospitalières publique de qualité sur le département.
Un regret tout de même , le regard étriqué du ministère de la santé au travers de l'ANAP seulement animé par des considérations budgétaires qui oblige à une réduction du coût de 10% environ qui permet de rentrer dans l'enveloppe financière fixée par le ministère de la Santé.
Désormais simple citoyenne, j'émets un avis plus que favorable à la réalisation de ce projet convaincue qu'il n'existe aucune autre alternative crédible.

Contribution n°55 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 17 juillet 2026 à 10h02

Le Centre Hospitalier exerce aujourd'hui ses missions dans des bâtiments devenus inadaptés aux exigences actuelles de la prise en charge hospitalière. Conçues il y a plusieurs décennies, les infrastructures ne répondent plus aux standards attendus en matière de qualité, de sécurité, de confort et de performance. La faible proportion de chambres individuelles, la présence de salles de bains communes dans certains secteurs et les possibilités limitées d'accueil des proches ne permettent plus de garantir les conditions d'intimité, de confidentialité et d'accompagnement auxquelles les patients sont légitimement en droit de prétendre.

Les bâtiments présentent également des limites importantes sur le plan fonctionnel. Les conditions thermiques sont parfois dégradées, avec des locaux insuffisamment isolés générant des températures excessives en été et inconfortables en hiver. Les espaces dédiés aux professionnels, notamment les vestiaires, les locaux de stockage et les espaces de travail, sont devenus trop exigus au regard des effectifs et des exigences actuelles en matière de qualité de vie au travail, d'hygiène et d'organisation des soins.

Au-delà de ces constats, la configuration même des bâtiments ne permet plus d'accompagner les évolutions de la médecine et des organisations hospitalières. Les possibilités de restructuration sont limitées, rendant difficile l'intégration de nouvelles technologies, le développement de parcours patients plus fluides, l'amélioration des circuits logistiques ou encore la création d'espaces adaptés aux prises en charge ambulatoires et aux innovations organisationnelles. Cette situation constitue un frein à l'amélioration continue de la qualité des soins, à l'attractivité de l'établissement pour les professionnels de santé et à sa capacité à répondre durablement aux besoins de la population.

Dans ce contexte, la réalisation d'un nouveau Centre Hospitalier constitue un enjeu majeur pour le territoire. Elle permettra d'offrir aux habitants un établissement moderne, accessible, performant et évolutif, répondant aux exigences de la médecine d'aujourd'hui et de demain. Ce projet représente un investissement indispensable pour garantir une offre de soins de proximité de qualité, améliorer les conditions d'accueil des patients et de leurs proches, renforcer les conditions d'exercice des professionnels et assurer durablement l'attractivité du territoire. Il s'agit d'un projet structurant au service de l'intérêt général, de la santé de la population et de l'avenir du système de soins local.

Contribution n°56 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le samedi 18 juillet 2026 à 10h32

Je suis opposé à la construction de cet hopital qui ne sera même pas équipé de clim pour les malades ... Il semble par contre que des garages sont prévus pour garer les véhicules de certains soignants...
Habitant dans le fond de la vallée d'Aure je ne vois pas comment on peut appeler cela un hopital de proximité Gare à ceux qui feront des arrêts cardiaques ou des AVC et qui habitent à l'autre bout du département. Il faut moderniser les structures existantes et renforcer leurs capacités d'accueil. Ce projet de futur hopital va encore démunir davantage les sites de Lannemezan et Bagnères A un moment ou l'on a besoin de l'argent public pour rénover les sites existants contre le dérèglement climatique on va aller dépenser un montant astronomique pour un projet qui est d'abord politique avant d'être utile

Contribution n°57 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le samedi 18 juillet 2026 à 13h56

Plusieurs hôpitaux existent déjà : Bagnères, Tarbes, Lourdes, Lannemezan. Pourquoi ne pas investir pour améliorer l'existant, conserver les services vitaux tels que les urgences à Bagnères de Bigorre, plutot que d investir des millions dans un nouvel établissement qui ne verra pas le jour avant plusieurs mois, ou années. Un projet qui me semble totalement déconnecté de l'intérêt public et en même temps, rien de surprenant quand on constate que les décideurs sont très loins de ce qui se passe sur le terrain.

Contribution n°58 (Web)

Proposée par claudine CARRERE
(bleueclaudie@gmail.com)
Déposée le samedi 18 juillet 2026 à 15h09
Adresse postale : 44 Avenue des Pyrénées 65200 Gerde

Je suis opposée au projet de futur hôpital à Lanne, car je crains qu'il soit moins pratique pour une partie importante de la population que les hôpitaux actuels. La santé doit rester accessible à tous, y compris aux personnes âgées, aux familles, aux patients sans véhicule et aux habitants des zones rurales ou de montagne. Avant de regrouper des services sur un nouveau site, il me paraît indispensable de garantir des temps d'accès raisonnables, des transports adaptés, le maintien réel des services de proximité et une organisation claire pour les urgences. Je demande donc que l'accessibilité concrète du futur hôpital soit étudiée avec précision et que les habitants soient pleinement entendus dans le cadre de l'enquête publique.
Plus précisément, je souhaite souligner l'éloignement que ce nouveau site pourrait créer pour une partie de la population. Pour de nombreux habitants, notamment ceux des communes rurales, des vallées ou des zones de montagne, le déplacement vers Lanne risque d'être plus long et plus compliqué que l'accès aux hôpitaux actuels. Cette situation poserait aussi un problème de proximité en cas d'urgence, lorsque chaque minute compte, mais également pour les familles qui doivent rendre visite à un proche hospitalisé. Enfin, je m'inquiète du risque de concentration excessive des services sur un seul site, qui pourrait affaiblir l'offre de soins de proximité et rendre l'accès à la santé plus difficile pour les personnes les plus fragiles.

Contribution n°59 (Email)

Proposée par anonyme
(loichercule@yahoo.fr)
Déposée le samedi 18 juillet 2026 à 12h13

Objet :

Bonjour Habitant bonrepos, il est tout à fait inconcevable d'éloigner ce service public.
Loïc Godard

Contribution n°60 (Email)

Proposée par anonyme
(loichercule@yahoo.fr)
Déposée le samedi 18 juillet 2026 à 12h13

Objet :

Bonjour Habitant bonrepos, il est tout à fait inconcevable d'éloigner ce service public.
Loïc Godard

Contribution n°61 (Web)

Proposée par Lousteau Michelle
(michele.lousteau@laposte.net)
Déposée le samedi 18 juillet 2026 à 21h13
Adresse postale : 5 chemin de la clotte 65150 St Laurent de Neste

Je suis opposée à la création de l'hôpital unique qui va éloigner les patients de leur lieu de soins. Cela met en péril la vie même des citoyens de nôtre département en dégradant leurs conditions de vie et leur santé.
La diminution du nombre de lits prévue y contribuera également.
Par ailleurs, les conditions de travail du personnel ne pourront qu'être aggravées par cette situation : moins d'emplois = moins de personnel = conditions de travail détériorées et mauvaise qualité des soins.
En conséquence, je sollicite l'abandon de ce projet.

Contribution n°62 (Web)

Proposée par Paris Jo

Déposée le samedi 18 juillet 2026 à 22h19

On marche sur la tête ... ce projet est un montage financier et rien d'autre, laissant à des milliers de kilomètres toute considération liées aux soins, à leur qualité mais aussi au conditions de travail des personnels.
Comment peut-on prendre les gens (de tout bord, de toute CSP, de tout lieu dans le département) ainsi à témoin en leur expliquant le bien fondé de ce projet alors qu'il contribue à coup de millions à déliter un service public déjà bien mal en point .
Un jour qq à dit « plus c'est gros ... plus ça passe » ... vous nous expliquez qu'il sera bon pour la population des Hautes-Pyrénées alors qu'il prévoir un nombre de lits en moins par rapport au site actuel et je ne parle même pas de sa situation géographique !
Une fois de plus les décideurs sont déconnectés de la réalité des honnêtes gens.
Même des professionnels (médecins et soignants) travaillant actuellement à l'hôpital de Tarbes le disent ... mais bien évidemment ils ne sont pas entendus et encore moins écoutés .

Contribution n°63 (Web)

Proposée par Cazes Henri
(scazes2@wanadoo.fr)
Déposée le dimanche 19 juillet 2026 à 12h46
Adresse postale : 11 route de Puydarrieux 65220 Sadournin

Un hôpital commun entre Tarbes et Lourdes ne répond pas aux besoins des gens du département et ne fait qu'éloigner dans la majorité des cas le malade de l'endroit ou il pourrait être soigné . Ce projet n'obéit qu'à une logique comptable: moins de frais de structure, moins de lits, moins de personnel . La santé n'est pas une marchandise !! Arrêtons ce projet stupide et profitons du budget alloué pour rénover l'existant .

Contribution n°64 (Web)

Proposée par collectif No man's Lanne
(collectifnomanslanne@proton.me)
Déposée le dimanche 19 juillet 2026 à 16h45
Adresse postale : rue de la république 65000 TARBES

Bonjour,
Notre collectif No man's Lanne Non à l'hôpital Unique souhaite apporter une première contribution concernant l'avis du SAGE.
Nous oeuvrons pour le droit du vivant, pour les générations futures et pour la bonne utilisation de l'argent public.
Nous sommes inspiré.e.s. de cette réflexion globale et radicale que le vivant doit avoir un droit juridique pour le défendre ! nous nous rapprochons de cette culture du gang de la clef à la molette ! Nous serons le porte voix des espèces menacées par la prédation humaine alors que la terre brûle
Bien à Vous

1 document associé
contribution_64_Web_1.pdf

nous sommes étonné.e.s de ne pas avoir de réponses de la part du maître d'ouvrage (M.O) aux différentes recommandations faites par cette structure, alors que le M.O a apporté des réponses aux avis de la Mrae et du CNPN.

Même si le SAGE n'émet pas d'avis très critique sur ce projet, il pointe du doigt des incohérences et des manquements de la part du M.O

(page 3) Concernant les Gaz à effet de Serre (GeS) émis pendant les travaux et l'exploitation, il difficile d'apprécier ces émissions sans échelle et sans comparaison honnête avec le scénario 0 ou I, donc ce manquement rend difficile d'apprécier leur incidence !
Nous regrettons aussi que la comptabilité de ces GeS se résume à la phase de travaux et à l'exploitation de cet hôpital. Il faudrait comptabiliser ceux émis pour l'aggradissement et la création des routes d'accès, de rond point, la création du réseau d'assainissement, du réseau d'eau allant à l'encontre des accords de Paris.
Nous demandons au porteur du projet de faire ces calculs.
Ces émissions de GeS et cette artificialisation de terres de plus 10 ha sont en total contradiction avec la COP occitanie, le SRRADET Occitanie 2040 (https://www.laregion.fr/-occitanie-2040-), les recommandations du Haut Conseil pour le Climat 2025 (https://www.hautconseilclimat.fr/actualites/reception-de-la-reponse-du-gouvernement-sur-le-rapport-annuel-2025-du-haut-conseil-pour-le-climat/).

(page 5) concernant les eaux souterraines, ce projet va avoir un impact non négligeage et une répercussion sur la viabilité des zones humides avoissinantes !
La présence de flyschs fracturés , de roches contenant des poches d'eau, l'artificialisation des sols et son ruissellement perturberont de façon irréversibles ce drainage naturel et l'alimentation des parcelles propices à absorber cet eau et à jouer un rôle tampon.
Le M.O n'a pas quantifié les volumes d'eau et ces débits suite à la phase chantier perturbant sa réalisation mais aussi le vivant autour de cette zone.
Est ce que les écoulements n'ont pas été sous estimés ?

(page 7)
Le SAGE critique la méthodologie utilisée par le M.O pour l'évaluation des impacts sur le Geüne.
Il remet en question l'estimation de la dégradation potentielle et résiduelle annuelle sur ce cours d'eau.
Il demande au M.O de reprednre les calculs en s'appuyant sur une méthodologie conforme aux référentiels règlementaires en matière d'évaluation de l'état des masses d'eau.
Qu'en est il ?
La Geüne a déjà subi des pressions lors de la création du demi échangeur du Marquisat , connaîtra une nouvelle prédation lors du chantier de la RN21 contournement d'Adé avec la dégradation de ces affluents. Comment cela a t il été évalué ?

(page 8) Conscient des impacts forts sur la qualité des eaux de la Geüne, le SAGE demande si les engins de chantier utiliseront des huiles biodégradables ?

(page 9) Quels sont les effectifs réels et officiels concernant les espèces floristiques et faunistiques répertoriées ? Cette différence entre la demande de dérogation espèces protégées et étude d'impact peut avoir une incidence sur les besoins de compensation ou d'évitement. Qu'en est il de leurs habitats à compenser ?

Le SAGE regrette qu'aucun inventairespécifique de la faune aquatique n'a été réalisée malgré le

déplacement du cours d'eau !
Il relève que rien n'a été comptabilisée de façon récente pour les bivalves. Qu'en est il ? Idem pour les écrevisses à pattes blanches ?
Le M.O a t il répondu à la disposition 21 du SAGE Adour ?

Concernant les impacts sur les zones humides (p10) , presque 4 ha recensées , détruisant au passage la totalité de l'habitat humide « Typhaie*Prairie à joncs », le SAGE déplore que le M.O n'est pas contribué et collaboré pour l'élaboration des localisations de ces ZH.

Même si le fonctionnement actuel des zones humides impactées est bien analysé , concernant les parcelles de compensation destinées à compenser celles détruites, le SAGE regrette que le porteur du projet soit dans la théorie mais ne démontre pas l'efficacité, la viabilité et l'équivalence fonctionnelle de parcelles retenues.
Le porteur du projet le dit lui-même que « le choix du foncier , support desmesures compensatoires, est déterminant pour respecter ces principes ».
Dans la mesure des dérogations à espèces protégées , le M.O doit démontrer qu'il n'y aura pas de perte amis au contraire une plus value , pour ces espèces protégées et leurs habitats.

Le SAGE pointe du doigt le calendrier choisi par le M.O pour finaliser et commencer par anticipation ces mesures compensatoires ! Le SAGE , tout comme nous, n'est pas convaincu des réponses du M.O.
Cette incertitude lourde mais réelle va à lencontre à la conformité à la règle 2 du SAGE Adour amont.
Que répond le M.O à cette question ?
Que répond le M.O sur la problématique de 12 ha de terrains communs situés aux Turettes à Ossun déjà pris le projet écocidaire du contournemetn d'Adé ?
Pourquoi ne pas avoir eu une réflexion globale à l'echelle du secteur sur les impacts irréversibles des deux projets d'Adé et de Lanne sachant que ce secteur doit subir d'autres pression avec des champs photovoltaïques à Ossun et à Adé.
Que dire de la perte de continuité des corridors écologiques entre l'entrée du projet d'Adé, celui de l'hôpital de Lanne avec déjà la présence de l'aéroport, des ZAC ? Comment le M.O a t il appréhendé cette problématique en ajoutant aussi destruction partielle de la trame verte, bleue et noire allant à l'encontre du Scot Tarbes Lourdes !

Le SAGE (en page 11) « *le dossier ne fournit pas, les garanties nécessaires à la faisabilité effective des compensations (sécurisation foncière, absence de double affectation des sites, engagements des propritaires, ni équivalence fonctionnelless entre les zones humides, impactées et celles destinées à la compensation. En l'état actuel, la conformité du projet à la règle 2 du SAGE Adour amont n'est donc pas assurée.* »

Ce passage est important. En que citoyen.ne.s , la réserve forte émise par le SAGE nous conforte dans notre opposition radicale à ce projet d'un autre temps !
Oui à la rénovation des hôpitaux de proximité !

Tout comme le SAGE, nous demandons à l'accès aux études de fonctionnalités des berges réalisée en juin 2025 et un état initial mentionnant réellement un inventaire sur la faune aquatique présente en 2026.

Ce projet est une nouvelle prédation sur le vivant. S'il est réalisé au détriment de l'amélioration du réseau hospitalier de proximité, nulle doute qu'autour de ce nouveau hôpitat, la pression foncière sera énorme et juteuse pour créer des lotissements ou commercent ou hôtel ? Le béton et le bitume attirent malheureusement l'argent avec la complicité des élu.e.s locaux

Soyons nombreux et nombreuses à nous opposer à ce projet et à cette gabegie financière.

Contact : collectifnomanslanne@proton.me

Contribution n°65 (Web)

Proposée par LARAN Raymonde
(laran.julie@gmail.com)
Déposée le dimanche 19 juillet 2026 à 23h21
Adresse postale : 247 chemin canty 65130 Capvern

La construction de cet hôpital est une grosse erreur dans ce secteur géographique
Le lieu Lanne est trop excentré par rapport à certains lieux trop éloignés
Il est nécessaire de laisser l'hôpital à son actuel emplacement et de le moderniser

Contribution n°66 (Email)

Proposée par anonyme
(didier.rosch@gmail.com)
Déposée le samedi 18 juillet 2026 à 18h14

Hôpital de Lanne

Objet : Hôpital de Lanne

Madame, Monsieur,

La présente enquête publique-7432@registre-dematerialise.fr est l'occasion pour le citoyen que je suis de poser la question de l'opportunité d'un hôpital à proximité du village de Lanne (Hautes Pyrénées).
Vous voudrez bien trouver en pièce jointes mes principale objections au projet.

Didier Rösch
Médecin retraité

45, Chemin du Bout de la Lande
65710 Campan

Sans virus.www.avast.com

1 document associé
contribution_66_Email_1.doc

Contribution n°67 (Web)

Proposée par Baudrimont Dominique
(adl.baudrimont@wanadoo.fr)
Déposée le lundi 20 juillet 2026 à 11h41
Adresse postale : Avenue aristide briand 65000 Tarbes

Tarbes , chef lieu du département, concentre les pompiers, deux sorties d’autoroute et des infrastructures hôtelières pouvant accueillir les familles des personnes hospitalisées.
Par conséquent il sera tout à fait logique d’y construire le nouvel hôpital près de l’emplacement de l’actuel
NON À L’HÔPITAL À LANNE

Contribution n°68 (Email)

Proposée par Viviane Artigalas
(permanence.artigalas@gmail.com)
Déposée le lundi 20 juillet 2026 à 11h54

Contribution Viviane ARTIGALAS - Sénatrice des Hautes-Pyrénées

Objet : Contribution Viviane ARTIGALAS - Sénatrice des Hautes-Pyrénées

Bonjour,
Veuillez trouver en pièce jointe la contribution de Viviane Artigalas, Sénatrice, à l'enquête publique sur le projet de construction de l'hôpital commun de Tarbes et Lourdes à Lanne.
Le courrier part également par voie postale, ce jour.
Bien cordialement.

Jérôme Uchan
Collaborateur parlementaire de Viviane ARTIGALAS
Sénatrice des Hautes-Pyrénées
05 62 54 17 56

1 document associé
contribution_68_Email_1.pdf

Viviane ARTIGALAS

SÉNAT

Sénatrice des Hautes Pyrénées

Tarbes, le jeudi 16 juillet 2026

Monsieur Philippe PERONNE
Président de la Commission d'Enquête
Mairie de Lanne
3, rue Saint Blaise
65380 LANNE

Objet : Contribution à l'enquête publique relative au projet de construction du futur hôpital commun Tarbes-Lourdes sur le site de Lanne.

Monsieur le Président de la Commission d'Enquête,

Dans le cadre de l'enquête publique relative au projet de construction du futur hôpital commun Tarbes-Lourdes sur le site de Lanne, je souhaite vous faire part de ma contribution au titre de sénatrice des Hautes-Pyrénées.

Ce projet constitue, à mes yeux, une réponse structurante aux enjeux de santé auxquels notre territoire est confronté. Ma position s'appuie sur plusieurs constats objectifs, établis de longue date par les professionnels de santé, les établissements hospitaliers et les autorités sanitaires.

Les centres hospitaliers de Tarbes et de Lourdes sont aujourd'hui confrontés à une vétusté importante de leurs infrastructures. Les études successives conduites depuis plus de quinze ans ont mis en évidence les limites techniques, fonctionnelles et financières d'une réhabilitation des deux sites. À plusieurs reprises, différents scénarios ont été expertisés avant d'être abandonnés, notamment en raison de leur coût, de leurs contraintes techniques, de l'impossibilité de répondre durablement aux besoins futurs ou encore de leur incapacité à renforcer l'attractivité médicale du territoire.

À l'inverse, le projet d'hôpital commun résulte d'une réflexion engagée dès 2009, relancée en 2017 autour d'un projet médical partagé élaboré par les communautés médicales et soignantes des deux établissements. Il ne s'agit pas d'un projet immobilier, mais bien d'un projet de santé pensé à partir des besoins de la population et des évolutions de la médecine hospitalière.

Dans un contexte de raréfaction des professionnels de santé et de concurrence accrue entre établissements, disposer d'un plateau technique moderne, de locaux adaptés aux pratiques actuelles, de conditions de travail attractives et d'une organisation plus efficiente apparaît indispensable pour maintenir une offre publique de qualité dans les Hautes-Pyrénées.

Le projet bénéficie d'un soutien financier exceptionnel de l'État. Ce financement, auquel s'ajouterait une reprise significative de la dette des établissements, constitue une opportunité majeure pour notre territoire. Son abandon ferait peser une réelle incertitude sur la pérennité de ces engagements financiers.

Je tiens également à souligner que ce projet a fait l'objet d'un long processus de concertation. Les communautés médicales, les instances hospitalières, les professionnels de santé libéraux, les représentants des usagers, les collectivités territoriales ainsi que la Commission nationale du débat public ont été associés aux différentes étapes de son élaboration. Les nombreuses délibérations favorables adoptées par les collectivités locales témoignent également du soutien majoritaire des élus du territoire.

Naturellement, je comprends les interrogations que peut susciter un projet d'une telle ampleur. Elles sont légitimes et doivent être entendues. Toutefois, au regard des éléments techniques, médicaux, financiers et organisationnels accumulés depuis plusieurs années, je considère que la construction d'un établissement neuf constitue aujourd'hui la solution la plus cohérente pour garantir durablement la qualité, la sécurité et la continuité de l'offre publique de soins.

Ce projet ne signifie nullement l'abandon d'une offre de proximité. Au contraire, les travaux engagés sur le devenir des sites actuels visent à préserver des activités répondant aux besoins des populations de Tarbes et de Lourdes, dans une logique de complémentarité avec le futur établissement.

Comme parlementaire, j'ai toujours défendu le renforcement de l'hôpital public et l'amélioration de l'accès aux soins. Au Sénat, je me suis engagée en faveur d'un meilleur financement de notre système de santé, d'une meilleure attractivité des métiers hospitaliers et d'une organisation territoriale répondant aux besoins des patients plutôt qu'à des logiques strictement budgétaires. Le projet d'hôpital commun s'inscrit pleinement dans cette ambition.

Je vous remercie de l'attention que vous porterez à cette contribution et vous prie d'accepter, Monsieur le Président de la Commission d'Enquête, l'expression de mes cordiales salutations.

Viviane ARTIGALAS
Sénatrice des Hautes-Pyrénées

Viviane ARTIGALAS – Sénatrice des Hautes-Pyrénées - 20 rue Brauhauban, 65000 TARBES
permanence.artigalas@gmail.com – 05 62 54 17 56

Contribution n°69 (Email)

Proposée par André Laran
(laran.andre@wanadoo.fr)
Déposée le mardi 21 juillet 2026 à 15h37

enquete publique

Objet : enquete publique

Considérant la situation du département au regard des équipements de santé,

je suis en désaccord avec le projet d'hôpital unique qui tendra à tout concentrer en un seul lieu, d'une part et aussi à provoquer une réduction des postes de personnel. je considère que la présebce de personnels en nombre et en qualité est une donnée fondamentale en matiere de santé. les récentes crises sanitaires le démontrent clairement.

L'existences des hopitaux de proximité que sont Bagneres-Lourdes- Lannemezan et Tarbes sont un maillage indispensable; leur modernisation peut largement être envisagee compte tenu des économies réalisées en abandonnant le projet du coûteux "hôpital unique".

De plus le décentralisation des hôpitaux dans le département permettra de couvrir de manière plus efficiente les besoins en service public d'urgence et de maternité.

Oui aux hôpitaux décentralisés et modernisés

Non à l'hôpital unique.

Contribution n°70 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 21 juillet 2026 à 19h10

Il est regrettable de déplacer l'hôpital qui est pratique pour les personnes agées, à mobilité réduite ou sans véhicule. Il était possible vu le budget de réhabilité Lourdes et de faire un hôpital dans Tarbes . Que va devenir l'ancien hôpital et le coût astronomique des travaux de démolition et de gardiennage.

Contribution n°71 (Web)

Proposée par daniel labarre
(labarre65@gmail.com)
Déposée le mardi 21 juillet 2026 à 23h52
Adresse postale : 17 Rue De La Causserie 65190 TOURNAY 65190 TOURNAY

bonjour, tout d'abord merci aux contributeur-e-s et à celleux qui ont créé ces documents lourds, difficiles à lire, mais nécessaires (et merci à l'IA, quoique). Je vais tenter de faire un retour le plus complet possible à partir de ce que j'ai pu lire, il y aura des manques mais on va essayer d'être exhaustif...en pièce jointe.
Bonne lecture

1 document associé
contribution_71_Web_1.pdf

CONTRIBUTION HOPITAL DE LANNE

Voici les éléments marquants suite à mes lectures, je précise que je ne rentrerai pas dans le débat écologique par manque de connaissances, et que je me limiterai sur le débat politique, du fait de mon rôle de secrétaire départemental du syndicat SUD Santé-Sociaux, qui s'exprime ici **en son nom propre** (il y aura peut-être une contribution du syndicat ultérieurement après consultation de nos camarades).

1/ pas de service de soins palliatifs (bien que l'on puisse voir une image IA d'un hall avec des directions vers l'hémodialyse et…Les soins palliatifs).

2/ des urgences dimensionnées entre 75 et 90000 entrées/an selon les différents documents ou les calculs quotidiens ou annuels.

3/ l'IFSI semble rester sur l'ancien site, ce qui n'est pas extraordinaire au niveau sentiment d'appartenance.

4/ un coût total qui reste très nébuleux selon les documents, entre 300 et 340 M€, alors même que la somme évoquée était beaucoup plus importante (plus de 400 M€)

5/ un vrai questionnement sur l'accessibilité pour les personnes non motorisées, les personnes précaires ou âgées. Comment rejoindre les urgences depuis Tarbes ou Lourdes sans véhicule en sachant que le 15 n'enverra pas une ambulance à chaque fois ?

6/ pas de bureau pour l'équipe des urgences psychiatriques (juste un bureau pour l'infirmière coordinatrice) alors qu'il y en a un actuellement.

7/ pas vu de politique autour de la gestion des températures (végétalisation des murs, films sur les vitres, climatisation etc.)

8/ trois bureaux pour les syndicats alors qu'il y en a quatre actuellement !

9/ ce n'est peut-être pas le lieu, mais pourrait-on avoir une idée du devenir des deux sites qui vont être abandonnés ? Et notamment du coût du désamiantage ?

10/ la question des 30 mn maximum pour atteindre les urgences reste très discutable si l'on part du fond de la vallée (après Argelès) ou du nord du département

11/ Et SURTOUT, **aucune notion du personnel non médical nécessaire pour faire tourner ce bel outil**, à croire que l'hôpital numérique pourra se passer d'infirmières, d'aides-soignantes, d'ASH, de personnels techniques et administratifs. Tant qu'à faire 470 pages on aurait pu développer ce sujet, me semble-t-il.

Bien à vous

Contribution n°72 (Web)

Proposée par collectif no man's lanne non à l'hôpital unique
(collectifnomanslanne@proton.me)
Déposée le mercredi 22 juillet 2026 à 10h01
Adresse postale : 6 rue de la république 6500 Tarbes

Bonjour,
Est ce qu'il y aura une ou deux réunions publiques avec le porteur du projet afin de pouvoir échanger sur ces documents très techniques et compliqués à comprendre , à se repérer dans la masse ?
Bien cordialement

Contribution n°73 (Web)

Proposée par Aurélien LOSTE
(aurelien.loste@mail.com)
Déposée le mercredi 22 juillet 2026 à 11h30
Adresse postale : 2, rue de Bagnères 65100 LOURDES

Bonjour, entre la rénovation de la mairie de Lanne et les nouvelles maisons qui s'y font construire, tout montre qu'il y aura bien un jour un nouvel hôpital à Lanne, mais quand ?

M. le préfet parle de 40 ans, est-ce réellement le temps nécessaire, comme pour le contournement d'Adé ?

Merci à vous, bon courage pour ce projet de bon sens, cordialement.

Contribution n°74 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 22 juillet 2026 à 12h19

Je ne conteste ni la nécessité de moderniser les infrastructures hospitalières des Hautes-Pyrénées ni les difficultés réelles rencontrées par les établissements actuels de Tarbes et de Lourdes. Toutefois, la nécessité de moderniser l'hôpital ne suffit pas, à elle seule, à démontrer que le projet proposé à Lanne constitue la meilleure réponse possible.

La déclaration d'utilité publique doit être appréciée au regard de l'ensemble des bénéfices, des coûts, des risques et des conséquences du projet. Or, après lecture des documents de concertation et du dossier d'enquête publique, plusieurs éléments essentiels demeurent insuffisamment démontrés, parfois contradictoires, et ne permettent pas de conclure que le projet présenté répondra durablement aux besoins sanitaires du département.

Pour ces raisons, j'émets un avis défavorable en l'état.

1. Un dimensionnement qui n'est pas clairement mis en regard du vieillissement de la population

Entre 2012 et 2023, la population totale des Hautes-Pyrénées n'a augmenté que d'environ 1,1 %, passant de 228 854 à 231 349 habitants. Dans le même temps, le nombre d'habitants âgés de 65 ans ou plus est passé de 54 670 à 65 770, soit une progression d'environ 20,3 %. La part des 65 ans ou plus est ainsi passée de 23,9 % à 28,4 % de la population. La seule tranche des 65-79 ans a progressé de plus de 27 %.

Le dossier de concertation du projet reconnaît lui-même que la part des plus de 65 ans pourrait atteindre 39 % de la population départementale en 2050. Il souligne également que le vieillissement s'accompagne de davantage de polypathologies et de maladies chroniques.

Par ailleurs, en 2023, 46,3 % des personnes de 80 ans ou plus vivant en ménage ordinaire vivaient seules dans les Hautes-Pyrénées. Cette donnée est essentielle : une sortie rapide ou une prise en charge ambulatoire ne présente pas les mêmes garanties pour un patient âgé vivant seul que pour une personne autonome entourée par sa famille.

Dans ce contexte, le dossier devrait contenir une projection précise, service par service, des besoins à l'horizon 2030, 2040 et 2050 : nombre de séjours, journées d'hospitalisation, passages aux urgences, besoins en médecine gériatrique, soins palliatifs, soins critiques, réadaptation et hospitalisation à domicile.

Or le tableau capacitaire présenté ne permet pas de vérifier que le nombre de lits conventionnels a été construit à partir de ces besoins démographiques. Il présente une capacité immobilière, mais pas une démonstration sanitaire prospective suffisamment détaillée.

2. Des capacités présentées selon des unités changeantes, empêchant toute comparaison transparente

Le bilan officiel de la concertation préalable de 2024 présentait le nouvel établissement comme un hôpital de 452 lits. Le porteur du projet affirmait alors que le scénario ne réduirait le nombre de lits que de quatre par rapport à la situation existante.

Le dossier d'enquête publique de 2026 présente désormais un total de 443 "lits, places et postes", comprenant :

* 308 lits de médecine, chirurgie et obstétrique ;
* 36 lits de soins critiques ;
* 16 lits d'unité d'hospitalisation de courte durée ;
* 83 places ou postes ambulatoires, dont 27 postes de dialyse.

Il ne s'agit donc plus de la même unité de mesure. Un lit d'hospitalisation complète, une place d'hôpital de jour et un poste de dialyse ne sont ni interchangeables ni mobilisables pour les mêmes patients. Le total de 443 agrège pourtant ces trois catégories.

Cette présentation empêche de vérifier la promesse formulée en 2024 d'une diminution limitée à quatre lits. Elle ne permet pas non plus de comparer correctement :

* les capacités actuellement autorisées ;
* les lits réellement installés ;
* les lits effectivement ouverts et dotés en personnel ;
* les capacités prévues à l'ouverture du nouvel établissement.

Les 308 lits de médecine, chirurgie et obstétrique sont en outre regroupés dans une seule ligne, alors qu'ils couvrent la médecine, la chirurgie, l'unité périopératoire gériatrique, l'obstétrique, la pédiatrie et la néonatologie. Aucun nombre distinct n'est communiqué pour chacune de ces activités.

Avant toute déclaration d'utilité publique, un tableau comparatif homogène devrait être rendu public, service par service, avec la même unité de mesure pour l'existant et le projet. À défaut, la population ne peut pas apprécier objectivement l'évolution réelle de l'offre hospitalière.

3. Une contradiction majeure concernant les soins palliatifs

En 2024, le porteur du projet a officiellement déclaré que l'unité de soins palliatifs serait renforcée par la création de 11 lits et de 2 places supplémentaires. Cette annonce figurait parmi les exemples censés démontrer que le projet ne réduirait pas l'offre de soins.

Or, dans le dossier d'enquête publique de 2026, le niveau 6 du bâtiment ne comporte plus une unité de soins palliatifs opérationnelle. Il est uniquement fait état d'un "clos couvert pour accueillir à terme une unité de soins palliatifs".

Un clos couvert est une réserve immobilière. Ce n'est ni un service autorisé, ni un service équipé, ni une équipe recrutée, ni une garantie d'ouverture.

Il convient donc de préciser publiquement :

* si les 11 lits et les 2 places annoncés en 2024 seront effectivement ouverts dès la mise en service de l'hôpital ;
* si leur financement est intégré au budget actuel ;
* si les équipements et les effectifs médicaux et soignants sont prévus ;
* à quelle date l'unité ouvrira si elle n'est pas opérationnelle à l'ouverture générale.

En l'état, la présentation de 2026 paraît en retrait par rapport à l'engagement pris devant le public en 2024.

4. Une stratégie ambulatoire reposant sur un environnement territorial déjà fragile

Le projet fixe un objectif de 65 % de prises en charge ambulatoires en 2030, contre 57 % en 2019. L'ambulatoire est pertinent pour de nombreux actes programmés, mais il ne peut constituer une réponse automatique à la pression sur les lits.

Le dossier du porteur de projet reconnaît simultanément que :

* 12 % des habitants du département n'ont pas de médecin traitant ;
* 47 % des médecins généralistes ont 60 ans ou plus ;
* les habitants disposent en moyenne de 3,6 consultations de médecine générale par an, contre 4,3 en Occitanie ;
* les capacités départementales d'hospitalisation partielle sont de 37 places pour 100 000 habitants, contre 49 en Occitanie.

Il existe donc une contradiction entre la volonté d'accélérer les sorties et de développer massivement l'ambulatoire, d'une part, et la fragilité reconnue de la médecine de ville et des structures d'aval, d'autre part.

Les données nationales de la DREES montrent qu'en 2023, 40 % des patients âgés de 75 ans ou plus accueillis aux urgences ont ensuite été hospitalisés. La DREES indique également que la diminution des hospitalisations peut notamment résulter du moindre nombre de lits disponibles. Pour un patient hospitalisé sur dix, l'obtention d'un lit nécessitait plus de six heures.

Avant de dimensionner l'établissement sur une augmentation de l'ambulatoire, il faudrait donc produire une analyse chiffrée des capacités réellement disponibles en hospitalisation à domicile, soins infirmiers à domicile, services d'aide à domicile, soins médicaux et de réadaptation, médecine de ville et transports sanitaires.

À défaut, le risque est non pas de supprimer le besoin de soins, mais de transférer une partie de la charge vers les familles, les professionnels libéraux, les EHPAD et les services d'urgence.

5. Une place de la gériatrie qui reste insuffisamment lisible

Le tableau capacitaire de 2026 ne distingue pas clairement le nombre de lits affectés à la médecine gériatrique aiguë. La gériatrie est intégrée à des ensembles plus larges, sans indication du nombre de lits, des effectifs spécialisés ou des modalités d'accès direct.

Le maintien d'établissements gériatriques à Vic-en-Bigorre ou à l'Ayguerote ne répond pas entièrement à cette question. Un établissement d'hébergement ou de soins de longue durée ne remplace pas une unité hospitalière de court séjour gériatrique capable de prendre en charge les chutes, décompensations, infections, troubles cognitifs aigus ou polypathologies complexes.

Le bilan de concertation soulignait lui-même la nécessité de créer des lits de proximité pour les soins gériatriques afin d'éviter des passages inutiles aux urgences.

Le nombre précis de lits de court séjour gériatrique, de lits périopératoires gériatriques et de personnels spécialisés doit donc être publié. Le vieillissement du département rend cette information centrale et non accessoire.

6. Une attractivité médicale affirmée, mais insuffisamment démontrée

Le dossier présente les plateaux techniques modernes comme le principal facteur d'attractivité du futur établissement. En 2024, il prévoyait également un internat de 50 chambres, une crèche, une conciergerie et différents services destinés aux professionnels.

Cependant, le bilan de concertation reconnaissait que les locaux neufs ne constituent pas, à eux seuls, une garantie d'attractivité. Il indiquait notamment que les urgences disposaient de 40 médecins pour un objectif de 50.

L'attractivité dépend également :

* du nombre de professionnels présents dans chaque service ;

* de la charge de travail et des ratios soignants-patients ;
* du nombre de gardes et d'astreintes ;
* de la disponibilité effective des lits ;
* des possibilités de formation et de recherche ;
* des conditions de logement et de déplacement ;
* de la capacité à maintenir les services ouverts sans recours excessif à l'intérim.

Aucun bâtiment, même neuf, ne peut compenser durablement un sous-effectif ou une organisation trop tendue.

Le dossier devrait donc présenter un véritable plan d'attractivité et de recrutement comportant les effectifs médicaux et non médicaux actuels, les objectifs par service, les postes supplémentaires nécessaires et les engagements financiers correspondants. Le maintien de l'internat de 50 chambres annoncé en 2024 doit également être confirmé, puisqu'il constituait l'un des arguments d'attractivité du scénario.

7. Le taux de fuite de 21 % ne démontre pas l'efficacité du projet

Le dossier indique que 21 % des séjours des habitants sont réalisés hors du département : 18 % en médecine, 28 % en chirurgie et 12 % en obstétrique.

Ce chiffre constitue d'abord un constat. Il ne démontre pas que la construction du nouvel hôpital permettra automatiquement de récupérer ces séjours.

Pour l'interpréter, il faudrait connaître :

* les spécialités et les actes concernés ;
* les destinations précises ;
* la part des départs liée à l'absence d'une spécialité locale ;
* la part relevant de soins de recours universitaire impossibles à relocaliser ;
* la part résultant d'un choix personnel ou d'une proximité avec Pau ;
* la part causée par des délais d'attente ou des fermetures de lits.

Le Conseil national de la protection de la nature a lui-même regretté l'absence d'une analyse chiffrée plus approfondie des besoins sanitaires tenant compte des établissements privés de Tarbes et de l'offre de Pau située à environ 40 kilomètres.

Sans cette décomposition, le taux de fuite est utilisé comme un argument général alors qu'il pourrait également révéler des spécialités absentes, des difficultés de recrutement ou des capacités insuffisantes. Un établissement plus centralisé ne récupérera pas mécaniquement les patients si l'offre médicale, les délais et les spécialités ne progressent pas réellement.

8. Une implantation largement dépendante de la voiture

Le projet prévoit 1 143 places de stationnement, dont 695 dans le parking silo. La connexion cyclable à la véloroute 81 est annoncée “à terme” et expressément qualifiée de “hors projet”.

Cette organisation traduit une dépendance très forte à la voiture individuelle. Elle concerne les personnels, les patients, les visiteurs, les prestataires et les transports sanitaires.

La Mission régionale d'autorité environnementale indique que l'augmentation des distances parcourues par les patients et les professionnels entraînerait, par rapport au scénario sans projet, une augmentation moyenne des émissions de polluants atmosphériques de 233 % en 2030 et de 199 % en 2050. Elle constate également que le dossier ne contient pas de programme suffisamment détaillé de transports collectifs dédiés aux usagers de l'hôpital.

L'étude de circulation du Cerema prévoit 2 826 véhicules entre 7 heures et 9 h 30. Sur l'une des branches étudiées, la vitesse tombe autour de 5 km/h pendant l'heure de pointe. Les simulations font apparaître une file d'environ 50 véhicules, soit 300 mètres, pouvant atteindre 70 véhicules et 400 mètres dans certaines répétitions, avec une remontée possible jusqu'au giratoire situé à l'est.

Même si les aménagements routiers sont jugés globalement adaptés par la MRAe, ces résultats appellent des garanties sur :

* l'accès permanent des ambulances et des véhicules du SMUR ;
* la desserte des horaires de nuit, de week-end et de changement d'équipe ;
* les transports depuis Tarbes, Lourdes et le nord du département ;
* l'accès des personnes âgées, handicapées ou dépourvues de véhicule ;
* le coût des déplacements supplémentaires supporté par les familles et les professionnels.

Un hôpital public départemental ne peut être considéré comme pleinement accessible si son fonctionnement quotidien suppose de disposer d'une voiture.

9. Un confort d'été insuffisamment documenté

Il ne paraît pas possible, sur la seule base des documents synthétiques, d'affirmer qu'aucun espace du futur hôpital ne sera climatisé. En revanche, il n'est pas davantage possible d'identifier clairement les chambres et services qui bénéficieront d'un rafraîchissement actif, les températures maximales garanties ou les hypothèses climatiques utilisées.

Le dossier de 2024 indique que près de 45 % des espaces seraient orientés au sud et prévoit essentiellement des casquettes de façade de 1 à 1,50 mètre pour limiter les chaleurs estivales. Il précise par ailleurs que le “confort hygrothermique” était classé au niveau de performance de base, alors que la gestion de l’énergie faisait l’objet d’un objectif plus élevé.

La conformité à une réglementation énergétique ne suffit pas à démontrer le confort sanitaire d’un établissement appelé à accueillir des personnes âgées, des nourrissons, des patients en soins critiques et des personnes souffrant de pathologies cardiovasculaires ou respiratoires.

Une simulation thermique dynamique devrait être rendue publique, avec :

* les températures maximales attendues dans les chambres et les espaces de travail ;
* des scénarios de canicule correspondant au climat de 2030, 2050 et 2070 ;
* la liste des locaux rafraîchis ;
* les dispositifs de secours en cas de coupure électrique ;
* les capacités de maintien en température pendant plusieurs jours de forte chaleur.

Cette question est d’autant plus importante que la MRAe relève que la convention actuelle d’alimentation en eau ne couvre pas les besoins annoncés du site et demande une démonstration spécifique de la disponibilité de la ressource en période de forte sécheresse.

10. Un plan de financement qui doit être actualisé et relié au contenu médical

Le dossier de concertation de 2024 évaluait le projet à 341,37 millions d’euros toutes dépenses confondues en valeur finale estimée, avec 210 millions d’euros d’aides de l’État et de l’ARS, le solde devant notamment être financé par l’emprunt.

Depuis cette estimation, plusieurs informations publiques ont évoqué des réexamens budgétaires. Je ne considère pas les différents montants relayés dans la presse comme définitivement établis en l’absence d’un document financier officiel actualisé annexé au dossier.

Cette incertitude impose néanmoins de publier :

* le coût total actualisé en valeur finale ;
* la répartition ferme entre subventions, emprunts et autofinancement ;
* le montant des intérêts et annuités ;
* la liste des modifications apportées au projet depuis 2024 ;
* les équipements, surfaces ou services éventuellement reportés ;
* le financement des 17 lits et places de proximité annoncés à Tarbes et Lourdes ;
* le financement de l’unité de soins palliatifs et de l’internat ;
* les conséquences éventuelles sur les effectifs et les capacités.

Une réduction de l’enveloppe ne peut pas être présentée comme une simple optimisation si elle conduit à reporter des services indispensables, à réduire les capacités ou à livrer des surfaces non équipées.

11. Des coûts et risques extérieurs au bâtiment principal insuffisamment consolidés

Le bilan carbone présenté évalue les travaux à environ 43 700 tonnes équivalent CO2 et l’exploitation du bâtiment à 22 000 tonnes sur vingt ans. La MRAe relève toutefois que les déplacements futurs des patients et des professionnels ne sont pas intégrés à cette comparaison, alors que la localisation augmente fortement les émissions liées aux transports.

Sur quatre hectares de zones humides identifiées, 3,7 hectares seraient affectés, principalement par la modification de leur alimentation en eau. La MRAe indique que le foncier destiné à la compensation n’est pas entièrement sécurisé et que deux parcelles proposées sont déjà destinées à compenser les travaux de la RN21. Elle considère qu’il n’est donc pas encore possible de conclure à la suffisance ou à l’efficacité des compensations.

La MRAe constate également que les bâtiments et parkings détruiraient environ un tiers d’un réservoir de biodiversité identifié dans le SCoT et le PLUi.

Le CNPN relève pour sa part :

* l’absence de stratégie précise pour les anciens sites ;
* l’absence de prise en compte explicite de l’objectif de zéro artificialisation nette ;
* des risques de collision liés à l’augmentation du trafic ;
* des mesures de conservation encore largement théoriques ;
* l’absence de prise en compte du risque sismique lié aux terrains de flysch dans la comparaison des sites, ce qui, selon lui, biaise l’évaluation.

Ces éléments ne rendent pas, à eux seuls, tout projet impossible. Ils montrent cependant que plusieurs coûts environnementaux, fonciers et techniques ne sont pas encore totalement sécurisés au moment où l’utilité publique est soumise à appréciation.

12. Le devenir des sites de Tarbes et Lourdes ne peut pas rester extérieur à l’évaluation

Le site de Tarbes représente plus de 167 000 m2 de foncier, avec près de 40 000 m2 d’emprise bâtie concernée par le déménagement. Le dossier de concertation reconnaissait un coût potentiellement élevé de dépollution et de déconstruction, le site

ayant été construit sur une ancienne décharge. Il indiquait alors qu'aucune orientation n'était encore arrêtée.

Le CNPN constate encore en 2026 que le devenir des deux sites actuels n'est pas suffisamment précisé.

Le coût global du projet ne peut donc pas être limité au seul chantier de Lanne. Il doit également intégrer :

* la sécurisation et l'entretien transitoire des sites libérés ;
* leur dépollution et leur déconstruction éventuelle ;
* leur reconversion ;
* les risques de vacance ou de friche ;
* le maintien des activités qui resteraient à Tarbes ;
* le coût des nouvelles infrastructures routières, hydrauliques, électriques et d'assainissement.

Sans consolidation de ces dépenses, la comparaison financière entre reconstruction à Lanne, réhabilitation ou maintien d'activités de proximité reste incomplète.

Conclusion et demandes

La modernisation de l'hôpital est nécessaire. Toutefois, le projet soumis à enquête présente encore trop d'incertitudes sur son dimensionnement, son financement, ses capacités réelles, son accessibilité et sa résilience.

Je demande donc qu'avant toute déclaration d'utilité publique soient rendus publics :

1. un tableau comparatif 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 conventionnelle ;
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. un plan de transport collectif opérationnel, financé et compatible avec les horaires hospitaliers ;
9. une étude complète du confort thermique en situation de canicule ;
10. un plan de financement actualisé accompagné de la liste des modifications ou économies réalisées ;
11. une stratégie financée pour les anciens sites de Tarbes et Lourdes ;
12. la sécurisation préalable de la ressource en eau et des mesures compensatoires environnementales.

En l'absence de ces éléments, il n'est pas possible de démontrer que la construction d'un établissement neuf à Lanne améliorera effectivement l'accès aux soins, les capacités d'hospitalisation et la qualité de prise en charge de la population.

Le risque est de disposer d'un bâtiment neuf et techniquement moderne, mais plus éloigné, fortement dépendant de la voiture, soumis à une pression accrue sur l'ambulatoire et dont plusieurs services essentiels restent insuffisamment garantis.

Pour l'ensemble de ces raisons, je demande qu'un avis défavorable soit rendu en l'état, ou, à tout le moins, que toute décision favorable soit assortie de réserves précises portant sur les capacités hospitalières, les soins palliatifs, la gériatrie, les transports, le confort climatique, le financement et le devenir des sites actuels.

Contribution n°75 (Web)

Proposée par Gerard Roland
(roland.gerard.34@gmail.com)
Déposée le mercredi 22 juillet 2026 à 12h39
Adresse postale : le Mélilot 29 chemin des humas 65200 Gerde

L'Europe, la France, les Hautes-Pyrénées connaissent d'invivables températures pour les plantes, pour les bêtes, pour nous les humains. Nous devons changer de grille de lecture ou accepter de voir énormément de souffrances et de morts.
Il y a deux mots clés essentiels dans cette nouvelle grille de lecture ce sont : proximité et diversité.
Il est en conséquence évident que nous devons renoncer à ce projet de grand hôpital et penser tout projet d'amélioration de notre système de soin dans l'exigence de proximité.

Contribution n°76 (Web)

Proposée par Alain AMARE
(alain.amare7070@gmail.com)
Déposée le mercredi 22 juillet 2026 à 13h52
Adresse postale : 2 Chemin des Alouettes 65200 Bagnères-de-Bigorre

Voici mon expression

1 document associé
contribution_76_Web_1.pdf

Comment oser supprimer l ,hôpital le plus important du territoire ,situé dans la ville centrale la plus importante du département ?

Quelle erreur !

Comment comprendre une telle décision prise par une minorité (état , élus, ARS etc) ?

Envisager une telle construction en pleine nature avec des conséquences environnementales, pollution, accès, eau, modifications pour l'ensemble de la population des Hautes Pyrénées, sans compter le déplacement des personnels, des professionnels, des livraisons, des ambulances,des pompiers ,des patients, des accompagnants etc... avec le transfert de la circulation vers une zone déjà saturée,

Est-ce la solution ?

- difficulté d'accès, perte de temps pour toute la population de la haute Bigorre, des Baronnies
- déjà des difficultés pour nos urgences à Bagnères encore une attaque pour la santé de nos patients.
- concentration sur un seul hôpital ; quel avenir pour les les hôpitaux de proximité nécessaires à la vie de nos vallées ?
- perte de lits annoncée
- aucune garantie sur l'arrivée de médecins vu la pénurie actuelle
- coût de la construction non garantie

Pour Bagnères ce sera 35 km à faire plutôt que 20 km pour Tarbes pour accéder à cette zone à Lanne.

Impossible d'accepter ce transfert pour nous habitants de Bagnères !

La construction d'un pôle moderne de santé est tout à fait possible sur le site de l'hôpital de Tarbes. Une rénovation ou construction sont nécessaires sur les 4 hôpitaux de proximité de notre département.

Arrêtez de discuter seuls ! La population existe et a son mot à dire pour de tels choix de vie.

On voit déjà des difficultés financières sur le projet : de 270millions à 400 millions aujourd'hui. Nous avons appris que le département , l'agglo de Tarbes et la région ont été sollicités pour participer au financement.

L'hôpital de Bagnères a un plan de rénovation à l'étude afin de répondre à la demande de la population et de la vallée.

Investissons à Tarbes mais aussi sur les 4 hôpitaux de proximité pour répondre aux besoins des populations.

Assiste-t-on à la création d'un seul hôpital pour le département ?

Nous disons non à ce choix !

Contribution n°77 (Web)

Proposée par Romain DELCROS
(romain.delcros@gmail.com)
Déposée le mercredi 22 juillet 2026 à 14h22

Bonjour et merci pour cette consultation.
Ce projet est avant tout politique car il n'a jamais été prouvé qu'un nouvel hôpital et les infrastructures pour y accéder revenaient moins cher qu'une rénovation. A Bagnères, l'hôpital a bien été rénové et restructuré (on est reparti des murs nus) sans avoir besoin d'en construire un neuf !
Ce projet est celui d'un autre monde, un autre temps où l'on ne se souciait pas de réchauffement climatique, d'emprise sur les écosystèmes, de préservation de biodiversité, un temps où l'on pouvait détruire, reconstruire, jeter nos déchets comme bon nous semble. Aujourd'hui on a deux choix :
- un techno-solutionniste qui correspond à des choix politiques dépassés et trop souvent contre le vivant et donc notre avenir : bétonnisation, massacre d'écosystèmes....
- un de la raison, qui vise à préserver les ressources disponibles en les réutilisant et protéger notre environnement et notre santé, surtout à l'heure où le néolibéralisme RN compatible nous fait tant de mal (retour des pesticides donc promotion des cancers et dérégulation massives sociales et écologiques).
Enfin ce nouveau site éloignera encore un peu plus la majeure partie de la population du soin.
Ce n'est pas en construisant un nouvel hôpital qu'on réglera le sous financement chronique de la fonction publique hospitalière et le non investissement dans la formation de médecins ! Le nouvel hôpital ne fera par exemple pas réouvrir les urgences à Bagnères, n'augmentera pas le personnel soignant, pas plus qu'il n'empêchera des groupes privés de se gaver sur notre santé.
L'hôpital de Lanne c'est NON, un nouvel hôpital c'est NON aussi. Nous ne sommes plus en 2009, le monde change et pas en bien alors STOP !

Contribution n°78 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 22 juillet 2026 à 16h36

Enquête publique : un projet de santé publique déjà décidé malgré les nombreuses oppositions citoyennes ?

Il est aujourd'hui difficile de croire que cette enquête publique puisse encore réellement influencer le projet. Tout semble indiquer que les décisions sont déjà prises. C'est faussement démocratique...

De nombreux habitants pensent que ce projet répond avant tout à une logique politique, privilégiant exclusivement le bassin lourdais. Chacun sait que Lourdes est située en zone sismique et qu'un nouvel hôpital y est considéré comme nécessaire, à proximité immédiate, et tant pis pour les tarbais. En revanche, à aucun moment les élus ne semblent s'être véritablement préoccupés des besoins des habitants du nord du département. Faudrait-il comprendre que leurs difficultés d'accès aux soins comptent moins ?

Cette impression est d'ailleurs renforcée par l'organisation même de l'enquête publique. Les lieux de consultation se limitent à Lourdes (avec deux points de consultation), Luz-Saint-Sauveur, Lanne, Tarbes et Argelès-Gazost. Quant aux permanences des commissaires enquêteurs, elles ne sont organisées qu'à Tarbes, Lourdes et Lanne.

Qu'en est-il alors des habitants de la ceinture tarbaise, de Vic-en-Bigorre, de Maubourguet, de Rabastens-de-Bigorre ou encore de la vallée de Bagnères-de-Bigorre ? Comment parler d'une véritable consultation publique lorsqu'une partie importante de la population est, de fait, éloignée de cette démarche ?

Où est l'utilité publique lorsque les inconvénients du projet sont nombreux et qu'aucune comparaison sérieuse n'a été menée avec d'autres scénarios, notamment celui d'une rénovation progressive des infrastructures existantes ?

Depuis plus de vingt ans, les investissements sur le site de Tarbes ont été très limités et l'entretien pas fait. Beaucoup y voient une stratégie visant à justifier la construction d'un nouvel établissement plutôt qu'à moderniser l'existant.

Or, la modernité médicale ne se résume pas à la construction de nouveaux bâtiments. L'acquisition récente d'un robot chirurgical en est la démonstration. Un véritable projet hospitalier repose d'abord sur un projet médical ambitieux, des équipes attractives et des moyens humains, bien avant l'architecture.

L'argument de l'attractivité médicale est d'ailleurs largement avancé pour défendre ce projet. Pourtant, aucune garantie n'existe. Il s'agit d'une hypothèse, pas d'une certitude.

L'implantation retenue à Lanne soulève également de nombreuses interrogations. Si cette localisation est si pertinente, pourquoi le Conseil départemental n'a-t-il pas été transféré à proximité ? Pourquoi la préfecture, le palais de justice ou les principales administrations sont-ils restés au cœur de Tarbes ? Parce que ces services doivent demeurer au plus près des habitants. Pourquoi en serait-il autrement pour un hôpital ?

Cette question est d'autant plus importante que les Hautes-Pyrénées comptaient déjà, en 2023, une population particulièrement vieillissante, avec une part très élevée de personnes âgées de plus de 80 ans. L'accès aux soins devrait donc être pensé avant tout en fonction des patients les plus fragiles.

Le choix de Lanne implique une dépendance accrue à la voiture individuelle. Cette réalité touchera aussi bien les patients que leurs proches, les personnels hospitaliers et les visiteurs.

À cela s'ajoute un trafic routier important : véhicules du SAMU, du SMUR, des pompiers, ambulances, livraisons quotidiennes, personnels, visiteurs, sans oublier les nombreuses navettes indispensables au fonctionnement de l'hôpital.

Il faudra notamment assurer les transports vers la blanchisserie et le centre de transfusion restés sur le site de la Gespe, l'acheminement des repas entre plusieurs sites (IFMS, Ayguerote, Vic-en-Bigorre, Labastide...), ainsi que la question, toujours sans réponse claire, de l'internat.

Autre interrogation majeure : comment rentreront chez eux les patients quittant les urgences au milieu de la nuit, sans véhicule personnel ? Qui prendra en charge ces transports supplémentaires rendus nécessaires par cet éloignement géographique ?

De nombreuses zones d'ombre demeurent également concernant l'avenir des sites hospitaliers actuels de Tarbes et de Lourdes. Il a même été évoqué, il y a peu, le maintien des urgences à Lourdes. S'agit-il d'une simple rumeur ou d'une hypothèse sérieusement envisagée ? Les habitants sont en droit d'obtenir des réponses claires.

Enfin, la question financière ne peut être éludée. Même si l'État annonce une participation de 300 millions d'euros, plus de 60 millions resteront à la charge des collectivités locales : Agglomération, Département et Région. Ce sont donc, au final, les contribuables locaux qui financeront plusieurs fois ce projet (y compris, ceux du Nord du Département).

À cela s'ajouteront les coûts induits : aménagement de la commune et extension de la mairie de Lanne, travaux de voirie, réseaux d'assainissement jusqu'à Bordères-sur-l'Échez et l'ensemble des infrastructures nécessaires à l'accueil d'un tel équipement.

Personne ne conteste la nécessité de moderniser notre système hospitalier.

Oui à la modernité. Mais la modernité ne se résume pas à construire un nouvel hôpital, et certainement pas à n'importe quel endroit.

Alors à Lanne, NON.

Contribution n°79 (Web)

Proposée par collectif No man's Lanne Non à l'hôpital unique
(collectifnomanslanne@proton.me)
Déposée le mercredi 22 juillet 2026 à 16h36

Bonjour,
Nous nous interrogeons sur l'absence d'observations, de recommandations de la part de la police de l'environnement , L'OFB.
Cette administration a des compétences et des missions bien précises concernant le choix des parcelles de compensation tant pour les zones humides que pour les espèces faunistiques et florisitiques.
Dans leur avis 16 janvier 2026, il n'y a aucun passage sur les mesures de compensation si utile pour valider ou invalider un site retenu pour des compensations.
La Dreal émet aussi des réserves sur ces mesures de compensation jugées trop théoriques sans détail détechniques ni ajustements aux espèces menacées et aux parcelles concernées.
Ainsi, L'avis de L'OFB permet de clarifier les choix du porteur de projet, de confirmer ou pas la plus value, l'efficacité du site, des mesures utilisées.

Nous demandons au porteur du projet de contacter l'oFB pour clarifier les choix des parcelles retenues, et surtout pour déterminer les vrais protocoles de mise en oeuvre, leur efficacité tant écologiques, que durables, la compatibilité avec l'environnement de proximité.

L'OFB est l'entité la plus expérimentée pour savoir si l'objectif de résultat est atteint dans le temps et de valider le protocole de suivi qui sera mis en place.
Nous constatons qu'il y a trop d'obscurité sur la thématique de la compensation, que les propositions ne soient pas assez détaillées, justifiées pour valider la stratégie du porteur du projet.
Ces absences de données met à mal la mesure 3 de la RIIPM :
"Il ne doit pas nuire au maintien, dans un état de conservation favorable, des populations des espèces concernées dans leur aire de répartition naturelle."
Donc rend dés maintenant caduque la décision de déroger à la protection des espèces protégées.

Nous attendons impatiemment un complément d'information clair, pertinent et compréhensible.
Les remarques formulées par le CNPN 10.1 , 11.1 et 12.1, malgré les réponses du MOA (dans son mémoire) confirme nos inquiétudes sur le sort et le suivi des mesures compensatoires jugées peu étayées et non démontrées en efficacité.
Cordialement

Contribution n°80 (Web)

Proposée par collectif No man's Lanne No à l'hôpital unique
(collectifnomanslanne@proton.me)
Déposée le mercredi 22 juillet 2026 à 17h01

Dans plusieurs documents , le M.O.A fait référence au SCOT Tarbes Lourdes.
En déterminant les parcelles de compensation, il démontre qu'elles seraient en phase avec les mesures prises par le SCOT.
Site des Vignaux, Site des turettes, Site de l'Allias ou de Barry, pour ces parcelles, le MOA justifie le respect des corridors écologiques, des trames vertes, bleues ou noires.
Or le SCOT a été soumis à une enquête publique du 01 06 2026 au 3 juillet 2026. il n'est point validé par le préfet.
Or nous pensons que cette démarche n'est pas honnête et ne justifie en rien le choix de ces parcelles pour être en conformité avec le SCOT.
Pour mémoire, le SCOT validé par le préfet peut être opposable dans un délai imparti.
"Une fois les documents finalisés, le SCOT est d'abord arrêté par les élus, puis il fait l'objet d'une demande d'avis des partenaires qui ont trois mois pour répondre, d'une enquête publique pour être ensuite définitivement approuvé. Le SCOT ne prend effet qu'une fois qu'il est approuvé et exécutoire, c'est-à-dire que les délais de recours de la Préfecture et des tiers sont purgés."
Ainsi le SCOT n'est à ce jour par exécutif. Le MOA prend appui sur des fondations non réglementaires et instables !
Nous avons l'impression que le SCOT a été réalisé pour s'adapter à aux moins deux projets écocidaires la déviation d'Adé et l'hôpital de Lanne qui deviennent des pièges pour les espèces faunistiques. Que par un tour de passe et de graphisme , le SCOT résoudrait ce problème de la mobilité et d'habitat viable pour ces espèces maltraitées par l'homo sapiens sapiens capitales ! Nous demandons que cette enquête publique soit mis en suspens tant que le SCOT ne soit pas validé par l'administration compétente et que le délai d'ester en justice ne soit pas forclos.
Si nous reprenons ce petit territoire entre Lourdes er Tarbes où va être érigé au milieu de nulle part l'hôpital Unique , nous pouvons constater factuellement que le VIVANT est bien une variable d'ajustement , que son HABITAT est une moins value pour l'être humain : Aéroport, RN 21, projet de contournement d'Adé, projet de l'Hôpital de Lanne, ZAE Toulicou en expansion, ZA pyrénia en extension, projets parc photovoltaïque à Ossun à Adé etc.....Est ce que l'honnêteté intellectuelle existe dans les donneurs d'ordre quand on saucissonne les projets sans tenir compte d'un impact global et irréversible sur le territoire défini au-dessus

Cette utilisation du SCOT TArbes Lourdes sans avoir connaissance de sa validation est une manipulation et une tromperie sur la mise en place des parcelles compensatoires et de leurs mesures
Nous continuons à affirmer notre refus de voir naitre cet hôpital unique !
Cordialement

Contribution n°81 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 22 juillet 2026 à 17h02

Le lieu choisi ne me paraît pas approprié.
Par ailleurs je crains des fermetures de lits et une baisse très sensible de l'offre de soins et des fermetures de postes d'employés publics.
Nous possédons dans notre département des hôpitaux de proximité qui sont très utiles à nos concitoyens ; nous devons les rénover pour maintenir une offre de soins proche de la population

Contribution n°82 (Web)

Proposée par collectif No Man's Lanne Non à l'hôpital Unique
(collectifnomanslanne@proton.me)
Déposée le mercredi 22 juillet 2026 à 17h55

Mise en comptabilité PLUi,
Les différents pièces jointes à ce dossiers V sont difficilement compréhensibles et difficulté de l'intégrer dans la cartographie du projet, les différents cartes sont peu lisibles avec superposition de couleurs, de légendes !
Nous ne sommes pas des experts en droit urbain mais la modification des deux OAP n°43 et n°37 nous laissent penser que les orientations prises par ces modifications et pour certaines parcelles seraient :
- d'avoir une évolution et d'une extension de l'hôpital avec l'ajout dans un temps non déterminé de nouveaux bâtiments , comme l'internat supprimé ou une blanchisserie ou un nouveau local ? si c'est le cas , c'est encore une méthode de saucissonner les obligations du porteur du projet concernant les dérogations environnementales. Quid du financement dans 5 ou 10 n'as
- n°37 transformation de parcelles agricoles ou boisées en zone AUH donc aménagement de commerces, d'activités ou. de services et équipent d'intérêt collectif en lien avec l'hôpital.
Cela laisse sous entendre une nouvelle artificialisation des sols, plus de déplacements, plus de gaz à effet de serre, plus de nuisances pour le vivant, plus de pression sur la biodiversité et l'eau!
Ces modifications sont à prescrire.
Nous avons l'impression que si l'hôpital s'érige sur ces 10 hectares, une volonté sans fin des élus locaux émerge pour croitre sans fin et détruire le patrimoine locale au nom de la sacro sainte économie mortifère.
Nous demandons de réelles explications sur nos interprétations ! Cette hôpital unique au milieu de rien va obligatoirement entraîner une surconsommation d'espace naturel alors que la terre brûle et la canicule nous assomme ! Réveillons nous !
Nous invitons les citoyen.ne.s qui mettent des contributions à exiger par écrit une ou deux réunions publiques avec les porteurs du projet afin de ne pas se faire enfumer par ces pyromanes

Contribution n°83 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 23 juillet 2026 à 14h19

Contribution complémentaire à la contribution 68 de la sénatrice des hautes Pyrénées.
L'analyse de la sénatrice paraît pertinent: le projet de construction d'un hôpital commun Tarbes Lourdes est une nécessité.
Mais comme elle le rappelle avec justesse, ce projet a été initié il y a 15 ans.
Depuis,elle a voté des lois historiques en matière environnementale et énergétique (entre autre la loi ZAN,la loi ENAF).Ces textes ont changé la donne et surtout les critères de pertinence pour un tel projet. Le site de Lanne choisi à une époque où ces enjeux n'étaient pas encore intégrés ne répond plus à ces nouveaux impératifs.il n'est plus adapté.
Donc,oui à hôpital commun de Tarbes,de Lourdes,de Lanne et de toute la CATLP mais sur un site qui sera exemplaire sur le plan énergétique,
environnemental et économique. Ceux sont des bases essentielles pour un projet de santé responsable et durable.
Comme elle l'a souligné « ce n'est pas un projet immobilier,c'est un projet de santé. »
La contribution de la sénatrice nous apporte une information forte « le projet bénéficie du soutien financier exceptionnel de l'État,auquel s'ajouterait une reprise significative de la dette «
C'est pourquoi je souhaite que la commission d'enquête demande à notre élue si elle confirme officiellement son affirmation et quel est le montant précis alloué à la reprise de la dette?

La faisabilité et la pérennité du projet dépend de la réduction drastique de la dette de l'hôpital,le porteur du projet.

Contribution n°84 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 23 juillet 2026 à 14h20

Bonjour ,il m’est impossible de trouver dans le dossier enquête_
dans dossier 6 permis de construire _
dans avis des services consultés_
pièce 2 avis CATLP et annexes_
convention préalable pour les travaux d’extension du réseau d’eau potable au profit de hôpital commun Tarbes Lourdes à Lanne.page 4.
- [ ] L’annexe B et l’annexe C (qui présente le coût financier de l’opération).
Pour un avis éclairé ces informations peuvent être utiles.
Pouvez vous vérifier si à ce niveau le dossier est complet ?
Merci.

Contribution n°85 (Web)

Proposée par Gloriès Henriette
(hglo@laposte.net)
Déposée le jeudi 23 juillet 2026 à 14h29
Adresse postale : 94 rue du Corps Franc Pommies 65000 Tarbes

Bonjour, suite au projet d'hôpital unique de Lanne, je viens par la présente vous soumettre ma réflexion.
Cette "centralisation" pénalisera les résident.e.s des petites communes éloignées, qui, déjà souffrent d'un "désert médical" pour certain.e.s!
Par ailleurs, des terres agricoles, des zones humides, un cours d'eau: le Geüne sera déplacé (la menace sur l'eau..... ce n'est pas le moment!!!), des espèces faunistiques et florisitques vont être percutés par la réalisation de ce projet.
Arficialisation des sols, construction de rond point, de nouvelles routes etc.....en résumé le VIVANT va être sous pression!!!
En conclusion, je vous informe que je m'oppose à ce projet d'environ 400 millions d'euros, qui pourraient être investis plus utilement!!!
Recevez mes salutations préoccupées!
H. Gloriès

Contribution n°86 (Web)

Proposée par collectif No man's Lanne Non à l'hôpital Unique
(collectifnomanslanne@proton.me)
Déposée le jeudi 23 juillet 2026 à 15h25
Adresse postale : 6 rue de la République 65000 Tarbes

Bonjour,
Nous ne trouvons pas dans le volume d'eau nécessaire pour les travaux tant pour la création des bâtiments, parking de Ch de Lanne que pour la base de vie et la base de chantier. Nous avons pu lire des passages sur les eaux pluviales et eaux potables mais rien sur l'eau , la quantité, son origine pour ces travaux.
sachant que déjà il existe un problème de gestion de l'eau pour chanter de la déviation d'Adé, qui va se réaliser dans la même période. Que le SAGE Adour Amont avait demandé de hiérarchiser les prélèvements en eau pour la chantier ADé, avec possibilité de prendre de l'eau dans le lac de Lourdes (zone Natura 2000).
Le MOA peut il apporter des chiffres sur les besoins en eau, quel effet cumulé avec la déviation d'Adé, quelle origine (eau souterraine, de surface, eau AEP le Marquisat, eau pris directement dans LAnne....).
Ces deux chantiers vont exercer une forte pression en consommation d'eau sur un territoire étroit sachant que des arrêtés préfectoraux arrivent souvent début juin sur la restriction d'eau .
Ce contexte de canicule, de vague de chaleur et de sécheresse auront une répercussion sur le calendrier des travaux , mais aussi sur l'articulation entre préserver la ressource en eau, les arrêtés préfectoraux et la préservation des espèces en fonction des cycles biologiques. Nous demandons au porteur du projet des éclaircissement sur nos questionnements.
Cordialement

Contribution n°87 (Web)

Proposée par BETBEDER PATRICK
(patrickbetbeder@gmail.com)
Déposée le jeudi 23 juillet 2026 à 19h20
Adresse postale : 2 PL BAINS PERE 65000 TARBES

Problématique du système de chauffage obsolète

Objet : Urgence concernant le système de chauffage du projet de l'hôpital de Lanne

Madame, Monsieur l'enquêteur,

Je souhaite attirer votre attention sur un risque majeur pour la viabilité du projet de construction du nouvel hôpital de Lanne : le système de chauffage prévu est obsolète et inadapté aux enjeux énergétiques et climatiques actuels.
Dans son avis du 11 mai 2026 (dossier 6, pièce 2, annexe, pages 21-24), la Communauté d'agglomération Tarbes Lourdes Pyrénées (CATLP) précise :« La solution technique retenue pour le chauffage n'est pas la plus efficiente sur le plan des émissions de gaz à effet de serre et laisse l'hôpital très vulnérable vis-à-vis de la hausse des prix des énergies fossiles, ce qui limite son alignement avec les objectifs nationaux et régionaux. »
Or, l'hôpital de Tarbes est déjà très endetté, et un système de chauffage inefficace aggraverait encore sa situation financière, avec :
* Des coûts de fonctionnement exorbitants pour l'établissement, grevant un budget déjà tendu.
* Un risque accru de non-conformité avec les réglementations thermiques (RE 2020) et les objectifs de transition écologique, entraînant des pénalités ou des surcoûts.
* Des délais supplémentaires pour des travaux de mise aux normes, retardant l'ouverture de l'hôpital et alourdissant encore la dette.
Je demande donc que :
1. Une étude technique approfondie soit menée pour évaluer l'état réel du système de chauffage prévu.
2. Des solutions durables (géothermie, pompes à chaleur, réseau de chaleur urbain) soient intégrées au projet dès maintenant, afin d'éviter des surcoûts futurs.
3. Un calendrier précis pour la modernisation du système soit inclus dans le dossier de permis de construire, avec une évaluation financière transparente pour éviter d'aggraver l'endettement.
Cette lacune, clairement identifiée par la CATLP, met en péril la faisabilité économique et écologique du projet, surtout dans un contexte de fragilité financière avérée.
Je vous remercie de bien vouloir prendre en compte cette alerte.

Contribution : Problématique du système de chauffage obsolète
Objet : Urgence concernant le système de chauffage du projet de l'hôpital de Lanne
Madame, Monsieur l'enquêteur,
Je souhaite attirer votre attention sur un risque majeur pour la viabilité du projet de construction du nouvel hôpital de Lanne : le système de chauffage prévu est obsolète et inadapté aux enjeux énergétiques et climatiques actuels.
Dans son avis du 11 mai 2026 (dossier 6, pièce 2, annexe, pages 21-24), la Communauté d'agglomération Tarbes Lourdes Pyrénées (CATLP) précise :« La solution technique retenue pour le chauffage n'est pas la plus efficiente sur le plan des émissions de gaz à effet de serre et laisse l'hôpital très vulnérable vis-à-vis de la hausse des prix des énergies fossiles, ce qui limite son alignement avec les objectifs nationaux et régionaux. »
Or, l'hôpital de Tarbes est déjà très endetté, et un système de chauffage inefficace aggraverait encore sa situation financière, avec :
* Des coûts de fonctionnement exorbitants pour l'établissement, grevant un budget déjà tendu.
* Un risque accru de non-conformité avec les réglementations thermiques (RE 2020) et les objectifs de transition écologique, entraînant des pénalités ou des surcoûts.
* Des délais supplémentaires pour des travaux de mise aux normes, retardant l'ouverture de l'hôpital et alourdissant encore la dette.
Je demande donc que :
1. Une étude technique approfondie soit menée pour évaluer l'état réel du système de chauffage prévu.
2. Des solutions durables (géothermie, pompes à chaleur, réseau de chaleur urbain) soient intégrées au projet dès maintenant, afin d'éviter des surcoûts futurs.
3. Un calendrier précis pour la modernisation du système soit inclus dans le dossier de permis de construire, avec une évaluation financière transparente pour éviter d'aggraver l'endettement.
Cette lacune, clairement identifiée par la CATLP, met en péril la faisabilité économique et écologique du projet, surtout dans un contexte de fragilité financière avérée.

Je vous remercie de bien vouloir prendre en compte cette alerte.

Contribution n°88 (Web)

Proposée par Lindenberger claire
(cl.lindenberger@laposte.net)
Déposée le vendredi 24 juillet 2026 à 08h42
Adresse postale : 6 Impasse d'Aquieudarre 65380 Lanne

Je suis défavorable à ce projet de nouvel hôpital.

À mes yeux, il est incompréhensible de construire un nouvel établissement alors que deux hôpitaux existent déjà et qu'une rénovation ou une modernisation de ces infrastructures semble possible pour un coût comparable.

Au-delà de l'aspect financier, ce projet représente une aberration écologique. À l'heure où nous devons limiter l'artificialisation des sols, préserver les espaces naturels, planter des arbres et lutter contre les effets du réchauffement climatique, il est difficilement justifiable de bétonner de nouvelles surfaces. Les villes souffrent déjà des îlots de chaleur ; chaque espace naturel préservé est précieux.

Je m'interroge également sur les conséquences pour les territoires concernés. Affaiblir les sites hospitaliers existants risque de fragiliser leur attractivité et de rompre un équilibre déjà en place, alors qu'ils font partie intégrante de la vie locale.

Je souhaiterais que les décideurs étudient de manière approfondie les solutions de rénovation, de modernisation et de valorisation des hôpitaux existants avant d'engager un projet aussi lourd de conséquences sur les plans environnemental, économique et territorial.

Pour toutes ces raisons, je donne un avis défavorable à ce projet.

Contribution n°89 (Email)

Proposée par julie ribaute
(julie.ribaute@gmail.com)
Déposée le jeudi 23 juillet 2026 à 18h12

Contribution à l'enquête publique sur le projet d'hôpital unique de Lanne

Objet : Contribution à l'enquête publique sur le projet d'hôpital unique de Lanne

Madame, Monsieur,
Je souhaite faire part de mon opposition au projet d'hôpital unique de Lanne.
Je comprends la volonté de moderniser les infrastructures hospitalières et d'améliorer les conditions de travail des soignants. Cependant, je considère que ce projet risque d'éloigner davantage les soins d'une partie importante de la population des Hautes-Pyrénées.
Habitante du secteur de Bagnères-de-Bigorre, je suis particulièrement préoccupée par l'avenir des hôpitaux de proximité. Même si leur fermeture n'est pas annoncée aujourd'hui, il existe une inquiétude réelle qu'ils perdent progressivement des services ou des moyens au profit du futur hôpital unique.
Pour les habitants de Bagnères et des vallées, cela aurait des conséquences importantes. Si les urgences de proximité venaient un jour à disparaître, il faudrait parcourir environ trente minutes de route pour rejoindre Tarbes ou Lanne. En montagne, ces temps de trajet peuvent encore s'allonger selon les conditions météorologiques, la circulation ou la période touristique. Dans certaines situations médicales, chaque minute compte.
Cette centralisation risque également de compliquer la vie quotidienne des personnes âgées, des personnes sans véhicule, des familles souhaitant rendre visite à un proche hospitalisé et, plus largement, de tous les habitants des zones rurales.
Je crains également que ce projet accentue les inégalités territoriales. Les services publics disparaissent progressivement des territoires ruraux ; l'hôpital est l'un des derniers services essentiels encore présents. Sa fragilisation enverrait un signal très négatif aux habitants.
Si malgré ces réserves le projet devait être réalisé, il me paraît indispensable qu'il s'accompagne d'engagements fermes et juridiquement contraignants :
le maintien durable des services d'urgence et des activités essentielles dans les hôpitaux de proximité, notamment à Bagnères-de-Bigorre ;

l'interdiction de toute fermeture ou réduction de services sans nouvelle consultation publique ;

le renforcement des moyens humains et financiers des hôpitaux de proximité afin qu'ils ne deviennent pas de simples structures secondaires ;

le développement de transports publics performants et de solutions de transport sanitaire pour les personnes les plus fragiles ;

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.

À mes yeux, l'objectif ne doit pas être de concentrer toujours davantage les soins, mais de garantir à chaque habitant un accès rapide à des soins de qualité, quel que soit son lieu de résidence. La modernisation de notre système hospitalier ne doit pas se faire au détriment de la proximité, qui constitue elle aussi un élément essentiel de la qualité des soins.
Je vous remercie de prendre en considération cette contribution.
Veuillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.
Mme Ribaute

Contribution n°90 (Web)

Proposée par collectif No man's Lanne Non à l'hôpital unique
(collectifnomanslanne@proton.me)
Déposée le vendredi 24 juillet 2026 à 09h28
Adresse postale : 6 rue de la république 65000 TARBES

Mesdames, Messieurs,
Nous venons de lire la belle brochure de propagande de 76 pages : synthèse pédagogique du projet.
un concentré d'informations intéressantes, vulgarisées, avec de belles photos, de belles cartes, des courbes, des couleurs, des personnages bienveillants racisés blancs (attention à la discrimination !) avec un titre accrocheur "Un territoire, Un projet,Une décision qui engage l'avenir" , soins pour tous , projet durable, ancré au territoire et dialogue ouvert :
Bienvenu.e dans un monde idyllique, pour un projet aux allures verdoyantes et respectueuses.
Mais comme il est indiqué : DIALOGUE OUVERT et que nous n'avons pas lu dans cette brochure publicitaire un passage, un chapitre , une ligne sur le financement de ce projet. C'est étonnant de vouloir dissimuler cette donnée cruciale pour aussi comprendre la gabegie financière que pourrait être cette création.
Dans la presse, nous pouvons lire différents montants 250 millions, 300 millions , 400 millions d'euros? ces sommes couvrent quoi la création de l'hôpital ? la création + les routes et rond-points , ? + l'assainissement ? la déconstruction des 2 hôpitaux de Tarbes + Lourdes ?....Nous pouvons lire aussi qu'un organisme ANAP conditionne ce projet à un plafond de 300 millions d'euros.
En clair, Qu'en est il de ce plan de financement de cet hôpital ? Quelle est la part aussi des collectivités territoriales comme la Région, Le département ou le communauté d'agglomération TArbes Lourdes.
Nous pensons que les citoyen.ne.s sont en capacité de comprendre et d'analyser les coûts globaux liés à ce projet.
Cette absence d'information est sans doute un choix de la part des porteurs du projet , ceci confirme notre demande d'avoir au moins 2 réunions publiques pendant cette enquête publique afin de rendre transparent ce dossier.
Non à l'hôpital Unique, oui à la rénovation et à la modernisation des hôpitaux de proximité !

Contribution n°91 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 24 juillet 2026 à 10h39

Je suis complètement favorable à la construction d'un hôpital commun Tarbes Lourdes qui est indispensable tant pour optimiser la prise en charge des patients au CHTL que pour permettre aux professionnels de santé de travailler dans de bonnes conditions.

Contribution n°92 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 24 juillet 2026 à 11h10

Bonjour,
En tant qu'usager du CH Tarbes-Lourdes, je constate régulièrement la dégradation des deux sites au niveau architectural. Le site de Tarbes, tripode des années 70 (comme le CHU de Bordeaux, le CH de Libourne (l'ancien)), n'est plus en accord avec l'organisation actuelle des soins. En ce qui concerne, le site de Lourdes, c'est le rattachement historique biscornu d'une clinique et d'un hôpital public (demi-étages, "passage secrets").
Dans ce contexte, un nouvel hôpital semble être une évidence.
Le lieu a été choisi par nos dirigeants, bien choisi ou non, il faut faire avancer ce projet qui périclite depuis trop longtemps.
L'argent que les porteurs du projet s'échinent à obtenir disparaîtra dans les limbes de l'état s'il n'est pas exploité maintenant.
il me parait donc indispensable de laisser le projet se poursuivre, prendre forme et s'épanouir.

Un usager bienveillant du CHTL

Contribution n°93 (Web)

Proposée par Marchand Martial
(martialmarchand@yahoo.fr)
Déposée le vendredi 24 juillet 2026 à 12h36
Adresse postale : 9 rue Hector BERLIOZ 65200 BAGNERES DE BIGORRE

J'exerce depuis 3 ans au Centre hospitalier Tarbes Lourdes. L'acquisition d'un nouvel hôpital est une question de survie. Nos locaux ne permettent plus d’accueillir correctement les patients ; les conditions de travail sont décourageantes et d'un autre temps. Cet environnement bloque toute évolution. Impossible d'intégrer de nouvelles technologies, de nouveaux équipements pour proposer des prises en charges modernes et innovantes.

Ce nouvel hôpital est un défi mais surtout une promesse, à laquelle nous nous accrochons: l'espoir de pouvoir proposer un jour à nos patients les prises en charges de demain dans des conditions de travail acceptables.

Contribution n°94 (Web)

Proposée par Guereschi Nicolas

Déposée le vendredi 24 juillet 2026 à 15h23
Adresse postale : 24 cité des arrious 65800 Aureilhan

Je suis une personne en situation d'handicap qui n'a comme seul moyen de transport personnel qu'un scooter de 50cc. Je n'ai pas les moyens de passer le permis et encore moins d'acheter une voiture. Je ne peux pas travailler et ai déjà des problèmes d'accès aux soins. Si l'hôpital de Tarbes ferme, ma seule solution sera de me faire transporter aux frais du contribuable. Ce projet ne tient en aucun compte des personnes en situation précaire au profit d'une génération qui a plus de moyens. C'est un non sens qui encore une fois brûle le futur des générations suivant les baby boomers.

Contribution n°95 (Web)

Proposée par Joel belingou
(jo.belingou@gmail.com)
Déposée le vendredi 24 juillet 2026 à 19h43
Adresse postale : 2ter rue du couchant 65320 Gayan

Nouvel HP trop loin, plus de 20 km si il voyait le jour!!¡! Moi. Et mon épouse avons régulièrement des rdv.

Contribution n°96 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le samedi 25 juillet 2026 à 10h14

Ne pas rénover l'hôpital de Tarbes est une ineptie. Construire à Lanne est totalement absurde, c'est une question de santé publique et ce projet n'est qu'une question d'argent. Laissez l'hôpital à Tarbes.

Contribution n°97 (Web)

Proposée par Collectif No Man's Lanne Non à l'hôpita Unique
(collectifnomanslanne@proton.me)
Déposée le dimanche 26 juillet 2026 à 09h59
Adresse postale : 6 rue de la République 65000 tabres

Bonjour,
Concernant le DDEP, le choix du site d'implantation et l'absence de solution alternative satisfaisante.(p50)
Dés le début le porteur du projet affirment que les scénarios 0, 1 et 2 ne sont pas des alternatives pour améliorer l'offre de soins et répondre aux besoins des usagers. C'est la DREAL qui lui demande d'être un peu sérieux et d'analyser et d'évaluer ces choix conformément aux exigences du L411-2 du Cède l'environnement.
Ainsi , comme le porteur du projet était réfractaire à examiner sérieusement ces 3 scénarios, nous pouvons nous interroger sur la pertinence et la justesse de son arugmentaire et du financement des 3 scénariis. Nous demandons que soit rendu public le détail de ces plans de financements.
Il serait aussi intéressant de voir les cahiers hygiène et sécurité ou les cahiers des commissions avec les usagers afin de voir depuis combien de temps le service public s'est dégradé tant dans la sécurité , la mise aux normes, les défaillances et pour lequel l'employeur, la direction aurait du apporter des solutions techniques de réparations, des travaux d'amélioration du confort tant pour les usagers que le personnel.
Nous connaissons tous et toutes l'adage :"qui veut tuer son chien l'accuse de la rage" !
N'est pas le cas car nos penseurs avaient ce vieux projet en tête et qu'améliorer le quotidien n'était pas une priorité !
A ce jour, nous constatons pour la création de ce projet le plan de financement est assez opaque mais pour ces 3 alternatives il n'en demeure pas moins.
Quels quantités de GES seront émises pour les 3 scénarios et à comparer avec la création du projet sur une vision globale (chantier hôpital, route, assainissement, réseau électrique....)
Comparaison sur le plan environnement des impacts des 3 scénarios cités au dessus avec le projet retenu, idem pour l'impact sur les eaux superficielles, souterraines , idem sur la consommation d'eau pour les 4 possibles chantiers !
L'aspect vertueux ne se résume pas à créer un bâtiment moderne répondant à certaines normes avec un chauffage (euh) au gaz et sans climatisation.
La destruction d'espèces protégées (chiroptéres, grand capricorne, crapaud calamité, nid d'oiseaux, crossope aquatique.....) a malheureusement une valeur , un coût sous estimé pour la biodiversité ! le quel ? celui de créer des parcelles de compensation ? qui ne sont pas encore sécurisées ? ou le plan de gestion n'est pas encore consultable lors de cette enquête ? sur la certitude de pouvoir trouver un gain, une plus value écologique n'est pas démontrées donc pas chiffrés !
Concernant les zones humides, idem ! comment s'autoriser à détruire presque 4 ha de zones humides alors qu'elles ont un rôle important dans tant le fonctionnement hydrologique, puits carbone et réserve de biodiversité !
dans un contexte caniculaire, de forte sécheresse , vouloir recréer un même écosystème ailleurs va devenir plus compliqué vu la complexité des zones humides !
Nous demandons donc des éclaircissements et un réel chiffrage détaillé en terme de rénovation pour les 3 scénarios.
Sans ces éléments factuels, la demande de RIIPM est compromise !

Cordialement

Contribution n°98 (Web)

Proposée par collectif no man's Lanne Non à l'hôpital Unique
(collectifnomanslanne@proton.me)
Déposée le dimanche 26 juillet 2026 à 12h16
Adresse postale : 6 rue de la République 65000 tarbes

Bonjour,
Concernant le dossier crucial, vital des compensations, de la stratégie et du suivi de ces parcelles.
Nous demandons que l'enquête soit suspende au motif que la crédibilité devient peu efficiente du fait que l'Office français de la biodiversité n'est pu rendre son avis sur ces thématiques.
Nous vous joignons leur réponse à notre interrogation.
Nous remettons pas en cause les salarié.e.s car il faut savoir que sous la Macronie l'OFB est sous pression permanente, en sous effectif avec un budget moindre.
Par contre, nous voulons dénoncer l'attitude du porteur du projet qui n'a pas laissé un temps supplémentaire afin que l'OFB Occitanie puisse apporter son analyse d'expert sur les compensations...
Les missions de l'OFB,entre autre : police de l'environnement , connaissances et expertises, gérer et aider des espaces protégés.....(.https://ofb.gouv.fr).
Sans leur avis, leurs recommandations, le volet environnemental perd en légitimité et en crédibilité.
Nous appelons donc les citoyen.ne.s à exiger les réponses de l'OFB sur les sujets des compensations, des zones humides, des milieux protégés, donc à demander une suspension de cette enquête publique afin que cette pièce manque puisse apparaitre dans ce dossier volumineux, mais nécessaire afin de se faire une opinion.
Cordialement

1 document associé
contribution_98_Web_1.pdf

De yvain.benzenet@ofb.gouv.fr

Pour collectif No Man's Lanne Non à l'hôpital Unique

Bonjour,

Je vous confirme que l'avis de l'OFB a bien été demandé sur l'ensemble du dossier.

Néanmoins, notre plan de charge ne nous a pas permis de traiter celui-ci dans son ensemble (notamment les mesures de compensation).

Cordialement,

BENZENET Yvain

Chef de service adjoint

Service Régional Police Occitanie

90 rue du Férétra

31400 TOULOUSE

Tél : 05 62 73 76 89 / 06 23 65 68 20

Contribution n°99 (Web)

Proposée par BELASCAIN Hervé
(duzert@outlook.com)
Déposée le lundi 27 juillet 2026 à 08h46
Adresse postale : 8 RUE ARAGO 65000 TARBES

Je ne suis pas d'accord sur l'implantation de l'hôpital sur la commune de LANNES. Je souhaite le maintien de l'hôpital à Tarbes pour des questions de proximité notemment pour les personnes agées

Contribution n°100 (Web)

Proposée par SOULIER Fanny
(fanny.soulier65@laposte.net)
Déposée le lundi 27 juillet 2026 à 08h59
Adresse postale : 6 rue Gambetta 65200 BAGNERES-DE-BIGORRE

Après une recherche infructueuse, je ne trouve pas les avis des Conseils municipaux concernés par le projet à savoir les mairies de Lanne, Tarbes et Lourdes ainsi que celui du Conseil Départemental des Hautes-Pyrénées. Je demande à la Commission d'enquête de me transmettre ces avis des personnes publiques intéressées au projet.

Contribution n°101 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 27 juillet 2026 à 10h14

A l’attention de la commission
Bonjour, pouvez-vous vérifier que l’article 10 de l’arrêté d’enquête publique est respecté ?

Contribution n°102 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 27 juillet 2026 à 10h45

Je ne suis pas favorable à la construction de l'hopital de Lanne au détriment des hôpitaux de Tarbes et Lourdes.
Il est déjà assez difficile de s'y rendre quand on est handicapé, alors de voir aller jusqu'à Lanne. Si on ajouté les lits en moins, pas de soins palliatifs prévus ni de climatisation alors que cet été nous montre que ce serait bien nécessaire. Rien ne va dans ce projet.

Contribution n°103 (Web)

Proposée par Dr ALIK Simon

Déposée le lundi 27 juillet 2026 à 12h06
Adresse postale : avenue Alexandre Marqui 65100 Lourdes

Né à l'hôpital de Lourdes et médecin exerçant depuis 10 ans au Centre Hospitalier Tarbes-Lourdes, je souhaite exprimer mon soutien appuyé au projet de construction de l'hôpital commun de Tarbes-Lourdes à Lanne.
Ce projet représente une opportunité majeure pour l'amélioration durable de l'offre de soins dans les Hautes-Pyrénées.
Le regroupement des activités sur un site moderne à Lanne permettra d'offrir aux patients des conditions d'accueil, de prise en charge et de sécurité adaptées aux exigences actuelles de la médecine.
Il favorisera également les coopérations entre professionnels, l'attractivité médicale du territoire et le maintien d'une offre hospitalière publique forte au service de la population.

Face aux difficultés croissantes de recrutement et à l'évolution des besoins de santé, il apparaît essentiel de disposer d'un établissement conçu pour répondre aux défis des prochaines décennies. Ce projet constitue un investissement structurant pour les habitants de Tarbes, Lourdes et de l'ensemble du département.

Pour ces raisons, j'émets un avis très favorable à la réalisation de l'hôpital commun et j'encourage sa mise en œuvre.

Dr Alik Simon
Praticien Hospitalier
Centre Hospitalier Tarbes-Lourdes
Responsable service Médecine Polyvalente Maladies Infectieuses

Contribution n°104 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 27 juillet 2026 à 16h38

En tant que professionnel de santé , fidèle et engagée , pour le service public en général et pour le centre hospitalier Tarbes-Lourdes en particulier , j'ai connu les différentes versions , les écueils , les revers des précédentes moutures pour me réjouir enfin de celle ci ! Enfin ... c'est bien de cela dont il s'agit , de cette temporalité .
Il devient URGENT +++ que ce nouvel hôpital voit le jour , pour toutes les raisons indiquées dans la présentation du projet pour ce site, mais aussi pour avoir une offre de soin pour tous , complémentaire de la clinique davantage que rivale . Notre collaboration au quotidien le montre bien .
En tant que professionnels , nous avons, nous aussi, vécu des hésitations , des réticences , des divisions au sein de nos équipes dans les années passées . Et nous avons , pour ceux d'entre nous , qui comme moi ont connu plusieurs versions , dépassé tout ceci .
Nos conditions de travail , les conditions d'accueil de nos patients fragiles , les plateaux techniques , les recrutements doivent évoluer . La dynamique est déjà très bonne avec un souffle nouveau depuis quelques années mais ceci dans la résilience, avec l'objectif d'un nouvel outil à très moyen terme . C'est aussi cela qui nous tient .
Alors , j'invite , les réfractaires ,usagers , politiques, citoyens , professionnels de santé , à bien mesurer l'opportunité de garder des soins de qualité dans notre territoire et l'opportunité énorme que nous nous sommes créée, de voir émerger ce beau projet .
Bonne lecture à tous ,

Contribution n°105 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 27 juillet 2026 à 21h40

Le témoignage du Pr Alik mérite naturellement d'être entendu. Personne ne conteste qu'un hôpital neuf, moderne et fonctionnel constitue une opportunité pour améliorer les conditions de prise en charge des patients et de travail des soignants.
Mais son argumentaire ne répond pas à la question essentielle de cette enquête publique. Il décrit les avantages d'un regroupement hospitalier, avantages qui seraient tout aussi valables quel que soit le site retenu. En réalité, il ne démontre à aucun moment que Lanne est le meilleur emplacement.
Or c'est précisément l'objet de l'enquête : il ne s'agit pas de savoir s'il faut construire un nouvel hôpital, mais de déterminer si le choix de Lanne est pertinent au regard des enjeux médicaux, environnementaux, économiques et territoriaux. À cet égard, plusieurs interrogations majeures demeurent.
De plus le futur établissement est conçu sur une emprise foncière limitée, sans possibilité réelle d'extension à long terme. Il ne prévoit ni Institut de Formation en Soins Infirmiers (IFSI), ni internat, pourtant deux équipements essentiels pour la formation, l'attractivité et le recrutements des futurs professionnels de santé qu'il souhaite.
Construire aujourd'hui un hôpital qui ne peut pas intégrer ces fonctions stratégiques et dont les capacités d'évolution apparaissent contraintes pose inévitablement la question de son aptitude à répondre aux défis des prochaines décennies contrairement à ce qu'affirme le Professeur.
La qualité d'un hôpital ne dépend pas seulement de son architecture ; elle dépend aussi de l'intelligence du lieu où il est implanté.

Contribution n°106 (Web)

Proposée par Cecile
(cecile.gasset@orange.fr)
Déposée le mardi 28 juillet 2026 à 08h32
Adresse postale : 5 impasse joseph domec 65200 Bagneres de bigorre

Objet : Contribution à l'enquête publique – Avis défavorable au projet d'hôpital commun à Lanne
En tant qu'habitant de Bagnères-de-Bigorre et usager du service public de santé de notre département, je formule par la présente un avis défavorable au projet de construction de l'hôpital commun sur la commune de Lanne. Ma position repose sur des constats concrets de terrain concernant l'accès aux soins, la sécurité des secours et les impacts environnementaux de cette restructuration.
Pour les résidents de la Haute-Bigorre et du secteur de Bagnères-de-Bigorre, le transfert des infrastructures hospitalières vers Lanne représente un allongement critique des distances et des temps de trajet. En matière d'urgence médicale, comme pour les infarctus, les AVC ou les traumatismes graves, chaque minute compte. Pour les populations vivant en montagne ou en fond de vallée, rajouter du temps de route jusqu'à Lanne constitue une perte de chance directe pour la prise en charge des patients.
Par ailleurs, la centralisation à Lanne ne tient pas compte des réalités actuelles du réseau de secours. Les effectifs et moyens des sapeurs-pompiers et des ambulances privées souffrent déjà d'une forte tension, notamment en soirée et la nuit. Imposer des trajets plus longs vers Lanne immobilisera les véhicules de secours sur des durées nettement supérieures. Pendant qu'une équipe effectue un trajet rallongé, elle n'est plus disponible pour intervenir sur une autre urgence dans nos communes, ce qui pose une vraie question sur la couverture sanitaire du secteur.
Ce projet s'inscrit également dans une logique de rationalisation financière qui conduit à la fermeture de lits d'hospitalisation complète. Alors que notre département fait face au vieillissement de sa population et aux pics d'affluence touristique en été comme en hiver, réduire la capacité d'accueil globale est une aberration sanitaire. Ce sont les moyens humains et les lits disponibles qui soignent, pas la seule création d'un bâtiment neuf.
Enfin, l'impact environnemental du projet est très préoccupant. La construction ex-nihilo à Lanne détruit des espaces agricoles alors que la transition écologique impose la sobriété foncière. En forçant les usagers et les professionnels à utiliser la voiture pour se rendre sur un site excentré, le projet augmente l'empreinte carbone globale. De plus, aucune garantie claire n'est apportée concernant le devenir des bâtiments actuels de Tarbes, le coût environnemental de leur éventuelle déconstruction et le traitement des déchets. Abandonner des structures existantes pour rebâtir ailleurs est un contresens écologique.
Plutôt que d'investir des sommes colossales dans un projet qui éloigne le soin des habitants des vallées et détruit du foncier, l'urgence est de rénover les structures de proximité existantes et de garantir les moyens humains et matériels nécessaires. Pour toutes ces raisons, je demande un avis défavorable à ce projet.

Contribution n°107 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 28 juillet 2026 à 08h49

Bonjour, je ne comprends pas que l'on puisse investir de l'argent public sans avoir étudié réellement une deuxième solution. Pourquoi mettre des millions sans comparer avec avec la solution de rénovation des hôpitaux existants qui sauvegarderaient une meilleure proximité des soins ?!
Le budget prévisionnel semble insuffisant, qui va payer le dépassement d'enveloppe ?! (voierie, extension du réseau d'assainissement collectif,..)? Les communes concernées, le département ? L'hôpital devra t il commencer avec une dette d'investissement qui l'empêchera d'évoluer ensuite ..?

Contribution n°108 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 28 juillet 2026 à 18h12

Non à un projet du passé.
A l'heure où les experts en aménagement attirent l'attention sur les effets du dérèglement climatique canicule et pluies diluviennes :
un hôpital pas climatisé, même pas les couloirs!
la mise à l'écart des mesures ZAN. Dira t on qu'on ne savait pas ce qu'entrainera l'artificialisation des sols liée à l'hôpital et à ses accès en cas de pluies diluviennes sur l'ouest de Tarbes?
Un hôpital loin de Tarbes et du nord du département d'un accès particulièrement difficile à certaines heures. Super pour les urgences!!
Un projet qui va entrainer des coûts énormes pour les collectivités territoriales alors que les solutions alternatives n'ont pas été sérieusement étudiées ni même présentées aux élus.
QUELLE ABERRATION!!!

Contribution n°109 (Web)

Proposée par Tarbes Pour Tous

Déposée le mardi 28 juillet 2026 à 18h49

À l'attention de la commission d'enquête
Madame, Monsieur,
Le scénario "hôpital neuf sur le site de La Gespe" n'est pas une hypothèse extérieure au dossier : il figure dans les scénarios alternatifs. Or il présente des atouts majeurs : maîtrise foncière, réseaux, transports, proximité urbaine, absence de consommation agricole . Il semble avoir été écarté sur la base d'incertitudes non levées, notamment une ancienne décharge alléguée dont le sous-sol, la pollution et la profondeur des déchets sont explicitement déclarés inconnus dans les documents de concertation.
Les garants indépendants de la concertation qui s'est tenue du 13 mai au 24 juillet 2024 formulent dans leur rapport des recommandations parmi lesquelles :
Recommandation 1 (Page 48 bilan de la concertation):
« Analyser les nouveaux scénarios et variantes proposés par le public, selon les critères sociaux, techniques, environnementaux et économiques, pour une publication des enseignements tirés dans un délai de deux mois après la parution du bilan de la concertation des garants.

Parmi les nouveaux scénarios à analyser figure le scénario alternatif n° 2.

Scenario alternatif n°2 (Page 32 Bilan de la concertation). : « Une autre proposition porte sur la construction d'un hôpital neuf sur les hauteurs du site de La Gespe à Tarbes, dans le même esprit que la configuration que celui du projet d'hôpital à Lanne, auquel serait rajouté le SMUR, ainsi qu'un service d'urgence et un plateau technique adapté à Lourdes. » Ce scenario alternatif va dans le sens de la proposition de l'association de sauvegarde des hôpitaux et de la santé 65 de maintien d'une structure d'accueil à juste dimension à Lourdes et d'un établissement central au Département donc implanté dans la ville-préfecture ou son agglomération proche.

La réponse du CHTL est la suivante (Livret concertation page 18) .
« Ce scénario, envisagé à l'époque, des hypothèses de maintien du site de la Gespe avait été écarté compte tenu de la grande incertitude qui pesait sur la qualité du sous-sol sur cette partie du site : une décharge y avait été installée puis remblayée. Aucune étude permettant d'apprécier le périmètre , les caractéristiques et la profondeur des déchets enfouis n'a, à notre connaissance, été engagée. Avant d'aller plus loin, il serait nécessaire de disposer d'un rapport précisant ces éléments. »
Cette réponse écarte sans certitude et sans étude complémentaire ce scénario alternatif susceptible à coup sûr de supplanter le site de Lanne .
A la lecture des différents documents : Bilan concertation, livret concertations tableau des réponses annexes 1 et 2 , scénarios alternatifs ...
On relève que le maître d'ouvrage lui-même, écrit que le scénario 2 sur la Gespe présente plusieurs atouts majeurs : proximité du centre-ville de Tarbes, liaisons existantes en transport en commun, présence des réseaux nécessaires, maîtrise foncière assurée et absence de consommation de terres agricoles. Ces atouts correspondent précisément à plusieurs des faiblesses aujourd'hui reprochées au site de Lanne : éloignement des centres-villes, transports collectifs à développer, réseaux à créer ou viabiliser, consommation de terres agricoles, artificialisation nouvelle, impacts environnementaux et compensations.
Le principal motif d'exclusion du scénario 2 La Gespe repose sur l'existence alléguée d'une ancienne décharge.
Mais le tableau des scénarios annexe2 page 1 indique en même temps qu'il n'existe "aucune connaissance à ce jour" des caractéristiques du sous-sol, du niveau de pollution et de la profondeur des strates de déchets. Il indique aussi que l'impact de la construction d'un nouvel hôpital sur ce site n'est pas connu à ce stade, et que certains coûts sont non mesurables en l'état des connaissances.

Ces éléments ne démontrent pas l'impossibilité du scénario n°2 La Gespe. Ils démontrent au contraire qu'il n'a pas été étudié au niveau nécessaire pour être écarté sérieusement. Une ancienne décharge supposée ne peut pas suffire à éliminer une alternative majeure sans : étude historique, diagnostic de pollution, sondages géotechniques, cartographie des déchets, estimation des coûts de dépollution, analyse hydraulique, scénario d'évitement des zones sensibles et comparaison complète avec les impacts du site de Lanne.

Le scénario La Gespe doit être comparé au scénario Lanne dans sa vraie nature : non pas comme une simple réhabilitation des bâtiments existants, mais comme une construction neuve ou une recomposition hospitalière profonde sur un site déjà hospitalier, déjà urbanisé, maîtrisé foncièrement et doté de réseaux.
Les arguments relatifs à la réhabilitation, ou à la mise aux normes de l'existant ne suffisent donc pas à écarter le scénario d'une construction hospitalière neuve implantée sur le secteur de La Gespe.

La comparaison actuelle semble appliquer deux niveaux de preuve différents. Pour Lanne, les impacts sont admis puis renvoyés à des études, mesures, compensations, et adaptations. Pour La Gespe, les incertitudes deviennent des motifs d'exclusion. Cette asymétrie n'est pas acceptable au regard de l'importance du projet, de l'évaluation environnementale et de la déclaration d'utilité publique.
Par conséquent nous vous demandons, Madame, Monsieur le commissaire enquêteur, de formuler une réserve indiquant que le choix du site de Lanne ne peut pas être considéré comme pleinement justifié tant que le scénario 2La Gespe n'a pas été écarté sur la base d'éléments techniques démonstratifs et non sur la base d'incertitudes
C'est pourquoi nous vous demandons d' exiger une étude complémentaire approfondie du scénario "construction d'un hôpital neuf sur le site de La Gespe", incluant diagnostic de pollution, étude géotechnique, analyse hydraulique, cartographie des zones constructibles, estimation des coûts de dépollution, scénarios d'implantation évitant les zones sensibles, étude de trafic, stationnement, accessibilité, réseaux, bilan carbone, artificialisation nette, devenir des anciens sites, continuité des soins et comparaison environnementale complète avec le site de Lanne.

À défaut, le public ne peut pas vérifier si Lanne est réellement la solution de moindre impact ou si une alternative déjà hospitalière, déjà desservie, déjà maîtrisée foncièrement et ne consommant pas de terres agricoles a été écartée sur la base d’incertitudes non levées.

Nous vous prions d'agréer, Monsieur/Madame le/la Commissaire enquêteur(trice), l'expression de nos salutations distinguées.

Tarbes Pour Tous

Contribution n°110 (Web)

Proposée par Tarbes Pour Tous

Déposée le mardi 28 juillet 2026 à 18h52

À l'attention de la commission d'enquête
Madame, Monsieur,
Le dossier de l'enquête publique présente le futur hôpital de Lanne comme un équipement public majeur, au service de la population du territoire. Il justifie le site de Lanne par sa bonne accessibilité, sa position intermédiaire entre Tarbes et Lourdes, sa desserte par la RN21, la possibilité de desservir un maximum d'habitants en moins de 30 minutes, et sa centralité alléguée par rapport à son rayon d'attractivité.

Pourtant, les pièces du dossier montrent aussi que la patientèle réelle du Centre hospitalier Tarbes–Lourdes ne se réduit pas à une ligne Tarbes–Lourdes.
La Pièce 3D / PC11 mentionne 51 000 patients accueillis en 2023 et une part prépondérante des secteurs Tarbes–Lourdes – Val d'Adour.
La Pièce 3D indique également un bassin de recrutement de 250 000 habitants débordant au nord vers le Gers, autour de Plaisance et Mirande.
Le tableau de fréquentation fait apparaître notamment Tarbes & agglomération 21 268, Gaves 10 254, Val d'Adour 4 293, Gers 1 517, Pyrénées-Atlantiques 2 027 et Haute-Garonne 885, pour un total général CHTL 51 909.

Dans ces conditions, l'accessibilité du site de Lanne ne peut pas être démontrée uniquement par sa position intermédiaire entre Tarbes et Lourdes ou par la présence de la RN21. Un hôpital d'utilité publique doit être situé au regard du public réellement desservi. Or le dossier ne semble pas présenter de calcul du barycentre réel de la patientèle actuelle, ni de carte "patients gagnants / patients perdants" entre la situation actuelle et la situation future.

Nous demandons donc que le commissaire enquêteur pose explicitement la question suivante au maître d'ouvrage : peut-on considérer que le site de Lanne améliore l'accès aux soins sans connaître le barycentre réel de la patientèle, ni le nombre de patients rapprochés ou éloignés par la relocalisation ?

Nous demandons également que soit produite une étude de barycentre sanitaire fondée sur les données de domiciliation des patients, les flux PMSI, les passages aux urgences, les consultations externes, l'ambulatoire, la dialyse, la maternité, l'imagerie, les soins critiques, les transports sanitaires et les visiteurs réguliers. Cette étude devra comparer, par commune ou bassin de vie, les temps actuels vers Tarbes et Lourdes et les temps futurs vers Lanne, afin d'identifier objectivement les patients rapprochés, les patients éloignés et les effets spécifiques sur les publics vulnérables.
Nous vous prions d'agréer, Monsieur/Madame le/la Commissaire enquêteur(trice), l'expression de mes salutations distinguées.
Tarbes Pour Tous

Contribution n°111 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 29 juillet 2026 à 01h40

Enfin un projet ambitieux pour le département ! Il est urgent de lancer la construction de cet hôpital qui n'a que trop trainé. C'est une chance pour le département d'avoir ce genre de gros projet, il faut la saisir. Car sans projet : pas de médecin, sans médecin : pas de soin.

Contribution n°112 (Web)

Proposée par Corneloup Salvignol Hélène
(hcorneloup@ch-tarbes-lourdes.fr)
Déposée le mercredi 29 juillet 2026 à 07h58

Praticien hospitalier du service public depuis plus de 25 ans, ayant exercé à Bagnères puis à Tarbes, je soutiens fermement ce projet. Faute de construction de ce nouvel hôpital, c'est l'ensemble des établissements du territoire qui souffriront à très court terme d'un effondrement du recrutement médical.
Pour ceux qui mettent en avant une augmentation de la distance vers l'hôpital (en particulier pour les habitants du Haut Adour) : combien de ces habitants sont obligés de se faire soigner à Pau ou au CHU de Toulouse faute de possibilité de soins sur Tarbes Lourdes? N'est-Il préférable de faire 10km de plus pour rejoindre Lanne et bénéficier de soins de qualité avec des jeunes praticiens attirés par un plateau technique innovant plutôt que de faire 50 ou 150km ?
Les bâtiments des deux hôpitaux (Tarbes et Lourdes) sont vétustes et ne sont plus adaptés aux prises en charge modernes tant pour les soins que pour le confort des usagers, Le projet ne peut être retardé davantage et il faut faire confiance aux équipes qui le portent et qui ont étudié chaque aspect du dossier en détail, et qui se battent depuis de nombreuses années pour qu'il aboutisse enfin.
Soutenons le à 100%

Contribution n°113 (Web)

Proposée par Tarbes Pour Tous

Déposée le mercredi 29 juillet 2026 à 08h18

Des lacunes majeures à l'hôpital de Lanne .....En PJ

1 document associé
contribution_113_Web_1.pdf

À l'attention de la commission d’enquête

Si l'absolue nécessité de moderniser les structures hospitalières de Tarbes et de Lourdes fait l'unanimité auprès des usagers et des professionnels de santé, le choix d'implanter le futur centre hospitalier départemental sur le site de **Lanne** soulève de profondes inquiétudes.
L'analyse détaillée du dossier met en évidence des lacunes majeures qui menacent directement la viabilité financière, l'efficacité sanitaire et la cohérence écologique de ce projet.

Cette contribution se contente d'évoquer brièvement quelques-unes des lacunes parmi celles que nous avons identifiées. Chacune d'entre elles fera l'objet d'une contribution distincte à venir, de même que certains points plus techniques, ici laissés de côté,.

1. L’isolement géographique de Lanne : une déconnexion du réseau de soins

L’implantation à Lanne isole géographiquement le futur hôpital des forces vives de la santé du territoire.

- **Rupture des synergies locales :** Le site se trouve excentré par rapport aux partenaires indispensables au parcours de soins (médecine de ville, établissements médico-sociaux, cliniques privées, CPAM, pompiers et associations).

- **Perte de chance pour les urgences :** L'éloignement allongera de **10 à 15 minutes** le temps d'intervention du SAMU vers Tarbes et Lourdes (le dossier annonce 6 7 minutes !). Dans les situations d'urgence absolue, ce délai supplémentaire représente une réelle perte de chance pour les patients.

- **Coopérations médicales entravées :** Les médecins spécialistes des cliniques privées, amener à se déplacer à l’hôpital en journée, ne pourront plus le faire en raison des temps de trajet.

Questions
1)Ces données médicales sont-elles réellement prises en compte ?
2)Ont-elles été objectivement évaluées ?

2. Infrastructures et réseaux : un surcoût massif et une précarité technique

Bâtir en pleine nature impose la création ex nihilo de tous les réseaux d'accès, représentant un coût exorbitant pour les collectivités et les contribuables locaux (eau,

électricité, assainissement, voirie, transports collectifs à mettre en place et à pérenniser, sans oublier la construction d'une nouvelle mairie à Lanne estimée à **1,5 million d'euros**).
Au-delà de l'aspect financier, la viabilité technique du site interroge à tous les niveaux :

L'approvisionnement en eau potable

La réalité des ressources face au réchauffement climatique est alarmante.

- Le branchement de l'hôpital sur le réseau du Syndicat du Marquisat devra être **bridé à 20 m³/h** pour ne pas déséquilibrer le réseau public, alors que les besoins de pointe de l'établissement s'élèvent à 57,3 m³/h .
- Pour pallier ce déficit, le maître d'ouvrage est contraint de concevoir un stockage artificiel et complexe composé de **5 citernes de** $75\ \mathrm{m}^3$ dotées de surpresseurs. Ce système démontre à lui seul l'inadaptation du site.

Questions

*A-t-on vérifié si :1) les ressources locales en eau seront suffisantes (sachant que la source du Louey est limitée et que la nappe phréatique de Juillan tend à reculer) dans le **contexte de réchauffement climatique prévu**. ?*

2) Les puits de Juillan pourront-ils assurer les volumes nécessaires de façon pérenne ?

3) Au-delà des autorisations administratives de prélèvement suffisantes 4500 m3/jour, a-t-on bien en compte les volumes disponibles ?

4) Ce système complexe avec citernes est sûr en toutes circonstances ?

L'assainissement et l'électricité

- **Réseau d'assainissement précaire :** La station d'épuration (Tarbes Ouest) se trouvant à plusieurs kilomètres, le projet prévoit **deux zones de pompes de relevage**. Cet aménagent interroge.

Questions

1)Les risques de dysfonctionnement ont-ils été prévus ?
2)Est-il normal que le système d'assainissement prévu soit distant de plusieurs kilomètres et repose sur deux pompes de relevage ?
3) Ce système est-il réellement en adéquation avec les volumes à traiter et une structure d'une telle envergure ?

Une logistique quotidienne oubliée

Aucun poste à essence n'est présent aux alentours pour les véhicules d'urgence. La cuve de $20\,000\ \mathrm{litres}$ prévue sur place sera exclusivement réservée à l'héliport.

Question

*Où les véhicules du SAMU du centre hospitalier feront-ils le plein **?***

3. Une aberration écologique et environnementale

À l'heure de la transition écologique, ce projet contredit directement les engagements de réduction de l'empreinte carbone et de préservation de la biodiversité.

- **Explosion des émissions de gaz à effet de serre (GES) :** L'éloignement du site va contraindre chaque jour 2 000 à 3 000 personnes (soignants, patients, familles) habitant Tarbes ou le nord du département à parcourir au total près de $50\,000\ \mathrm{km}$ **quotidiens** (soit un aller-retour moyen de 20 km) sur des axes déjà saturés.
  Le dossier de synthèse le confirme , les émissions de GES liées au trafic routier pour rejoindre le site excentré de Lanne vont **exploser de +233 % à l'horizon 2030** et de **+199 % à l'horizon 2050**. À l'heure des lois sur la transition écologique, concevoir un service public hospitalier qui triple ses émissions de CO_2 est une aberration.

Questions
1)Une analyse précise a-t-elle été menée ?
2) Quel sera le coût financier et le coût carbone de tous ces déplacements pour les ménages et pour la Sécurité sociale ?

- **Incohérence thermique :** Bâtir un hôpital au sommet d'une colline exposée en prétendant que la conception architecturale réduira la température de quelques degrés est illusoire face aux prévisions climatiques. L'absence de climatisation globale dès la construction serait une faute lourde pour le confort des patients fragiles.

Question
Peut-on, compte tenu des prévisions climatiques, se dispenser de la climatisation à la construction d'un hôpital départemental construit sur le sommet d'une colline ?

- **Un mode de chauffage obsolète «** La solution technique retenue pour le chauffage n'est pas la plus efficiente sur le plan des émissions de gaz à effet de serre et laisse l'hôpital très vulnérable vis-à-vis de la hausse des prix des énergies fossiles, ce qui limite son alignement avec les objectifs nationaux et régionaux » pointe un service environnement.

Question
Peut-on poursuivre dans cette voie d'un projet conçu il y a 15 ans et se dispenser d'études complémentaires pour évaluer des solutions modernes ?

- **Destruction de la biodiversité locale :** Le projet va minéraliser **20 hectares** d'espaces naturels, nécessitant l'abattage d'arbres anciens et une demande de dérogation pour espèces protégées (DEP), avouant ainsi un impact

résiduel destructeur sur la faune locale. Le lit naturel du ruisseau de la Geüne sera mutilé et abandonné sur **235 mètres linéaires**, dans un secteur soumis au Plan de Prévention du Risque Inondation (PPRI) et déjà victime d'assecs estivaux.

Question
Cet aspect environnemental n'est-il pas minoré, voire occulté, pour ne pas nuire à la faisabilité du projet ?

4. Nuisances locales et impact sur le voisinage

L'intégration locale du site génère de forts conflits d'usage . Tout devra être fait pour que l'hôpital ne devienne pas un fléau pour les riverains.

- **Nuisances de l'héliport :** Installé à proximité immédiate d'un lotissement résidentiel récent, l'héliport prévoit $4\,500$ **rotations par an** (soit environ 12 mouvements par jour en moyenne, dont 15 % de nuit). Chaque mouvement d'hélicoptère durant environ 7 minutes, les riverains et les patients subiront près d'**une heure et demie de vrombissements quotidiens**. L'argument du maître d'ouvrage consistant à balayer cette nuisance sous prétexte que le lotissement a été construit en 2023 est inacceptable pour la santé publique.

- **Saturation routière des villages voisins :** L'augmentation du trafic venant du secteur de Bagnères-de-Bigorre se fera au détriment de la sécurité et de la tranquillité des habitants d'Orincles et de Bénac, dont les traversées de villages sont particulièrement étroites et inadaptées.

Question
1)Ces nuisances sont-elles réellement évaluées et analysées ?
2)Une information des locaux a-t-elle été faite, ou ces données sont-elles occultées ?

5. Un hôpital non évolutif, déconnecté des exigences de demain

Si l'on veut s'orienter vers l'hôpital du futur et ne pas se contenter de construire celui d'hier modernisé, il faut impérativement prévoir une structure évolutive, adaptable et extensible. Or, le projet sur le site de Lanne est si contraint spatialement qu'il exclut d'emblée des services fondamentaux :

- **Pas de place pour la formation ni la vie étudiante :** L'Institut de Formation en Soins Infirmiers (IFSI), l'internat, l'Établissement Français du Sang (EFS) et la blanchisserie ne peuvent pas y trouver leur place. Les jeunes infirmières et internes vont devoir effectuer des déplacements quotidiens fatigants pour rejoindre l'hôpital.
  L'éloignement compliquera également la réactivité des médecins d'astreinte opérationnelle, tenus d'intervenir dans un délai compatible avec l'urgence.

Questions
1)Peut-on concevoir un hôpital du futur sans internat et sans IFSI sur le site et parler d'attractivité?

2)Les médecins qui habiteront trop loin de Lanne sont-ils prêts à s'en rapprocher pour remplir les conditions de délai d'intervention ?

Les extensions indispensables pourtant impossibles à réaliser sur ce site :

De nombreuses activités et évolutions incontournables devront être envisagées à moyen terme :

1. **Gérontopôle :** Face à l'évolution démographique exponentielle du département, un service de gériatrie moderne, des espaces de consultation spécifiques et l'intégration d'un EHPAD profitant du cadre extérieur.
2. **Pôle Mère-Enfant :** L'évolution de la maternité vers un pôle départemental regroupant la réanimation pédiatrique et des services spécialisés pour les enfants à problèmes.
3. **Rééducation fonctionnelle :** Un service moderne et multidisciplinaire en lien direct avec les spécialités de l'établissement (cardio-vasculaire, pneumologie, orthopédie, sport).
4. **Chirurgie spécialisée :** Des extensions pour accueillir des spécialités indispensables aujourd'hui exercées en clinique privée. *Est-on sûr que l'hôpital n'aura jamais à ouvrir un service d'urologie et/ou de chirurgie vasculaire ?*
5. **Crèche d'entreprise :** Élément d'attractivité absolument indispensable pour le personnel de l'établissement.
6. **Plateforme de télémédecine :** Comprenant le SAMU, mais aussi des annexes louées par des mutuelles ou la Sécurité sociale pour le coaching des malades (diabète, addictions, cardiovasculaire) et les techniques futures de téléconsultation.
7. **Hôtellerie et commerces :** Des services de restauration et d'hébergement pour les familles, les visiteurs et les stagiaires (comprenant quelques commerces et un salon de coiffure).

Toutes ces activités indispensables et inévitables pour un grand hôpital départemental exigent des possibilités d'extensions conséquentes que le site étroit de Lanne ne peut offrir.

Question

Ces évolutions indispensables et inévitables pour un hôpital départemental ont-elles été prises en compte ?

Conclusion

Le projet de Lanne présente trop de faiblesses structurelles, écologiques, financières et sanitaires. Des réponses précises doivent apportées à ces questions fondamentales. Des études doivent être diligentées pour apporter des réponses précises. Les réponses apportées permettront de déterminer si le site de Lanne est adapté à la construction d'un tel projet ou si un autre site doit être proposé.
C'est d'ailleurs le sens même du rapport de la Commission Nationale du Débat Public (CNDP) qui a demandé que des scénarios alternatifs soient objectivement étudiés, en particulier la construction d'un hôpital neuf directement sur la commune de Tarbes.

C’est la raison pour laquelle nous demandons que des réserves majeures et suspensives soient émises sur l'ensemble de ces différents points dans l’attente des réponses

Tarbes Pour Tous

Contribution n°114 (Web)

Proposée par Association de Sauvegarde des Hôpitaux et de la Santé dans les Hautes-Pyrénées (sauvhopsante65@gmail.com)
Déposée le mercredi 29 juillet 2026 à 08h33

Contribution N°1 de l'ASHSHP

Objet : respect de la transparence au nom de la démocratie
L'Association de Sauvegarde des Hôpitaux et de la Santé dans les Hautes-Pyrénées (ASHSHP), membre de la Coordination Nationale des Comités de Défense des Hôpitaux et Maternités de proximité, travaille depuis plusieurs années pour qu'à minima, la transparence soit faite sur ce projet tout au long du processus et que les populations soient informées d'un sujet qui les concerne au premier chef. C'est un question de démocratie, dont le respect nous est chère, et nous espérons qu'il en est de même pour les porteurs du projet.
A ce jour l'association compte une centaine d'adhérent.e.s et a recueilli plus de 28 000 signatures s'opposant au projet d'hôpital de Lanne et à la fermeture de l'Hôpital de Tarbes et de Lourdes. Leur adhésion nous oblige et c'est en leur nom que nous demandons par souci de clarté et de transparence :

- La lettre de Mme Rist Ministre de la Santé assurant une participation financière de l'État à hauteur de 300 millions d'Euros en investissement ;
- Le rapport initial de l'ANAP (Agence Nationale d'Accompagnement à la Performance) et les rapports complémentaires puisque l'ANAP est revenu au sein du CHTL et a émis de nouvelles remarques ;
- Les choix stratégiques retenus par la direction du CHTL suite à aux rapports et préconisations de l'ANAP
- Au vu des nombreuses questions que nous relevons dans les contributions, notre association demande à ce que des réunions publiques, permettant des échanges directs avec le maître d'ouvrage soient organisées dans différents points du département.

Par ailleurs le choix d'organiser cette enquête publique en pleine période estivale est en soi un choix qui ne favorise pas la démocratie, aussi notre association va saisir Monsieur Philippe PERONNE président de la commission d'enquête ainsi que les membres de la commission d'enquête pour solliciter, sur le fondement de l'article L.123-9 du Code de l'environnement, la prolongation de l'enquête publique afin notamment, de permettre l'organisation d'une réunion d'information et d'échange avec le public durant cette période de prolongation.

Cordialement,

Le conseil d'administration de l'ASHSHP

Association de Sauvegarde des Hôpitaux et de la Santé dans les Hautes-Pyrénées (ASHSHP)
adresse postale : 140 avenue du régiment de Bigorre , 65000 Tarbes
courriel : sauvhopsante65@gmail.com

1 document associé
contribution_114_Web_1.pdf

Contribution N°1 de l'ASHSHP

<u>Objet</u> : respect de la transparence au nom de la démocratie

L'Association de Sauvegarde des Hôpitaux et de la Santé dans les Hautes-Pyrénées (ASHSHP), membre de la Coordination Nationale des Comités de Défense des Hôpitaux et Maternités de proximité, travaille depuis plusieurs années pour qu'à minima, la transparence soit faite sur ce projet tout au long du processus et que les populations soient informées d'un sujet qui les concerne au premier chef. C'est un question de démocratie, dont le respect nous est chère, et nous espérons qu'il en est de même pour les porteurs du projet.

A ce jour l'association compte une centaine d'adhérent.e.s et a recueilli plus de 28 000 signatures s'opposant au projet d'hôpital de Lanne et à la fermeture de l'Hôpital de Tarbes et de Lourdes. Leur adhésion nous oblige et c'est en leur nom que nous demandons par souci de clarté et de transparence :

- ⇨ La lettre de Mme Rist Ministre de la Santé assurant une participation financière de l'État à hauteur de 300 millions d'Euros en investissement ;
- ⇨ Le rapport initial de l'ANAP (Agence Nationale d'Accompagnement à la Performance) et les rapports complémentaires puisque l'ANAP est revenu au sein du CHTL et a émis de nouvelles remarques ;
- ⇨ Les choix stratégiques retenus par la direction du CHTL suite aux rapports et préconisations de l'ANAP
- ⇨ Au vu des nombreuses questions que nous relevons dans les contributions, notre association demande à ce que des réunions publiques, permettant des échanges directs avec le maître d'ouvrage soient organisées dans différents points du département.

Par ailleurs le choix d'organiser cette enquête publique en pleine période estivale est en soi un choix qui ne favorise pas la démocratie, aussi notre association va saisir Monsieur Philippe PERONNE président de la commission d'enquête ainsi que les membres de la commission d'enquête pour solliciter, sur le fondement de l'article L.123-9 du Code de l'environnement, la prolongation de l'enquête publique afin notamment, de permettre l'organisation d'une réunion d'information et d'échange avec le public durant cette période de prolongation.

Cordialement,

Le conseil d'administration de l'ASHSHP

Association de Sauvegarde des Hôpitaux et de la Santé dans les Hautes-Pyrénées (ASHSHP)
adresse postale : 140 avenue du régiment de Bigorre , 65000 Tarbes
courriel : sauvhopsante65@gmail.com

Contribution n°115 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 29 juillet 2026 à 14h54

Le projet d'hôpital unique est porté par une volonté gouvernementale de réduction des moyens de santé publique dans le cadre d'une tarification nommé T2 A ou tarification à l'acte qui détruit toutes notions de solidarité de la sécurité sociale. Les élus qui portent ce projet ne doivent pas se soigner dans le champ public tant leur démarche est hors sol. Ils n'ont eut aucun courage pour ouvrir le débat public et organiser information et consultation des populations. Tous les partis politiques présents au conseil départemental soutiennent ce projet d'un autre âge sauf le PCF. Le gigantisme de ce futur hôpital est un non sens dans une période où il est primordial de sauvegarder les terres agricoles et espaces végétalisées. Le projet va détruire une centaine d'hectares de terres. Il va produire des milliers de tonnes de GES de par sa construction qui va n'être qu'en béton. Cet hôpital unique n'a qu'un objectif, rationaliser davantage pour « réduire » les moyens publics et laisser des ponts d'or aux groupes et cliniques privées en mettant définitivement en place une médecine à deux ou trois vitesses.
Notre département des Hautes Pyrénées possède un maillage territorial avec un hôpital par grande vallée et un hôpital central. L'hôpital unique va éloigner encore davantage les populations précarisées de leur lieu de soin. Ce sera le cas pour la population Tarbaise et banlieue en ajoutant des kms à parcourir sans aucun moyen de transport existant, pire pour les habitants des vallées. Les hôpitaux de proximité doivent être rénovés, isolés et posséder les services indispensables à la population qui est vieillissante dans notre département. Les couts faramineux vont de nouveau être portés par les citoyens et l'assurance maladie qui est plombée par les politiques d'exonérations de recettes des entreprises (80 milliards) par an, pratiquées depuis 30 ans par tous les gouvernements. Ne nous y trompons pas, cet hôpital unique va renforcer les cliniques privées et les groupes au service des actionnaires pour une simple raison, la marchandisation du soin et la récupération à terme des 500 milliards du budget de la sécurité sociale.
Ce projet est un grand chantier utile seulement pour les marchands de béton, je m'insurge contre ce choix d'hôpital unique pour lequel, ni les salariés , ni les usagers n'ont été consultés.
L'attractivité chère au PDG du département doit reposer sur la remise en chantier des hôpitaux de proximité.
Lannemezan doit rouvrir une maternité, être doté de moyens pour la psychiatrie dont les médecins psychiatres manquants et les dizaines de poste de soignants, de spécialistes en médecine sur de nombreux domaines pour ne pas attendre un RV plusieurs mois. Le pôle addictologie souffre du manque de moyens pour répondre aux pathologies chroniques.
Bagnères doit être doté d'urgentistes, de chirurgiens, d'un pôle de radiologie IRM scanner public et non d'un bricolage privé public comme c'est le cas, d'un renforcement du pôle rééducation, d'un département doté de moyens concernant les accompagnements post accidents pour la recherche d'une voie professionnelle. Astugue et l'Arbizon devraient être renforcés concernant les post AVC et post Cancer, maladies dégénératives
Lourdes doit être maintenue tant la seconde ville du département draine des vallées éloignées. Ces hôpitaux devraient être en lien avec l'INSERM ainsi que les universités pour approfondir les travaux de recherche. Tous ces hôpitaux devraient être dotés de service de restauration de proximité en AB pour donner un débouché pérenne aux travailleurs de la terre.
Les services publics pourraient aussi dans le cadre d'une coopération public médecine de ville se doter de centres de santés publiques afin de répondre aux carences inexcusables de l'état en termes de soin pour 30 milles citoyens n'ayant pas de médecin à ce jour dans notre département.
La question du grand âge devrait être assumée complètement par le service public dans des petites unités de proximités à taille humaine par centre bourg en lien avec les services sociaux, les familles et surtout la vie sociale de ces centres bourg.
Toutes les questions inhérentes aux préventions devraient être portées par les hôpitaux de proximité et les CPTS. Ces quelques lignes contribueront à porter une ligne d'horizon qui n'a rien à voir avec le projet gouvernemental et d'élus qui ont renoncé à la grande cause de solidarité tout au long de la vie quelques soient les moyens de chacune et de chacun pour sécuriser tous les parcours de la vie avec la sécurité sociale et les hôpitaux publics de proximité.

Contribution n°116 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 29 juillet 2026 à 17h45

Effectivement comme l'écrit le médecin hospitalier dans la contribution 112, il existe un consensus clair: le besoin de construire un hôpital neuf pour créer un plateau technique innovant, moderne et attractif.
Seul le choix du site de Lanne ne fait pas l'unanimité (recommandation de la CNDP).
"les habitants du Haut Adour doivent déjà se rendre à Pau et Toulouse pour se faire soigner". Mais où sont les preuves? Aucune étude ne démontre que le futur hôpital à Lanne résoudra ce problème .Les hôpitaux de Tarbes et de Lourdes couvrent déjà une grande partie des besoins du territoire. L'éloignement de Lanne aggravera les difficultés d'accès pour les habitants du Haut Adour.
Oui, les bâtiments existants ont fait leur temps, ils ne sont plus adaptés aux prises en charges modernes.
Mais où est la modernité d'aller construire le futur hôpital dans des champs agricoles,
sans école d'infirmiers (IFSI)
sans internat
sans établissement du sang à coté
sans réseau de transport en commun efficient?
Quelle attractivité! Pour les soignants en horaires décalés (7h30, 10h,12h...), en astreintes ou en gardes de nuit. Le recrutement facile, clamé avec force, risque d'être plutôt difficile...
Le projet, comme il est dit, est porté par des équipes motivées, c'est louable;
Mais c'est à la seule commission d'enquête de prouver la solidité du dossier.
Soutien à 100% à celle-ci.

Contribution n°117 (Web)

Proposée par Blin Josette
(Josbelin65@gmail.com)
Déposée le jeudi 30 juillet 2026 à 09h16
Adresse postale : 6True Raymond Peyres 65000 Tarbes

Je souhaite que l’hôpital de Tarbes reste à Tarbes pour faciliter l’accès au plus grand nombre.
Pour également limiter les dépenses qui semblent être énormes avec ce projet de Lanne.
Dépenses de construction qui s’alourdissent de jour en jour, dépenses de transport par la suite.

Contribution n°118 (Web)

Proposée par Mahous
(alinemahous72@gmail.com)
Déposée le jeudi 30 juillet 2026 à 10h41
Adresse postale : 2 rue du Neouvielle 65600- Séméac

Rejet de l'hôpital unique à Lanne :
En raison des conséquences écologiques pour empiètement sur les terres agricoles et des problèmes de déplacement entre Tarbes et Lanne.
C'est une hérésie écologique.
De plus cet hôpital va comporter moins de places en hospitalisation complète et nous avons vu avec la Covid combien elles étaient nécessaires pour répondre aux besoins en santé de la population.

Contribution n°119 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 30 juillet 2026 à 12h10

IL est important d'avoir une nouvelle structure hospitalière afin d'accueillir au mieux les patients, améliorer la qualité de vie au travail des soignants, permette d'assurer un recrutement médical et para médical, une nouvelle structure sera plus attractive. Une nouvelle structure permettra d'accéder à de nouvelles technologie.

Les 2 hôpitaux sont plus que vieillissant et les rénovations sont plus que difficile sans moyen d'extension au vu des 2 configuration.

Oui pour un nouvel hôpital.

Contribution n°120 (Email)

Proposée par Gérard Cadiran
(cadiran.gerard@orange.fr)
Déposée le jeudi 30 juillet 2026 à 11h31

Hôpital commun Tarbes-Lourdes

Objet : Hôpital commun Tarbes-Lourdes

Le projet d'hôpital commun Tarbes Lourdes est une ABERRATION .
1°) Il est INCROYABLE que des autorités se disant responsables abandonnent l'hôpital existant sans avoir établi un projet précis et chiffré sur le devenir de cet hôpital (en fait, on ne voit pas très bien que faire d'un hôpital, sinon un aure hôpital ...)
2°) L' implantation de cet hôpital à Lannes obligera le personnel et les patients à parcourir 20 Km supplémentaires par jour .Cela représente environ 4000Km supplémentaires par an pour le personnel . Bonjour les économies d'énergie !
3°) Le nouvel hôpital disposera de moins de chambres que les hôpitaux de Tarbes et Lourdes réunis (dont on connaît déjà la saturation) .
4°) L'argument d'un bâtiment neuf pour attirer les médecins est un faux prétexte .
A Toulouse, l'hôpital de Rangueil a été construit un an après celui de Tarbes . Il n'est pas jugé dépassé et on n'envisage pas de l'abandonner . Quant à l'hôpital Purpan, les premiers bâtiments datent de l'entre-deux guerres !
Gérard CADIRAN

Contribution n°121 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 30 juillet 2026 à 15h03

Une logique d'étalement urbain maximum, d'hyper dépendance à la voiture.
Davantage de temps de trajet depuis Tarbes et Lourdes (donc davantage de frais et de temps de trajet, donc perte de qualité de vie pour les soignants). Cela génèrerait une perte d'attractivité pour les villes de Tarbes et de Lourdes, et pour le département.
Le contraire de ce qu'il faudrait faire. Un projet très mauvais, d'un autre temps.
Au lieu de se structurer en pôles denses reliés par des transports en commun efficaces, le département s'éparpille, se déstructure.
Faites donc un référendum au niveau de Hautes-Pyrénées si vous êtes vraiment démocrates. La Suisse le fait.

Contribution n°122 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 31 juillet 2026 à 08h26

Il est plus que nécessaire d'avoir un outil Hospitalier de ce niveau, à ce jour notre hôpital sature et n'est pas à la hauteur des soins pour nos habitant, nous ne pouvons pas dépendre que des centres hospitaliers de Toulouse pour soigner et sauver des vies. Ce point central des pyrénéens est d’une réelle obligation publique.

Contribution n°123 (Web)

Proposée par Jean-Michel
(jean-michel.boutigny@orange.fr)
Déposée le vendredi 31 juillet 2026 à 14h24
Adresse postale : 52 boulevard Jean Moulin 65000 Tarbes

Je suis contre la construction d un nouvel hôpital à Lanne qui éloignera les populations du centre de soins
Je suis pour la modernisation des établissements existants

Contribution n°124 (Web)

Proposée par imbert jean-louis
(imbert.jl@protonmail.com)
Déposée le vendredi 31 juillet 2026 à 17h08
Adresse postale : 11 promenade du Pradeau 65000 Tarbes

Je souhaite que l’hopital soit accessible en moins de 30 minutes
Les services publics doivent être développés il n'y a aucune raisons valables pour que le privé s’accapare de certains services au détriment du public...
Pour ça et d’autres faisons je suis contre la construction du nouvel hôpital à Lanne

---

Contribution n°125 (Web)

Proposée par Castéra
(yves.castera@gmail.com)
Déposée le samedi 1 août 2026 à 07h35
Adresse postale : 2 chemin du Broustet 65420 Ibos

Je souhaite que le maitre d'œuvre apporte les réponses aux questions posées par la CNDP.

Contribution n°126 (Web)

Proposée par Castéra
(yves.castera@gmail.com)
Déposée le samedi 1 août 2026 à 07h39
Adresse postale : 2 chemin du Broustet 65420 Ibos

Alors qu’il existe déjà des infrastructures hospitalières à Tarbes et Lourdes, validez-vous la non prise en compte des préconisations du gouvernement concernant la loi “Climat et Résilience” ?

Contribution n°127 (Web)

Proposée par Castéra
(yves.castera@gmail.com)
Déposée le samedi 1 août 2026 à 07h40
Adresse postale : 2 chemin du Broustet 65420 Ibos

L’institution Adour développe la réflexion sur l’avenir de l’eau ainsi que son partage au regard des bouleversements climatiques.
Un projet pas loin du site a été abandonné pour des raisons similaires.
Pouvez-vous nous faire part des consultations que le “copil” a eu avec les différentes institutions de l’eau concernant les zones humides présentes sur le projet ainsi que les périodes d’étiage très sensible dans la zone impactée.

Contribution n°128 (Web)

Proposée par Castéra
(yves.castera@gmail.com)
Déposée le samedi 1 août 2026 à 07h42
Adresse postale : 2 chemin du Broustet 65420 Ibos

Les programmes Adap'Ter (trame nocturne) et RICE (pollution lumineuse) sont à l'initiative du Parc National des Pyrénées. Comme préconisées par ces organisations départementales, avez-vous rencontré ces institutions pour prendre en compte ces contraintes ? et quelles sont les réponses qu'elles vous ont apporté ?

Contribution n°129 (Web)

Proposée par collectif No man's Lanne Non à l'hôpital Unique de Lanne
(collectifnomanslanne@proton.me)
Déposée le samedi 1 août 2026 à 08h08
Adresse postale : 6 rue de la Républqiue 65000 TARBES

Monsieur le président de la Commission,
Mesdames et messieurs les membres de la commission,

Pouvez vous rendre public les documents suivants :
Nous souhaiterions avoir les délibérations suivantes et le procès verbal de ses dernières :

- Sur l'implantation de Lanne, (l'avis du conseil municipal)
- Concernant les actes de conventionnement (ORE, Bail emphytéotique...) autorisant le maire de la commune de pouvoir signer ces documents après avis du conseil municipal.
- Selon l'article L.2122-22 du CGCT, le maire peut par délégation du conseil municipal , être chargé , en tout ou partie, et pour la durée de son mandat: (...) de décider de la conclusion et de la révision du louage de choses pour une durée n'excédant pas douze ans".
seul est compétent pour décider la conclusion de conventions d'occupation du domaine public que sur délégation du conseil municipal et pour les conventions dont la durée n'excède pas douze ans.

Pouvez vous nous fournir cette délibération puisque d'après les documents de l'E.P , la durée serait largement supérieure ?"

Cordialement
Collectif No man's Lanne Non à l'hôpital unique de Lanne

Contribution n°130 (Email)

Proposée par Danièle Cadiran
(daniele.cadiran@orange.fr)
Déposée le vendredi 31 juillet 2026 à 16h33

Contre le Projet de construction d'un nouvel Hôpital à Lanne qui n'a aucun sens.

Objet : Contre le Projet de construction d'un nouvel Hôpital à Lanne qui n'a aucun sens.

Je soussignée Danièle MICLOT, épouse CADIRAN née le 02/09/1944 à Chabeuil (Drôme) et résidant 12 bis rue Montaut- 65600 Séméac, demande par la présente l'abandon du projet de construction d'un nouvel hôpital à Lanne.
1°) Ce nouvel hôpital trop éloigné de mon domicile exigera un gaspillage phénoménal de l'argent public car l'hôpital actuel de la Gespe n'ayant que 47 ans a juste besoin d'être rénové le plus rapidement possible.
2°) Ce bâtiment de la Gespe dépérira car rien n'a été prévu sérieusement pour qu'il puisse être de quelque utilité.
3°) Le nouvel hôpital aura moins de chambres que ceux de Tarbes et Lourdes réunis qui sont déjà saturés. C'est incompréhensible.
4°) Les nouveaux médecins ne seront pas forcément attirés par un poste en pleine campagne sans possibilité de se loger ou de se divertir à proximité.
5°) A l'heure où nous devons nous déplacer le moins possible pour économiser l'énergie nous irons nous perdre dans la nature en faisant des kilomètres supplémentaires.
6°) Les hôpitaux publics du département sont nécessaires pour répondre aux besoins de la population.
Fait à Séméac le 31 juillet 2026
Danièle CADIRAN

Contribution n°131 (Web)

Proposée par Dany Duboille
(dany.duboille@ac-toulouse.fr)
Déposée le samedi 1 août 2026 à 15h38
Adresse postale : 20 Cami deth cap deth vilatge 65200 Orignac

RESSOURCE EN EAU : UNE IMPASSE ENVIRONNEMENTALE AVÉRÉE

Déposée dans le cadre de l'enquête publique relative à la déclaration d'utilité publique, à l'autorisation environnementale et à la mise en compatibilité du PLUi du canton d'Ossun.

1. Objet de la contribution

La présente contribution alerte la commission d'enquête sur l'absence de démonstration sérieuse de l'adéquation entre les besoins en eau du projet et la ressource disponible sur le territoire. Elle s'appuie exclusivement sur les pièces officielles du dossier soumis à l'enquête : l'avis de la Mission Régionale d'Autorité Environnementale (MRAe Occitanie, 4 juin 2026) et le rapport d'étude Artelia sur le raccordement au réseau AEP du SMEP du Marquisat (juin 2022, annexe 1c).

2. Un aveu de l'autorité environnementale elle-même

L'avis de la MRAe Occitanie, rendu le 4 juin 2026 et versé au dossier d'enquête, contient un constat sans ambiguïté :

« les volumes fournis par le syndicat de production et de distribution d'eau potable du Marquisat, tels que mentionnés dans la convention annexée au dossier, ne couvrent pas les besoins en eau du site. »

« La MRAe recommande de démontrer l'adéquation des besoins du projet avec la ressource en eau disponible, en particulier en période de très forte sécheresse, et dans le contexte de changement climatique. »

Cette recommandation n'est pas une réserve mineure : elle signifie que, à la date d'ouverture de la présente enquête, le maître d'ouvrage n'a toujours pas apporté la preuve que le site de Lanne pourra être alimenté en eau potable dans des conditions fiables et durables.

La commission d'enquête ne saurait rendre un avis favorable sur un dossier dans lequel la ressource en eau, condition première de fonctionnement d'un hôpital, reste indéterminée.

3. Une dépendance technique à des ressources sous tension

Le rapport technique Artelia (annexe 1c, juin 2022) révèle la fragilité structurelle de l'alimentation en eau du site :

• Besoins journaliers : 325 m3/jour (avec blanchisserie), 363 m3/jour selon le résumé non technique (pièce 3c)
• La source de Louey seule est insuffisante (2 500 m3/j en pointe). Le puits de Juillan (2 000 m3/j) doit être sollicité en complément
• Des pertes de charge critiques imposent le redimensionnement de canalisations sur plus de 1 950 mètres linéaires autour du site.

Ce dispositif repose sur la disponibilité continue de ressources souterraines dont le rechargement dépend directement de la pluviométrie.

Contexte climatique : le 1er août 2026 marque le jour du dépassement de la Terre (dépassé le 24 avril pour la France...). 62 départements français sont en crise d'eau. Dix jours avant cette date, le Parlement adoptait la loi d'urgence agricole facilitant les mégabassines et aggravant les pressions sur les nappes. Planifier un équipement hospitalier de 66 000 m2 sur un site sans ressource hydrique propre, sans démonstration de faisabilité sur le temps long, constitue une faute de conception.

4. L'assainissement : un réseau pharaonique à risques multiples

Le résumé non technique (pièce 3c) indique que l'assainissement nécessite la création d'un réseau gravitaire sur plusieurs kilomètres vers la STEP de Tarbes Ouest, franchissant le cours d'eau de l'Echez à trois reprises. L'hôpital générera 2 485 équivalents-habitants d'effluents, excédant la capacité des stations de proximité. Ces ouvrages exposent un cours d'eau déjà fragilisé à des risques de pollution sur toute la durée de vie de l'infrastructure (a minima 50 ans).

5. Demandes à la commission d'enquête

Au regard de ces éléments, la commission est invitée à :

1. Constater que le dossier ne démontre pas l'adéquation entre ressource en eau et besoins du projet, conformément à l'avis MRAe du 4 juin 2026.

2. Exiger une réponse circonstanciée du maître d'ouvrage à la recommandation de la MRAe sur ce point, avant toute formulation d'avis.

3. Inscrire dans son rapport la nécessité d'une étude hydrique indépendante intégrant les projections climatiques actualisées pour la période 2030-2050 sur le bassin versant du Marquisat.

L'absence de réponse satisfaisante à ces exigences constitue, en soi, un motif suffisant pour conclure à l'absence d'utilité publique du projet dans la localisation retenue.

Contribution déposée par Dany Duboille, directeur d’école et référent Institut La Boétie pour le département des Hautes-Pyrénées (65)

Sources : Avis MRAe Occitanie n°015191/GUNENV, 4 juin 2026 | Artelia, Rapport AEP SMEP du Marquisat, annexe 1c, juin 2022 | Pièce 3c – Résumé non technique, Artelia, février 2026

1 document associé
contribution_131_Web_1.pdf

CONTRIBUTION THÉMATIQUE À L'ENQUÊTE PUBLIQUE

Projet d'hôpital unique : commune de Lanne (Hautes-Pyrénées)

RESSOURCE EN EAU : UNE IMPASSE ENVIRONNEMENTALE AVÉRÉE

Déposée dans le cadre de l'enquête publique relative à la déclaration d'utilité publique, à l'autorisation environnementale et à la mise en compatibilité du PLUi du canton d'Ossun.

---

1. Objet de la contribution

La présente contribution alerte la commission d'enquête sur l'absence de démonstration sérieuse de l'adéquation entre les besoins en eau du projet et la ressource disponible sur le territoire. Elle s'appuie exclusivement sur les pièces officielles du dossier soumis à l'enquête : l'avis de la Mission Régionale d'Autorité Environnementale (MRAe Occitanie, 4 juin 2026) et le rapport d'étude Artelia sur le raccordement au réseau AEP du SMEP du Marquisat (juin 2022, annexe 1c).

2. Un aveu de l'autorité environnementale elle-même

L'avis de la MRAe Occitanie, rendu le 4 juin 2026 et versé au dossier d'enquête, contient un constat sans ambiguïté :

> *« les volumes fournis par le syndicat de production et de distribution d'eau potable du Marquisat, tels que mentionnés dans la convention annexée au dossier, ne couvrent pas les besoins en eau du site. »*

> *« La MRAe recommande de démontrer l'adéquation des besoins du projet avec la ressource en eau disponible, en particulier en période de très forte sécheresse, et dans le contexte de changement climatique. »*

Cette recommandation n'est pas une réserve mineure : elle signifie que, à la date d'ouverture de la présente enquête, le maître d'ouvrage n'a toujours pas apporté la preuve que le site de Lanne pourra être alimenté en eau potable dans des conditions fiables et durables.

La commission d'enquête ne saurait rendre un avis favorable sur un dossier dans lequel la ressource en eau, condition première de fonctionnement d'un hôpital, reste indéterminée.

3. Une dépendance technique à des ressources sous tension

Le rapport technique Artelia (annexe 1c, juin 2022) révèle la fragilité structurelle de l'alimentation en eau du site :

- Besoins journaliers : **325 m³/jour** (avec blanchisserie), **363 m³/jour** selon le résumé non technique (pièce 3c)
- La source de Louey seule est **insuffisante** (2 500 m³/j en pointe). Le puits de Juillan (2 000 m³/j) doit être sollicité en complément
- Des pertes de charge critiques imposent le redimensionnement de canalisations sur **plus de 1 950 mètres linéaires** autour du site

Ce dispositif repose sur la disponibilité continue de ressources souterraines dont le rechargement dépend directement de la pluviométrie.

> **Contexte climatique :** le 1er août 2026 marque le **jour du dépassement de la Terre (le 24 avril pour la France...)**. 62 départements français sont en crise d'eau. Dix jours avant cette date, le Parlement adoptait la loi d'urgence agricole facilitant les mégabassines et aggravant les pressions sur les nappes. Planifier un équipement hospitalier de 66 000 m² sur un site sans ressource hydrique propre, sans démonstration de faisabilité sur le temps long, constitue une faute de conception.

4. L'assainissement : un réseau pharaonique à risques multiples

Le résumé non technique (pièce 3c) indique que l'assainissement nécessite la création d'un réseau gravitaire sur plusieurs kilomètres vers la STEP de Tarbes Ouest, **franchissant le cours d'eau de l'Echez à trois reprises**. L'hôpital générera 2 485 équivalents-habitants d'effluents, excédant la capacité des stations de proximité. Ces ouvrages exposent un cours d'eau déjà fragilisé à des risques de pollution sur toute la durée de vie de l'infrastructure (a minima 50 ans).

5. Demandes à la commission d'enquête

Au regard de ces éléments, la commission est invitée à :

1. **Constater** que le dossier ne démontre pas l'adéquation entre ressource en eau et besoins du projet, conformément à l'avis MRAe du 4 juin 2026.
2. **Exiger** une réponse circonstanciée du maître d'ouvrage à la recommandation de la MRAe sur ce point, avant toute formulation d'avis.
3. **Inscrire** dans son rapport la nécessité d'une étude hydrique indépendante intégrant les projections climatiques actualisées pour la période 2030-2050 sur le bassin versant du Marquisat.

L'absence de réponse satisfaisante à ces exigences constitue, en soi, un motif suffisant pour conclure à l'absence d'utilité publique du projet dans la localisation retenue.

Contribution déposée par Dany Duboille, directeur d'école et référent Institut La Boétie pour le département des Hautes-Pyrénées (65)

Sources : Avis MRAe Occitanie n°015191/GUNENV, 4 juin 2026 | Artelia, Rapport AEP SMEP du Marquisat, annexe 1c, juin 2022 | Pièce 3c – Résumé non technique, Artelia, février 2026

Contribution n°132 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le samedi 1 août 2026 à 16h55

ALERTE TRANSPARENCE - Convention CHLT/CEN Occitanie relative aux mesures compensatoires
_Convention de coopération Public-Public relative à la mise en œuvre des mesures compensatoires. (dossier 3, volume 3: demande d'autorisation environnementale- pièce de 3G:dossier de dérogation espèces protégées V2, page 841)
La convention est d'une durée de 30 ANNEES ENTIERES ET CONSECUTIVES !!!
Signée le 17 juillet 2025 avec effet rétroactif au 1 janvier 2025, article 5 de la convention.
ALORS QUE les dites mesures compensatoires ne sont pas totalement fixées(cf loi sur l'eau, avis de la CLE, avis de la MRAe) !
Une convention crée un cadre d'exécution qui doit être vérifié, évalué, financé et contrôlé.
ALERTE LA CONVENTION COMPORTE UN ENJEU FINANCIER DIRECT ET REVERSIBLE DANS LE TEMPS.
Le cout de journée CEN Occitanie est fixée à 550 euros/jour aux conditions économiques de référence, avec une formule de révision de prix: An=AoxSYNn/SYNo article 12-4 de la convention.
Sur une compensation écologique à longue durée , le vrai sujet n'est pas le prix unitaire mais le coût complet, sa trajectoire et son intégration au coût global du projet.

Le coût pour les taches de l'année 2025 est fixé à 126 275 euros hors taxe !!! art 12.1

AUSSI LA COMMISSION DOIT APPORTER DES REPONSES CLAIRES A CES QUESTIONS:
- Quel est le coût global prévisionnel de la convention CHTL/CEN sur 30 ans?
- Combien de journées d'intervention du CEN sont prévues par mission; animation foncière, inventaire, problème de gestion, suivi, gestion courante, mesures correctives?
- Comment la formule de révision An=AoxSYNn/SYNo sera appliquée et selon quel indice SYN?
- Le coût journalier de 550 euros/jour couvre-t-il toutes les charges ou seulement certaines missions?
- Sur la convention proprement dite:
+ art 6 les deux conditions résolutoires sont-elles réalisées?
+ où se trouve le premier document quinquennal de programmation (art 7.2)?
+ quel est le périmètre foncier visé par la convention (art 8)?
+ avoir accès au rapport d'activité annuelle pour 2025 (art 11.2)
- Les réserves de la CLE et les recommandations de la MRAe relative au foncier, à l'équivalence fonctionnelles et au plan de gestion sont-elles levées?
- Loi sur l'eau. Quid du plan de gestion écologique dont la réduction sera initié des 2026 (pièce 3e).
- Qui financera les mesures correctives si les états initiaux ou les suivis révèlent une efficacité insuffisante?
- Quel plafond budgétaire est prévu pour les adaptations futures?
-La commission dispose-t-elle d'un tableau de correspondance entre obligations écologiques, missions CEN, nombre de jour et coût?
- Quel impact financier pour l'hôpital sur 30 ans?
L'ALERTE EST LANCEE.
TOUCHE PAS A MON DESMAN !!!

Contribution n°133 (Web)

Proposée par Théo AM'SAADI
(toamsaadi@gmail.com)
Déposée le samedi 1 août 2026 à 17h52

La situation des équipements de santé dans notre département est alarmante.

La première question qu'il convient de se poser est simple : avons-nous encore le luxe de perdre du temps ?

Ce dossier est en discussion depuis bien trop d'années. Autant d'années perdues durant lesquelles les Tarbais, lourdais et plus largement les Bigourdans, n'ont pas bénéficié d'un équipement hospitalier à la hauteur des besoins du territoire.

Il ne s'agit en aucun cas de remettre en cause le travail remarquable des soignants, qui accomplissent leur mission avec professionnalisme malgré des moyens et des infrastructures vieillissants. La véritable question est celle de la vétusté des bâtiments, qui compromet à terme l'attractivité et l'avenir de notre territoire en matière d'accès aux soins.

Le projet d'hôpital unique à Lanne offrirait la possibilité de disposer, dans un délai raisonnable, d'un établissement moderne, performant et adapté aux enjeux de santé d'aujourd'hui et de demain. C'est une opportunité que nous ne pouvons pas nous permettre de laisser passer.

Car un territoire ne peut se développer sans des équipements publics de qualité. Pour attirer de nouveaux habitants, des entreprises et des professionnels de santé, il faut être en mesure d'offrir des services essentiels. L'hôpital en fait incontestablement partie.

Combien d'entre nous ont déjà été contraints de se rendre à Toulouse pour bénéficier de certains soins faute d'une offre suffisante sur notre territoire ? Cette réalité doit nous interpeller. Si nous continuons à nous enliser dans les procédures administratives et les débats sans fin, nous risquons de perdre encore plusieurs années avant de voir émerger, dans les Hautes-Pyrénées, un hôpital véritablement digne des attentes de la population.

Je comprends l'attachement de nombreux Tarbais et Lourdais à leurs hôpitaux respectifs. Cet attachement est légitime et il mérite d'être entendu. Mais il est aujourd'hui nécessaire de dépasser les réflexes de clocher et les intérêts particuliers pour regarder l'intérêt général. Nous devons nous rassembler et soutenir ce projet afin qu'il ne nous échappe pas. L'enjeu dépasse les communes : il concerne l'avenir de tout un département et l'accès aux soins des générations futures.

Il faut ainsi que tout le monde puisse de nouveau parler d'une seule voix, défendre l'hôpital et travailler ainsi dans la même direction. Parmi les sujets essentiels, l'accessibilité au site. Mais pour pouvoir s'y mettre, faut-il encore que le projet passe l'étape supérieur.

Contribution n°134 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le samedi 1 août 2026 à 19h14

Je suis contre le déplacement des complexes hospitaliers de Tarbes et Lourdes qui va compliquer l'accès au soin, notamment des plus défavorisés.
Ces modifications vont également créer à Tarbes, notamment, une friche dont la gestion n'est pas prise en compte dans le projet et demander des aménagements routiers qui vont à l'encontre des exigences actuelles en matière de non artificialisation des terres et de la diminution nécessaire et urgente des rejets de dioxyde de carbone.
La réhabilitation et la modernisation des installations existantes à Tarbes, Lourdes et le maintien et l'augmentation des personnels en place me paraissent une meilleure option.

Contribution n°135 (Web)

Proposée par Dany Duboille
(dany.duboille@ac-toulouse.fr)
Déposée le samedi 1 août 2026 à 20h07
Adresse postale : 20 Cami deth cap deth vilatge 65200 Orignac

FINANCES PUBLIQUES : UN COÛT TRONQUÉ, UN FINANCEMENT NON DÉMONTRÉ

Déposée dans le cadre de l'enquête publique unique (DUP, autorisation environnementale, mise en compatibilité du PLUi).

1. Objet de la contribution

L'appréciation sommaire des dépenses est une pièce obligatoire du dossier de déclaration d'utilité publique (art. R.112-4 du code de l'expropriation). Sa fonction est de permettre au public et à la commission d'apprécier sincèrement le coût réel de l'opération. La présente contribution démontre, pièces du dossier à l'appui, que cette exigence de sincérité n'est pas satisfaite.

2. Une appréciation sommaire des dépenses tronquée

La pièce 6 du dossier II (p. 170-171) affiche une estimation de 304 924 810 € HT (valeur décembre 2025). Or ce montant exclut des postes majeurs, pourtant indissociables du projet :
• Les équipements médicaux : aucune ligne au tableau des dépenses pour un hôpital neuf de 443 lits et places.
• Les aménagements routiers (recalibrage RD216, giratoire, ouvrage sur la Geüne) : « portés par le CD 65 et intégrés à ses marchés de travaux » (dossier II, p. 44 et 162), sans montant ni convention chiffrée au dossier.
• La déconstruction et la dépollution des sites actuels : zéro occurrence des mots « dépollution », « démolition » ou « reconversion » dans les 171 pages du dossier DUP, alors que celui-ci reconnaît une présence « abondante » d'amiante à La Gespe (p. 83).
• Les réseaux portés par des tiers : renforcement AEP (syndicat du Marquisat), réseau d'assainissement de plusieurs kilomètres (CATLP), raccordements électriques (Enedis) : coûts publics dispersés, jamais consolidés.
• Le tableau récapitulatif (p. 171) est au demeurant entaché d'une incohérence interne : annoncé « € HT » dans le texte, il est intitulé « Montant € TTC ».

3. Des chiffres qui varient d'une pièce à l'autre, aucun plan de financement

Le bilan de la concertation (pièce 2b, p. 7, octobre 2024) annonçait 288 M€ TTC et 341,4 M€ TDC (toutes dépenses confondues), avec une aide État/ARS de 210 M€ (p. 17). Le dossier DUP de décembre 2025 affiche 304,9 M€ HT. Aucune pièce ne réconcilie ces montants. Surtout :
Le dossier ne comporte aucun plan de financement. Les termes « plan de financement », « subvention », « emprunt » et « dotation » sont absents du dossier DUP (0 occurrence). L'engagement ministériel de financement (« lettre Rist »), régulièrement invoqué publiquement, n'est pas versé au dossier. Le reste à charge de l'établissement, de l'ordre de 130 M€ si l'on rapproche les chiffres de la concertation, n'est ni documenté ni soutenable pour un établissement dont le dossier rappelle lui-même la dégradation des finances hospitalières (déficit cumulé des CHU : 1,2 Md€ en 2023, p. 94).

4. Le scénario retenu n'est pas le moins coûteux (selon le dossier lui-même)

Le dossier chiffre les alternatives qu'il écarte (p. 96-100) : scénario 2 (regroupement sur le site existant de La Gespe) : 271 M€ TDC ; scénario 1 (réhabilitation des deux sites) : 314 M€ TDC ; scénario retenu (site neuf) : 341,4 M€ TDC selon la concertation. Le choix le plus onéreux est justifié par la durée des travaux (3 ans contre 10-11 ans), mais cette différence ne fait l'objet d'aucune monétisation comparative. Dans le même temps, le dossier assume une « rationalisation des effectifs » (p. 88) comme variable d'équilibre, c'est-à-dire des suppressions de postes pour financer le béton.

5. Demandes à la commission d'enquête

A. Exiger la production au dossier du plan de financement complet et de l'engagement écrit de l'État (« lettre Rist »), avant la clôture de l'enquête.

B. Exiger une appréciation consolidée des dépenses publiques toutes maîtrises d'ouvrage confondues : équipements, routes (CD65), réseaux (Marquisat, CATLP, Enedis), déconstruction-dépollution des sites actuels.

C. Constater qu'en l'état, l'appréciation sommaire des dépenses ne permet pas au public d'apprécier le coût réel de l'opération, condition de légalité de la déclaration d'utilité publique, et que le bilan coûts-avantages ne peut être établi.

Une opération dont le coût réel est dissimulé par fragmentation et dont le financement n'est pas démontré ne peut être déclarée d'utilité publique.

Contribution déposée par Dany Duboille, directeur d'école, référent Institut La Boétie pour le département des Hautes-Pyrénées (65)

Sources : Dossier II – DUP, pièce 6 « Appréciation sommaire des dépenses », p. 170-171 ; p. 44, 83, 88, 94, 96-100, 162 | Pièce 2b – Bilan de la concertation, p. 7 et 17 | Avis MRAe du 04/06/2026

1 document associé

Contribution n°2 — FINANCES PUBLIQUES : UN COÛT TRONQUÉ, UN FINANCEMENT NON DÉMONTRÉ

Déposée dans le cadre de l'enquête publique unique (DUP, autorisation environnementale, mise en compatibilité du PLUi).

---

1. Objet de la contribution

L'appréciation sommaire des dépenses est une pièce obligatoire du dossier de déclaration d'utilité publique (art. R.112-4 du code de l'expropriation). Sa fonction est de permettre au public et à la commission d'apprécier sincèrement le coût réel de l'opération. La présente contribution démontre, pièces du dossier à l'appui, que cette exigence de sincérité n'est pas satisfaite.

2. Une appréciation sommaire des dépenses tronquée

La pièce 6 du dossier II (p. 170-171) affiche une estimation de **304 924 810 € HT** (valeur décembre 2025). Or ce montant **exclut** des postes majeurs, pourtant indissociables du projet :

- **Les équipements médicaux** : aucune ligne au tableau des dépenses pour un hôpital neuf de 443 lits et places.
- **Les aménagements routiers** (recalibrage RD216, giratoire, ouvrage sur la Geüne) : « portés par le CD 65 et intégrés à ses marchés de travaux » (dossier II, p. 44 et 162), sans montant ni convention chiffrée au dossier.
- **La déconstruction et la dépollution des sites actuels** : zéro occurrence des mots « dépollution », « démolition » ou « reconversion » dans les 171 pages du dossier DUP, alors que celui-ci reconnaît une présence « abondante » d'amiante à La Gespe (p. 83).
- **Les réseaux portés par des tiers** : renforcement AEP (syndicat du Marquisat), réseau d'assainissement de plusieurs kilomètres (CATLP), raccordements électriques (Enedis) : coûts publics dispersés, jamais consolidés.
- Le tableau récapitulatif (p. 171) est au demeurant entaché d'une **incohérence interne** : annoncé « € HT » dans le texte, il est intitulé « Montant € TTC ».

3. Des chiffres qui varient d'une pièce à l'autre, aucun plan de financement

Le bilan de la concertation (pièce 2b, p. 7, octobre 2024) annonçait **288 M€ TTC et 341,4 M€ TDC** (toutes dépenses confondues), avec une aide État/ARS de **210 M€** (p. 17). Le dossier DUP de décembre 2025 affiche 304,9 M€ HT. Aucune pièce ne réconcilie ces montants. Surtout :

> **Le dossier ne comporte aucun plan de financement.** Les termes « plan de financement », « subvention », « emprunt » et « dotation » sont absents du dossier DUP (0 occurrence). L'engagement ministériel de financement (« lettre Rist »), régulièrement invoqué publiquement, n'est pas versé au dossier. Le reste à charge de l'établissement, de l'ordre de 130 M€ si l'on rapproche les chiffres de la concertation, n'est ni documenté ni soutenable pour un établissement dont le dossier rappelle lui-même la dégradation des finances hospitalières (déficit cumulé des CHU : 1,2 Md€ en 2023, p. 94).

4. Le scénario retenu n'est pas le moins coûteux (selon le dossier lui-même)

Le dossier chiffre les alternatives qu'il écarte (p. 96-100) : scénario 2 (regroupement sur le site existant de La Gespe) : **271 M€ TDC** ; scénario 1 (réhabilitation des deux sites) : **314 M€ TDC** ; scénario retenu

(site neuf) : **341,4 M€ TDC** selon la concertation. Le choix le plus onéreux est justifié par la durée des travaux (3 ans contre 10-11 ans), mais cette différence ne fait l'objet d'**aucune monétisation comparative**. Dans le même temps, le dossier assume une « rationalisation des effectifs » (p. 88) comme variable d'équilibre, c'est-à-dire des suppressions de postes pour financer le béton.

5. Demandes à la commission d'enquête

1. **Exiger** la production au dossier du plan de financement complet et de l'engagement écrit de l'État (« lettre Rist »), avant la clôture de l'enquête.
2. **Exiger** une appréciation consolidée des dépenses publiques toutes maîtrises d'ouvrage confondues : équipements, routes (CD65), réseaux (Marquisat, CATLP, Enedis), déconstruction-dépollution des sites actuels.
3. **Constater** qu'en l'état, l'appréciation sommaire des dépenses ne permet pas au public d'apprécier le coût réel de l'opération, condition de légalité de la déclaration d'utilité publique, et que le bilan coûts-avantages ne peut être établi.

Une opération dont le coût réel est dissimulé par fragmentation et dont le financement n'est pas démontré ne peut être déclarée d'utilité publique.

Contribution déposée par Dany Duboille, directeur d'école, référent Institut La Boétie pour le département des Hautes-Pyrénées (65)

Sources : Dossier II – DUP, pièce 6 « Appréciation sommaire des dépenses », p. 170-171 ; p. 44, 83, 88, 94, 96-100, 162 | Pièce 2b – Bilan de la concertation, p. 7 et 17 | Avis MRAe du 04/06/2026

Contribution n°136 (Web)

Proposée par Dany Duboille
(dany.duboille@ac-toulouse.fr)
Déposée le samedi 1 août 2026 à 20h17
Adresse postale : 20 Cami deth cap deth vilatge 65200 Orignac

ACCÈS AUX SOINS : L'ÉLOIGNEMENT EST DANS LE DOSSIER, SES CONSÉQUENCES N'Y SONT PAS

Déposée dans le cadre de l'enquête publique unique (DUP, autorisation environnementale, mise en compatibilité du PLUi).

1. Le dossier classe lui-même Lanne parmi les sites les moins accessibles

L'étude de trafic du maître d'ouvrage (annexe 3c, PMIC, avril 2025, p. 194) compare dix scénarios d'implantation à l'horizon 2030. Le temps moyen d'accès au site, toutes origines confondues, s'établit en heure de pointe du matin à : site existant de La Gespe 18,0 min ; Juillan 18,8 min ; Louey 19,4 min ; Ibos 19,7 min ; Lanne 21,0 min (22,8 min en pointe du soir). Le site retenu est donc, selon la propre étude du dossier, moins accessible que le site existant et que trois des sites alternatifs écartés. Par rapport à la situation sans projet (13,5 min), le temps moyen s'accroît de plus de moitié.

La MRAe confirme l'ampleur de l'éloignement par un autre chiffre : l'allongement des distances parcourues par les patients et les professionnels conduit à + 233 % d'émissions de polluants à l'horizon 2030 par rapport au scénario sans projet (avis du 04/06/2026, p. 14). On ne fera pas dire aux kilomètres autre chose que ce qu'ils sont : une charge nouvelle imposée aux malades.

2. Ce que l'éloignement signifie, commune par commune

Temps de parcours estimés sur itinéraires routiers usuels, en conditions normales de circulation (méthode : distances routières constatées, vitesses moyennes observées par type de voie). Le site de Lanne se substituant aux deux hôpitaux existants, chaque habitant est concerné par la colonne « allongement » : (tableau en pièce jointe)

Lignes surlignées : communes déjà au-delà du seuil de 30 minutes d'accès aux soins urgents (Pacte territoire santé, engagement n°4). En conditions hivernales (cols, gorges de Luz), ces temps s'allongent fortement. Les temps « vers Lanne » supposent en outre une circulation fluide, alors que l'étude du dossier (annexe 3d) classe déjà « saturée » une section de la RN21 en 2024 et prévoit un trafic multiplié par 11 sur la RD216.

3. Les analyses qui manquent au dossier

• 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.
• Aucune étude des temps d'intervention SMUR et des urgences vitales : le dossier ne démontre nulle part que la fermeture de deux plateaux d'urgences au profit d'un site unique maintient la couverture du territoire.
• Aucune analyse maternité : 15 lits d'obstétrique sont prévus (dossier II, p. 46) sans démonstration du respect des temps d'accès. La DREES suit spécifiquement les femmes à plus de 45 minutes d'une maternité, situation qui concernera l'ensemble du Pays Toy.
• Des hypothèses routières non actées : la modélisation suppose une RN21 à 2×2 voies à 110 km/h de Lourdes au Marquisat et un contournement nord de Tarbes en 2030 (annexe 3d, p. 11), des infrastructures non financées à ce jour. Sans elles, les temps réels seront supérieurs aux temps modélisés.

4. Un modèle ambulatoire inadapté au territoire

Le projet vise 65 % de chirurgie ambulatoire à l'horizon 2030 (dossier II, p. 88) : le patient opéré le matin dort chez lui le soir. Ce modèle présuppose un suivi de proximité. Or le dossier reconnaît lui-même que 12 % des habitants du département n'ont pas de médecin traitant (p. 85), soit environ 27 000 personnes, dont près de 5 000 à Tarbes, que 47 % des généralistes ont 60 ans ou plus, et que 21 % des séjours hospitaliers fuient déjà hors du département (p. 86). Renvoyer plus tôt vers leur domicile des patients plus éloignés et sans médecin traitant, c'est transférer le risque médical sur les plus isolés. L'hélistation prévue, 4 500 mouvements par an, soit une douzaine par jour (avis MRAe, p. 14), dit assez que le projet lui-même anticipe les limites de l'accès routier.

5. Demandes à la commission d'enquête

A. Exiger une étude d'accessibilité par bassin de vie (isochrones communaux été/hiver, temps SMUR, temps maternité), versée au dossier avant tout avis.

B. Exiger 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.

C. Constater que le site retenu est, selon l'étude de trafic du dossier lui-même, moins accessible que le site existant et que plusieurs alternatives écartées, et en tirer les conséquences sur l'utilité publique.

Un hôpital qui s'éloigne de ses patients dans un département de montagne vieillissant et sous-doté en médecins n'améliore pas l'accès aux soins : il le dégrade.

Contribution déposée par Dany Duboille, directeur d’école et référent Institut La Boétie pour le département des Hautes-Pyrénées

(65)

Sources : Annexe 3c – Étude de trafic PMIC, p. 194 | Annexe 3d – Modélisation statique, p. 11, 16, 22 | Dossier II – DUP, p. 46, 85, 86, 88 | Avis MRAe du 04/06/2026, p. 14 | Pacte territoire santé, engagement n°4 (sante.gouv.fr) | Estimations d'itinéraires : voir méthode en note

1 document associé
contribution_136_Web_1.pdf

Contribution n°3 : ACCÈS AUX SOINS : L'ÉLOIGNEMENT EST DANS LE DOSSIER, SES CONSÉQUENCES N'Y SONT PAS

Déposée dans le cadre de l'enquête publique unique (DUP, autorisation environnementale, mise en compatibilité du PLUi).

---

1. Le dossier classe lui-même Lanne parmi les sites les moins accessibles

L'étude de trafic du maître d'ouvrage (annexe 3c, PMIC, avril 2025, p. 194) compare dix scénarios d'implantation à l'horizon 2030. Le temps moyen d'accès au site, toutes origines confondues, s'établit en heure de pointe du matin à : site existant de La Gespe **18,0 min** ; Juillan **18,8 min** ; Louey **19,4 min** ; Ibos **19,7 min** ; **Lanne 21,0 min** (22,8 min en pointe du soir). Le site retenu est donc, selon la propre étude du dossier, **moins accessible que le site existant et que trois des sites alternatifs écartés**. Par rapport à la situation sans projet (13,5 min), le temps moyen s'accroît de plus de moitié.

La MRAe confirme l'ampleur de l'éloignement par un autre chiffre : l'allongement des distances parcourues par les patients et les professionnels conduit à **+ 233 % d'émissions de polluants à l'horizon 2030** par rapport au scénario sans projet (avis du 04/06/2026, p. 14). On ne fera pas dire aux kilomètres autre chose que ce qu'ils sont : une charge nouvelle imposée aux malades.

2. Ce que l'éloignement signifie, commune par commune

Temps de parcours estimés sur itinéraires routiers usuels, en conditions normales de circulation (méthode : distances routières constatées, vitesses moyennes observées par type de voie). Le site de Lanne se substituant aux deux hôpitaux existants, chaque habitant est concerné par la colonne « allongement » :

Commune	Hôpital de référence actuel	Temps actuel	Temps vers Lanne	Allongement
Tarbes centre	CH Tarbes (La Gespe)	≈ 8 min	≈ 18 min	**+ 10 min**
Lourdes centre	CH Lourdes	≈ 5 min	≈ 14 min	**+ 9 min**
Argelès-Gazost	CH Lourdes	≈ 15 min	≈ 23 min	**+ 8 min**
Bagnères-de-Bigorre	CH Tarbes	≈ 25 min	≈ 33 min	**+ 8 min**
Cauterets	CH Lourdes	≈ 35 min	≈ 43 min	**+ 8 min**
Luz-Saint-Sauveur	CH Lourdes	≈ 38 min	≈ 46 min	**+ 8 min**
Barèges	CH Lourdes	≈ 42 min	≈ 50 min	**+ 8 min**
La Mongie	CH Tarbes	≈ 50 min	≈ 60 min	**+ 10 min**
Gavarnie	CH Lourdes	≈ 60 min	≈ 68 min	**+ 8 min**
Vic-en-Bigorre	CH Tarbes	≈ 22 min	≈ 31 min	**+ 9 min**

Lignes surlignées : communes déjà au-delà du seuil de 30 minutes d'accès aux soins urgents (Pacte territoire santé, engagement n°4). En conditions hivernales (cols, gorges de Luz), ces temps s'allongent fortement. Les temps « vers Lanne » supposent en outre une circulation fluide, alors que l'étude du dossier (annexe 3d) classe déjà « saturée » une section de la RN21 en 2024 et prévoit un trafic multiplié par 11 sur la RD216.

3. Les analyses qui manquent au dossier

- **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.

- **Aucune étude des temps d'intervention SMUR et des urgences vitales** : le dossier ne démontre nulle part que la fermeture de deux plateaux d'urgences au profit d'un site unique maintient la couverture du territoire.
- **Aucune analyse maternité** : 15 lits d'obstétrique sont prévus (dossier II, p. 46) sans démonstration du respect des temps d'accès. La DREES suit spécifiquement les femmes à plus de 45 minutes d'une maternité, situation qui concernera l'ensemble du Pays Toy.
- **Des hypothèses routières non actées** : la modélisation suppose une RN21 à 2×2 voies à 110 km/h de Lourdes au Marquisat et un contournement nord de Tarbes en 2030 (annexe 3d, p. 11), des infrastructures non financées à ce jour. Sans elles, les temps réels seront supérieurs aux temps modélisés.

4. Un modèle ambulatoire inadapté au territoire

Le projet vise **65 % de chirurgie ambulatoire à l'horizon 2030** (dossier II, p. 88) : le patient opéré le matin dort chez lui le soir. Ce modèle présuppose un suivi de proximité. Or le dossier reconnaît lui-même que **12 % des habitants du département n'ont pas de médecin traitant** (p. 85), soit environ 27 000 personnes, dont près de 5 000 à Tarbes, que 47 % des généralistes ont 60 ans ou plus, et que 21 % des séjours hospitaliers fuient déjà hors du département (p. 86). Renvoyer plus tôt vers leur domicile des patients plus éloignés et sans médecin traitant, c'est transférer le risque médical sur les plus isolés. L'hélistation prévue, 4 500 mouvements par an, soit une douzaine par jour (avis MRAe, p. 14), dit assez que le projet lui-même anticipe les limites de l'accès routier.

5. Demandes à la commission d'enquête

1. **Exiger** une étude d'accessibilité par bassin de vie (isochrones communaux été/hiver, temps SMUR, temps maternité), versée au dossier avant tout avis.
2. **Exiger** 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.
3. **Constater** que le site retenu est, selon l'étude de trafic du dossier lui-même, moins accessible que le site existant et que plusieurs alternatives écartées, et en tirer les conséquences sur l'utilité publique.

Un hôpital qui s'éloigne de ses patients dans un département de montagne vieillissant et sous-doté en médecins n'améliore pas l'accès aux soins : il le dégrade.

Contribution déposée par Dany Duboille, directeur d'école et référent Institut La Boétie pour le département des Hautes-Pyrénées (65)

Sources : Annexe 3c – Étude de trafic PMIC, p. 194 | Annexe 3d – Modélisation statique, p. 11, 16, 22 | Dossier II – DUP, p. 46, 85, 86, 88 | Avis MRAe du 04/06/2026, p. 14 | Pacte territoire santé, engagement n°4 (sante.gouv.fr) | Estimations d'itinéraires : voir méthode en note

Contribution n°137 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le samedi 1 août 2026 à 20h52

Ca fait loin quand même, retapez l'hôpital, recrutez des gens, et augmentez le salaire su personnel !

Contribution n°138 (Web)

Proposée par Dany Duboille
(dany.duboille@ac-toulouse.fr)
Déposée le samedi 1 août 2026 à 21h40
Adresse postale : 20 Cami deth cap deth vilatge 65200 Orignac

DÉROGATION « ESPÈCES PROTÉGÉES » : AUCUNE DES TROIS CONDITIONS LÉGALES N'EST SOLIDEMENT ÉTABLIE

1. Le cadre : trois conditions cumulatives

Le projet détruit les habitats de 94 espèces animales protégées (avis MRAe, p. 19). Une telle dérogation (art. L.411-2, 4° c du code de l'environnement) n'est légale que si trois conditions cumulatives sont réunies : une raison impérative d'intérêt public majeur (RIIPM), l'absence de solution alternative satisfaisante, et le maintien de l'état de conservation des espèces. L'avis du Conseil National de Protection de la Nature (CNPN, 21 mai 2026), versé au dossier, fragilise chacune des trois.

2. Une RIIPM affirmée, pas démontrée

Le CNPN juge la RIIPM « acceptable » mais assortit ce jugement d'une réserve qui en dit long (p. 2) :
- « une analyse chiffrée permettant d'apprécier l'ampleur réelle des besoins [...] prenant aussi en compte les autres centres privés [...] mais aussi le CHU de Pau (à 40 km), aurait été appréciée afin de confirmer l'enjeu majeur »

Le CNPN rappelle au passage que « des établissements hospitaliers existent actuellement sur les communes de Tarbes et de Lourdes » (p. 2). L'intérêt public de soigner est incontestable ; ce qui n'est pas démontré, c'est que le détruire ici soit impératif.

3. Une analyse des alternatives « biaisée », le mot est du CNPN

- « La problématique des risques sismiques (terrains sur flysch) sur le site de Lanne n'a pas été intégrée dans l'analyse comparative, ce qui biaise l'évaluation » (CNPN, p. 2)

Ce biais s'ajoute à un fait établi par le dossier lui-même : l'étude de trafic (annexe 3c, p. 194) classe Lanne moins accessible que le site existant et que trois sites alternatifs écartés (Juillan, Louey, Ibos). Des solutions alternatives satisfaisantes existent donc au dossier : la deuxième condition de la dérogation s'effondre.

4. Des compensations « théoriques » : l'état de conservation n'est pas garanti

• CNPN (p. 9-10) : les mesures de compensation « sont donc relativement théoriques, en raison d'un manque d'indicateurs de résultats » ; les inventaires écologiques des parcelles sont « encore en cours » ; quant au maintien des espèces dans un état de conservation favorable : « En l'état actuel du dossier, on ne peut que le supposer ».
• CNPN (p. 11) : incohérence interne - 63 arbres-gîtes attendus « contre 26 indiqués ».
• MRAe (p. 17, 19) : maîtrise foncière non assurée, gains écologiques indéterminables, et deux parcelles (12 ha, « des Turettes ») déjà affectées à la compensation d'un autre projet (RN21).
• Commission locale de l'eau (avis n°1, p. 11) : sur les zones humides (3,71 ha détruits sur 4,09), « l'équivalence fonctionnelle n'est donc ni analysée, ni assurée » ; « la conformité du projet à la règle 2 du SAGE Adour amont n'est donc pas assurée ».

5. Demandes à la commission d'enquête

A. Constater qu'aucune des trois conditions de la dérogation n'est solidement établie : RIIPM non chiffrée, analyse des alternatives « biaisée » selon le CNPN, compensations « théoriques » non sécurisées.

B. Exiger que les mesures compensatoires soient intégralement définies, inventoriées et sécurisées sur le plan foncier avant tout avis, comme le demandent le CNPN, la MRAe et la CLE.

C. Émettre un avis défavorable à défaut : autoriser la destruction de 94 espèces protégées sur la base de suppositions exposerait la décision à l'annulation contentieuse.
Quand l'instance scientifique nationale écrit qu'on ne peut que « supposer » la survie des espèces et que l'analyse des sites est « biaisée », la dérogation n'est pas fragile : elle est infondée.

Contribution déposée par Dany Duboille, directeur d'école et référent départemental Institut La Boétie

Sources : Avis CNPN du 21/05/2026, p. 2, 4-6, 9-11 | Avis MRAe du 04/06/2026, p. 17-19 | Avis CLE n°1 du 20/01/2026, p. 10-11 ; avis CLE n°2 du 28/04/2026 | Annexe 3c – Étude de trafic PMIC, p. 194

1 document associé
contribution_138_Web_1.pdf

DÉROGATION « ESPÈCES PROTÉGÉES » : AUCUNE DES TROIS CONDITIONS LÉGALES N'EST SOLIDEMENT ÉTABLIE

1. Le cadre : trois conditions cumulatives

Le projet détruit les habitats de **94 espèces animales protégées** (avis MRAe, p. 19). Une telle dérogation (art. L.411-2, 4° c du code de l'environnement) n'est légale que si **trois conditions cumulatives** sont réunies : une raison impérative d'intérêt public majeur (RIIPM), l'absence de solution alternative satisfaisante, et le maintien de l'état de conservation des espèces. L'avis du Conseil National de Protection de la Nature (CNPN, 21 mai 2026), versé au dossier, fragilise chacune des trois.

2. Une RIIPM affirmée, pas démontrée

Le CNPN juge la RIIPM « acceptable » mais assortit ce jugement d'une réserve qui en dit long (p. 2) :

> *« une analyse chiffrée permettant d'apprécier l'ampleur réelle des besoins […] prenant aussi en compte les autres centres privés […] mais aussi le CHU de Pau (à 40 km), aurait été appréciée afin de confirmer l'enjeu majeur »*

Le CNPN rappelle au passage que « des établissements hospitaliers existent actuellement sur les communes de Tarbes et de Lourdes » (p. 2). L'intérêt public de soigner est incontestable ; ce qui n'est pas démontré, c'est que le détruire *ici* soit impératif.

3. Une analyse des alternatives « biaisée », le mot est du CNPN

> *« La problématique des risques sismiques (terrains sur flysch) sur le site de Lanne n'a pas été intégrée dans l'analyse comparative, ce qui biaise l'évaluation » (CNPN, p. 2)*

Ce biais s'ajoute à un fait établi par le dossier lui-même : l'étude de trafic (annexe 3c, p. 194) classe Lanne **moins accessible que le site existant et que trois sites alternatifs écartés** (Juillan, Louey, Ibos). Des solutions alternatives satisfaisantes existent donc au dossier : la deuxième condition de la dérogation s'effondre.

4. Des compensations « théoriques » : l'état de conservation n'est pas garanti

- CNPN (p. 9-10) : les mesures de compensation « sont donc **relativement théoriques**, en raison d'un manque d'indicateurs de résultats » ; les inventaires écologiques des parcelles sont « encore en cours » ; quant au maintien des espèces dans un état de conservation favorable : **« En l'état actuel du dossier, on ne peut que le supposer »**.
- CNPN (p. 11) : incohérence interne - **63 arbres-gîtes attendus « contre 26 indiqués »**.
- MRAe (p. 17, 19) : maîtrise foncière non assurée, gains écologiques indéterminables, et deux parcelles (12 ha, « des Turettes ») **déjà affectées à la compensation d'un autre projet** (RN21).
- Commission locale de l'eau (avis n°1, p. 11) : sur les zones humides (3,71 ha détruits sur 4,09), « l'équivalence fonctionnelle n'est donc **ni analysée, ni assurée** » ; **« la conformité du projet à la règle 2 du SAGE Adour amont n'est donc pas assurée »**.

5. Demandes à la commission d'enquête

1. Constater qu'aucune des trois conditions de la dérogation n'est solidement établie : RIIPM non chiffrée, analyse des alternatives « biaisée » selon le CNPN, compensations « théoriques » non sécurisées.

2. Exiger que les mesures compensatoires soient intégralement définies, inventoriées et sécurisées sur le plan foncier avant tout avis, comme le demandent le CNPN, la MRAe et la CLE.

3. Émettre un avis défavorable à défaut : autoriser la destruction de 94 espèces protégées sur la base de suppositions exposerait la décision à l'annulation contentieuse.

Quand l'instance scientifique nationale écrit qu'on ne peut que « supposer » la survie des espèces et que l'analyse des sites est « biaisée », la dérogation n'est pas fragile : elle est infondée.

Contribution déposée par Dany Duboille, directeur d'école et référent départemental Institut La Boétie

Sources : Avis CNPN du 21/05/2026, p. 2, 4-6, 9-11 | Avis MRAe du 04/06/2026, p. 17-19 | Avis CLE n°1 du 20/01/2026, p. 10-11 ; avis CLE n°2 du 28/04/2026 | Annexe 3c – Étude de trafic PMIC, p. 194

Contribution n°139 (Web)

Proposée par Dany Duboille
(dany.duboille@ac-toulouse.fr)
Déposée le samedi 1 août 2026 à 21h46
Adresse postale : 20 Cami deth cap deth vilatge 65200 Orignac

CAPACITÉ EN LITS : LA COMPARAISON QUE LE DOSSIER REFUSE DE FAIRE

1. Une omission qui ne peut être un oubli

Le dossier projette 443 lits, places et postes pour le futur hôpital (dossier II, p. 46 et 89 dont 308 lits d'hospitalisation complète MCO, 83 places d'ambulatoire et 27 postes de dialyse).

Mais nulle part, en 171 pages, il ne fournit le capacitaire actuel du Centre Hospitalier Tarbes-Lourdes, ni par site, ni en cumul. La seule question que se pose tout usager : « y aura-t-il plus ou moins de lits qu'aujourd'hui ? » est soigneusement laissée sans réponse. Cette comparaison n'existe pas dans le dossier (vérification exhaustive).

2. La seule comparaison possible est accablante : elle est interne au dossier

Le dossier chiffre en revanche les scénarios alternatifs qu'il écarte : la réhabilitation des deux sites (scénario 1) comme le regroupement sur le site existant de La Gespe (scénario 2) offraient 452 lits et places (366 à Tarbes, 86 à Lourdes p. 98-99). Le scénario retenu en affiche 443, postes de dialyse compris. À la lecture même du dossier, le site neuf, le plus cher des trois, est aussi celui qui offre le moins de capacité, sans que cet écart soit expliqué nulle part.

Et ce, dans un département dont le dossier décrit lui-même la situation : 27 % de plus de 65 ans (p. 84), 21 % des séjours hospitaliers fuyant déjà hors du département (p. 86), 12 % des habitants sans médecin traitant (p. 85).

Réduire la capacité d'hospitalisation complète au profit d'un pari sur 65 % d'ambulatoire en 2030 (p. 88). Des sorties précoces dans un désert médical, c'est organiser le report des besoins vers Pau, Toulouse et le privé.

3. Demandes à la commission d'enquête

A. Exiger la production du tableau comparatif complet : capacitaire actuel par site et par service (lits installés et lits ouverts) vs capacitaire projeté.

B. Exiger la justification sanitaire de tout écart, au regard du vieillissement de la population et du taux de fuite déjà constaté.

C. Constater que le dossier dissimule au public l'information la plus élémentaire pour juger de l'utilité publique d'un hôpital : son nombre de lits comparé à l'existant.

Un dossier qui compare tout, les sites, les coûts, les trafics... sauf le nombre de lits avant et après, a une raison de ne pas le faire. La commission doit l'exiger.

Contribution déposée par Dany Duboille, directeur d’école et référent départemental Institut La Boétie
Sources : Dossier II – DUP, p. 46, 84-89, 96-99 (vérification d'absence de comparaison capacitaire sur l'intégralité du document)

1 document associé
contribution_139_Web_1.pdf

CAPACITÉ EN LITS : LA COMPARAISON QUE LE DOSSIER REFUSE DE FAIRE

1. Une omission qui ne peut être un oubli

Le dossier projette **443 lits, places et postes** pour le futur hôpital (dossier II, p. 46 et 89 dont 308 lits d'hospitalisation complète MCO, 83 places d'ambulatoire et 27 postes de dialyse). Mais nulle part, en 171 pages, il ne fournit **le capacitaire actuel du Centre Hospitalier Tarbes-Lourdes**, ni par site, ni en cumul. La seule question que se pose tout usager : « y aura-t-il plus ou moins de lits qu'aujourd'hui ? » est soigneusement laissée sans réponse. Cette comparaison n'existe pas dans le dossier (vérification exhaustive).

2. La seule comparaison possible est accablante : elle est interne au dossier

Le dossier chiffre en revanche les scénarios alternatifs qu'il écarte : la réhabilitation des deux sites (scénario 1) comme le regroupement sur le site existant de La Gespe (scénario 2) offraient **452 lits et places (366 à Tarbes, 86 à Lourdes p. 98-99)**. Le scénario retenu en affiche **443, postes de dialyse compris**. À la lecture même du dossier, le site neuf, le plus cher des trois, est aussi celui qui offre **le moins de capacité**, sans que cet écart soit expliqué nulle part.

> Et ce, dans un département dont le dossier décrit lui-même la situation : **27 % de plus de 65 ans** (p. 84), **21 % des séjours hospitaliers fuyant déjà hors du département** (p. 86), 12 % des habitants sans médecin traitant (p. 85). Réduire la capacité d'hospitalisation complète au profit d'un pari sur **65 % d'ambulatoire en 2030** (p. 88). Des sorties précoces dans un désert médical, c'est organiser le report des besoins vers Pau, Toulouse et le privé.

3. Demandes à la commission d'enquête

1. **Exiger** la production du tableau comparatif complet : capacitaire actuel par site et par service (lits installés et lits ouverts) vs capacitaire projeté.
2. **Exiger** la justification sanitaire de tout écart, au regard du vieillissement de la population et du taux de fuite déjà constaté.
3. **Constater** que le dossier dissimule au public l'information la plus élémentaire pour juger de l'utilité publique d'un hôpital : son nombre de lits comparé à l'existant.

Un dossier qui compare tout, les sites, les coûts, les trafics... sauf le nombre de lits avant et après, a une raison de ne pas le faire. La commission doit l'exiger.

Contribution déposée par Dany Duboille, Directeur d'école et référent départemental Institut La Boétie

Sources : Dossier II – DUP, p. 46, 84-89, 96-99 (vérification d'absence de comparaison capacitaire sur l'intégralité du document)

Contribution n°140 (Web)

Proposée par Dany Duboille
(dany.duboille@ac-toulouse.fr)
Déposée le samedi 1 août 2026 à 21h53
Adresse postale : 20 Cami deth cap deth vilatge 65200 Orignac

UN PROJET DÉCOUPÉ EN MORCEAUX POUR ÊTRE ÉVALUÉ ET PAYÉ EN MORCEAUX

1. Le droit : un « projet » s'évalue dans sa globalité

L'article L.122-1 III du code de l'environnement impose d'évaluer un projet dans son ensemble, y compris les opérations fonctionnellement liées, même relevant de maîtres d'ouvrage différents. Or le dossier présente à l'enquête un hôpital, et disperse tout ce qui le rend possible :

• Les aménagements routiers (recalibrage RD216, giratoire, ouvrage sur la Geüne) : portés par le Conseil départemental, « intégrés à ses marchés de travaux » (dossier II, p. 44 et 162), sans coût ni calendrier opposables au dossier.

• Le renforcement du réseau d'eau potable : porté par le syndicat du Marquisat (redimensionnement de canalisations sur près de 2 km).

• Le réseau d'assainissement de plusieurs kilomètres vers la STEP de Tarbes-Ouest, franchissant trois fois l'Echez : porté par la CATLP.

• Les raccordements électriques et le déplacement de la ligne haute tension : portés par Enedis.

• Le stockage des déblais excédentaires (40 000 m3 évacués, parcelles OAP37) : hors périmètre du projet, ce que la MRAe dénonce expressément (p. 16) : « La MRAe recommande d'intégrer dans le périmètre du projet global les parcelles concernées par le dépôt de matériaux inertes et d'en évaluer les incidences ».

• Le devenir des sites hospitaliers abandonnés (La Gespe, Lourdes, amiante « abondante » reconnue p. 83) : aucun coût, aucune étude d'incidences au dossier DUP, lacune que le CNPN regrette également (p. 2).

2. Les conséquences de ce découpage

Ce fractionnement n'est pas un détail administratif. Il produit trois effets : les impacts cumulés (trafic, eau, biodiversité, déblais) ne sont jamais évalués ensemble ; les coûts publics sont dispersés entre cinq payeurs et jamais consolidés (l'appréciation sommaire des dépenses n'affiche que 304,9 M€ HT, p. 171) ; et le public est privé d'une vision d'ensemble du projet sur lequel il est censé se prononcer. La cascade d'aménagements induits : contournements routiers, urbanisation satellite, reste elle aussi hors du champ de l'évaluation.

Un projet dont le périmètre réel n'est pas défini ne peut pas faire l'objet d'une évaluation environnementale régulière, ni d'une enquête publique sincère.

3. Demandes à la commission d'enquête

A. Exiger une évaluation environnementale consolidée du projet d'ensemble : hôpital, routes, réseaux, dépôts de matériaux, reconversion des sites abandonnés, conformément à l'art. L.122-1 III et à la recommandation de la MRAe.

B. Exiger la production d'un tableau consolidé des coûts publics, toutes maîtrises d'ouvrage confondues.

C. Constater que le périmètre soumis à l'enquête ne correspond pas au projet réel, et en tirer les conséquences sur la régularité de la procédure.

On ne découpe pas un projet en tranches pour le faire passer sous les seuils du regard public. Le projet réel : routes, réseaux, déblais, friches comprises... n'a jamais été soumis à évaluation.

Contribution déposée par Dany Duboille, directeur d’école et référent départemental La Boétie

Sources : Code de l'environnement, art. L.122-1 III | Avis MRAe du 04/06/2026, p. 16 | Dossier II - DUP, p. 44, 83, 162, 171 | Avis CNPN du 21/05/2026, p. 2

1 document associé
contribution_140_Web_1.pdf

UN PROJET DÉCOUPÉ EN MORCEAUX POUR ÊTRE ÉVALUÉ ET PAYÉ EN MORCEAUX

1. Le droit : un « projet » s'évalue dans sa globalité

L'article L.122-1 III du code de l'environnement impose d'évaluer un projet dans son ensemble, y compris les opérations fonctionnellement liées, même relevant de maîtres d'ouvrage différents. Or le dossier présente à l'enquête un hôpital, et disperse tout ce qui le rend possible :

- **Les aménagements routiers** (recalibrage RD216, giratoire, ouvrage sur la Geüne) : portés par le Conseil départemental, « intégrés à ses marchés de travaux » (dossier II, p. 44 et 162), sans coût ni calendrier opposables au dossier.
- **Le renforcement du réseau d'eau potable** : porté par le syndicat du Marquisat (redimensionnement de canalisations sur près de 2 km).
- **Le réseau d'assainissement** de plusieurs kilomètres vers la STEP de Tarbes-Ouest, franchissant trois fois l'Echez : porté par la CATLP.
- **Les raccordements électriques** et le déplacement de la ligne haute tension : portés par Enedis.
- **Le stockage des déblais excédentaires** (40 000 m³ évacués, parcelles OAP37) : **hors périmètre du projet**, ce que la MRAe dénonce expressément (p. 16) : « La MRAe recommande d'intégrer dans le périmètre du projet global les parcelles concernées par le dépôt de matériaux inertes et d'en évaluer les incidences ».
- **Le devenir des sites hospitaliers abandonnés** (La Gespe, Lourdes, amiante « abondante » reconnue p. 83) : aucun coût, aucune étude d'incidences au dossier DUP, lacune que le CNPN regrette également (p. 2).

2. Les conséquences de ce découpage

Ce fractionnement n'est pas un détail administratif. Il produit trois effets : les **impacts cumulés** (trafic, eau, biodiversité, déblais) ne sont jamais évalués ensemble ; les **coûts publics** sont dispersés entre cinq payeurs et jamais consolidés (l'appréciation sommaire des dépenses n'affiche que 304,9 M€ HT, p. 171) ; et le **public est privé d'une vision d'ensemble** du projet sur lequel il est censé se prononcer. La cascade d'aménagements induits : contournements routiers, urbanisation satellite, reste elle aussi hors du champ de l'évaluation.

> Un projet dont le périmètre réel n'est pas défini ne peut pas faire l'objet d'une évaluation environnementale régulière, ni d'une enquête publique sincère.

3. Demandes à la commission d'enquête

1. **Exiger** une évaluation environnementale consolidée du projet d'ensemble : hôpital, routes, réseaux, dépôts de matériaux, reconversion des sites abandonnés, conformément à l'art. L.122-1 III et à la recommandation de la MRAe.
2. **Exiger** la production d'un tableau consolidé des coûts publics, toutes maîtrises d'ouvrage confondues.
3. **Constater** que le périmètre soumis à l'enquête ne correspond pas au projet réel, et en tirer les conséquences sur la régularité de la procédure.

On ne découpe pas un projet en tranches pour le faire passer sous les seuils du regard public. Le projet réel : routes, réseaux, déblais, friches comprises... n'a jamais été soumis à évaluation.

Contribution déposée par Dany Duboille, directeur d’école et référent départemental La Boétie

Sources : Code de l'environnement, art. L.122-1 III | Avis MRAe du 04/06/2026, p. 16 | Dossier II - DUP, p. 44, 83, 162, 171 | Avis CNPN du 21/05/2026, p. 2

Contribution n°141 (Web)

Proposée par collectif No man's Lanne non à l'hôpital Unique
(collectifnomanslanne@proton.me)
Déposée le dimanche 2 août 2026 à 09h57

Nous constatons que le porteur du projet agit avec la même méthodologie que les défendeurs des projets routiers (exemple de la transformation de la RN 21 ren 3 tronçons) en saucissonnant leur projet dans le but de fractionner la dépense réelle et de minimiser l'impact.

Concernant le coût global de la naissance d'un hôpital unique à Lanne, nous demandons à avoir le détail de la facture finale en fonction de la nature des travaux.
Bâtiments,
Climatisations,
création de route et élargissement d'une route, détournement de la Geüne,
réseaux électriques, alimentation en eaux potables, réseaux d'assanissement,
Coût du suivi et des contrôles de gestion des parcelles de compensation,

Nous parlions de saucissonage d'un projet.
La modification du Plui peut laisser sous entendre un projet évolutif dans le temps et d'accroître la facture, à ce jour, restée bien opaque.
Pour répondre aux besoins des usagers ou des salarié.e.s si l'hôpital vient à se faire , le porteur du projet a t il étudié des extensions possibles comme Gérontopôle, rééducation fonctionnelle, chirurgie spécialisée, crèche d'entreprise, blanchisserie, centre de formation interne, hôtellerie et commerces ? Si oui quelle serait le montant de ces travaux en plus des sommes avancées.

Comment pouvons nous juger la pertinence d'un projet s'il n'est expliqué dans sa globalité tant au niveau financier qu'au niveau des impacts sur l'environnement

Le fractionnement d'un projet aura aussi un impact irréversibles sur la flore, la faune et leurs habitats.
La fait d'avoir une réserve foncière non négligeable, ne justifie pas cette évolution du bâti qui ne sera peut être même soumis à une enquête publique mais qui aura des répercussions sur le vivant.
Dans un secteur déjà sous forte pression (aéroport, 2 zones industrielles, un projet de déviation, des projets photovoltaïques en zones naturelles, une multitude de route...), trouver des parcelles de compensation non utilisées par d'autres projets deviendra un casse tête, et elles perdront réellement en efficacité tant pour la trame bleue et verte (Scot Tarbes Lourdes) que pour la trame noire pour les chiroptères et les oiseaux.

Dans un système capitalistique aux abois, avec la remise en cause de la loi Z.A.N , les prédateurs pro-routes, pro-bétonisation, pro-artificialisation chercheront à contruire tout autour de cet hôpital.

Sans connaissance du cout réel, sans connaissance des projets évolutifs du futur hôpital, comment pourrait ont donner un avis éclairé sur ce sujet ?

Comme nous avons pu le lire une demande de dérogation à espèces protégées et à leurs habitats va être demandée pour bâtir cet hôpital au milieu de nulle part.

Pour avoir l'arrêté préfectoral de détruire ce vivant, le projet doit répondre à 3 conditions cumulatives :

1°) une raison impérative d'intérêt public majeur (RIIPM)
2°) l'absence de solutions alternatives
3°) le maintien de l'état de conservation des espèces.

Ainsi, le maitre d'ouvrage a demandé l'avis du conseil national pour la protection de la nature (CNPN), la mission régionale de l'autorité environnementale (Mrae), l'Office français de la biodiversité (OFB), Agence régionale de la santé (ARS non indépendante par rapport à ce projet) , la CLE du sage Adour amont.

Le MRAE émet des recommandations que le porteur du projet peut suivre.
Le CNPN lui émet un avis défavorable (comme pour la déviation d'Adé) , favorable avec ou sans réserves.
La commission locale de l'eau émet aussi un avis.
L'OFB , qui est la police de l'environnement, émet un avis et des réserves tant sur les parcelles de compensation que celles pour les zones humides. Or sur ces deux thématiques, l'OFB faute de temps n'a pu émettre ces observations très importantes sur les choix du M.O.

L'avis du 21 mai 2026 du CNPN met à mal les conditions cumulatives malgré le mémoire de réponse du MO.

1°) RIIPM :

Le CNPN ecrit dans son avis le mot « satisfaisant», synonyme « aceptable, recevable, admissible,suffisant » donc rien d'exceptionnel, loin d'être bon, d'être convaincant !
Il nuance ce compliment d'encouragement par :
- « une analyse chiffrée permettant d'apprécier l'ampleur réelle des besoins [...] prenant aussi en compte les autres centres privés [...] mais aussi le CHU de Pau (à 40 km), aurait été appréciée afin de confirmer l'enjeu majeur »

et que « des établissements hospitaliers existent actuellement sur les communes de Tarbes et de Lourdes ».
L'intérêt public d'améliorer l'offre de soins de qualité et diverses existe.
Or, ce que nous vivons ici , n'est ce pas la conséquence d'un système de santé mis en concurrence avec un secteur privé et aussi les conséquences du fameux numérus clausus.
La création d'un hôpital public et la modernisation du système de santé ne changeront rien tant qu'aucune volonté politique aura le courage de socialiser la santé.
Le M.O ne démontre rien concernant cette possiblité d'avoir plus de médecins spécialistes si l'hôpital se crée ? Ce sont des suppositions mais dans un projet aussi sérieux , il faut des faits, des comparaisons avec d'autres hôpitaux.
L'hôpital du futur est peut être dans la coopération entre les structures et non la concurrence !
La notion « d'impérieuse » synonyme « pressante, primordiale, inévitable » n'est point démontré. Il n'y pas d'urgence au fait que le taux de mortalité est largement supérieur à la moyenne nationale ! Qu'un hôpital est dangereux pour sa patientèle ! Qu'il existe une fuite du personnel soignant vers d'autres structures.
Le M.O démontre seulement un vieillissement de la population donc multi pathologie.
Pour ces personnes , l'offre de proximité est peut être la meilleure solution.

2°) L'absence de solutions alternatives :

Nous considérons que les 3 premiers scénariis dont celui de maintenir les sites de proximité ne sont pas assez arguementés et chiffrés. C'est la DREAL qui a exigé que ces 3 scénariis apparaissent que le M.O détermine les avabtages et inconvénients. Malheureusement cette analyse est imprécise, non chiffrée en détail, et surtout ne valorise pas le peu d'impact environnementaux engendré par ces 3 scénariis et la faible quantité de GES émis.

Dans ses remarques, le CNPN évoque la problématique du terrain sur Flysch et ses conséquences sismiques sur un tel projet. Ce projet retenue pourrait être remis en cause du fait que son encrage ne serait pas pertinent et dangereux pour un projet qui devrait durer plus de cinquante ans.

La durée des trajets plus longs tant pour les patient.e.s que les salarié.e.s, l'augmentation des gaz à effet de serre, la problématique de l'usage de l'eau induisent que ce choix ne répond pas à l'absence de solutions alternatives.

Nous considérons que l'étude d'autres solutions alternatives n'est pas convaincante et ne répond pas à la mesure de l'absence de solutions alternatives.

3°) Le maintien de l'état de conservation des espèces et de leurs habitats.
Même si ce dossier est accompagné par le conservation des espaces naturels (C.E.N), nous considérons que la 3 ème condition est biaisée par l'absence des observations, des recommandatins, des avis de l'OFB , police de la biodiversité , sur la thématique des compensations tant pour les espèces que pour les zones humides.

De surcroît, le CNPN remet une couche en soulignant que ces compensations sont d'autres théoriques et que l'état de conservation n'est point garanti !

Pour un sujet crucial, une thématique importante dans un contexte où la terre brûle, la sécheresse grignote les espaces vivants, l'eau se raréfie et le feu dévore nos zones naturelles , nous ne pouvons accepter, tolérer de lire :
- les mesures de compensation sont donc relativement théoriques, en raison d'un manque d'indicateurs de résultats
- les inventaires écologiques des parcelles sont encore en cours ; quant au maintien des espèces dans un état de conservation favorable : « En l'état actuel du dossier, on ne peut que le supposer ».
Même si des plans de gestion sont prévus, les actions de conservation restent au stade théorique.

Même le MRAe dénonce une maîtrise foncière non assurée, des gains écologiques non démontrés, et deux parcelles de 12 ha aux Turettes déjà réservées par le projet écocidaire de la déviation d'Adé. Des incompatibilités perdurent.

De même, La CLE du Sage Adour amont émet une critique sur les zones humides détruite de 4 ha concernant l'équivalence fonctionnelle pour la quelle la règle 2 du SAGE n'est point atteinte.

Le Mrae, Le CNPN émettent aussi des critiques concernant l'inventaire du milieu aquatique donc sur la conservation de ce milieu précis sur au détournement de la Geüne.

Les plans de gestions d'aprés le CNPN devraient être réalisés avant le 1er trimestre 2027 et validés par la Dreal. Ainsi ils ne seront pas soumis à l'E.P.
Ce délai de 6 mois devrait permettre à l'OFB de se pencher sur les manquements laissés par le M.O

Notre modeste démonstration de non expert laisse apparaître que la dérogation à espèces protégées n'est point atteinate par le porteur du projet. Nous sommes encore plus opposé.e.s à ce projet d'un autre temps avec une gabegie financiére !
Oui à la rénovation des hôpitaux de proximité, oui à une santé de qualité totalement public !

Contribution n°142 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 2 août 2026 à 10h01

Quelle aberration que ce projet ! Éloigner la santé du pôle de vie du 65 ...
Éloigner le lieu de travail de l'école d'infirmières ...
Éloigner la santé pour les personnes non véhiculées (et ne parlez pas ee prendre le bus, le reseau tarbais est lamentablement desservi, avec des.horaires et des rotations cahotoques et parfois meme inexistantes suivant les zones !)
L'hôpital existe deja ! Renforcez le au lieu de péter de l'argent sur du faste !

Contribution n°143 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 2 août 2026 à 12h20

Contre le projet de construction d'un nouvel hôpital à Lannes
Ce projet d'hôpital unique va forcément entraîner la disparition progressive des 4 hôpitaux déjà existants. Or nous avons besoin d'hôpitaux de proximité, et non d'un super hôpital unique pour le département. Plutôt que de construire un nouvel hôpital il faut soutenir et développer les hôpitaux et services de santé publics déjaà existants.

Contribution n°144 (Web)

Proposée par Finot, Francis
(Finotfrancis@gmail.com)
Déposée le dimanche 2 août 2026 à 16h27
Adresse postale : 59 cami de Courreges 65130 Batsere

Madame, Monsieur,

Je souhaite attirer votre attention sur les conséquences qu'aurait une modification du Plan Local d'Urbanisme permettant l'implantation de centrales photovoltaïques au sol sur les terres agricoles de Capvern.

La transition énergétique constitue une nécessité à laquelle chacun doit contribuer. Toutefois, elle ne peut être menée au détriment des terres agricoles les plus productives, de la souveraineté alimentaire, des paysages, de la biodiversité et de l'économie rurale. La réussite de cette transition repose sur un équilibre entre les objectifs énergétiques, agricoles, environnementaux et sociaux.

Le projet de parc photovoltaïque envisagé concerne des terres céréalières exploitées depuis plusieurs décennies, présentant un fort potentiel agronomique. L'avis du préfet des Hautes-Pyrénées du 26 avril 2024 rappelle que ces parcelles sont cultivées depuis au moins les années 1950 et conclut que leur transformation entraînerait une perte importante de potentiel agricole. Cf 20240426_Avis_prefet_photovoltaique_Capvern, joint ci après)

Cet avis relève également que la substitution d'une production céréalière par un simple pâturage ovin ne permet pas de maintenir une activité agricole significative. La forte densité des panneaux limite la lumière disponible pour la végétation, aucun bilan fourrager convaincant n'est présenté et la viabilité économique de l'activité agricole n'est pas démontrée. Le préfet considère ainsi que le projet ne répond pas aux exigences de l'agrivoltaïsme. Cette analyse rejoint l'avis défavorable rendu à l'unanimité par la Commission départementale de préservation des espaces naturels, agricoles et forestiers (CDPENAF).

Au-delà de ce projet, la révision du PLU doit être l'occasion de définir une stratégie durable pour la commune de Capvern. Face au réchauffement climatique, aux sécheresses plus fréquentes et aux incertitudes sur les productions agricoles, la préservation des terres fertiles devient un enjeu stratégique. Notre autonomie énergétique est importante, mais elle ne doit pas être recherchée au détriment de notre autonomie alimentaire. Les terres agricoles de qualité sont une ressource limitée, qu'il sera quasiment impossible de recréer une fois durablement affectée.

Le développement des énergies renouvelables doit donc prioritairement s'appuyer sur les surfaces déjà artificialisées : les toitures des habitations, des bâtiments agricoles et industriels, les bâtiments publics, les parkings, les friches industrielles, les anciennes carrières ou tout autre espace déjà aménagé. Cette orientation permettrait de produire une énergie décarbonée sans sacrifier des terres nourricières.

Il serait également souhaitable que les financements publics profitent davantage aux habitants du territoire. Les aides devraient en priorité permettre aux particuliers, notamment aux ménages les plus modestes, d'installer des panneaux photovoltaïques sur leur toiture et de rénover énergétiquement leur logement (passoire énergétique et où étuve estivale selon) . Une telle politique réduirait durablement les factures d'énergie, lutterait contre la précarité énergétique, renforcerait l'autoconsommation locale et associerait directement les citoyens à la transition énergétique.

Dans un contexte budgétaire contraint, il est également légitime de s'interroger sur l'utilisation des fonds publics. Les grands parcs photovoltaïques bénéficient généralement de mécanismes de soutien public. Il convient donc de s'assurer que ces financements servent prioritairement l'intérêt général. Lorsqu'un projet conduit à la disparition de terres agricoles de grande qualité tout en ne démontrant pas une activité agricole significative, on peut légitimement se demander si ces ressources publiques ne seraient pas plus utiles pour financer la rénovation énergétique des logements, le photovoltaïque sur les toitures ou l'accompagnement des exploitations agricoles dans leur adaptation au changement climatique.

Autoriser un tel projet créerait enfin un précédent susceptible d'encourager d'autres conversions de terres agricoles productives en installations énergétiques, au détriment de l'agriculture locale, des paysages et des générations futures.

Je demande donc que le nouveau Plan Local d'Urbanisme :

* maintienne la vocation agricole des parcelles concernées ;
* n'autorise pas les centrales photovoltaïques au sol sur les terres agricoles à fort potentiel agronomique ;
* privilégie les installations photovoltaïques sur les surfaces déjà artificialisées ;
* encourage, par ses orientations, le développement du photovoltaïque sur les bâtiments existants ainsi que les politiques de rénovation énergétique des logements, notamment pour les ménages les plus modestes ;
* garantisse durablement la protection des paysages, de l'agriculture, de la biodiversité et des ressources naturelles de la commune.

La transition écologique ne doit pas opposer énergie et agriculture, mais les concilier. Préserver les terres agricoles tout en développant un photovoltaïque de proximité, au bénéfice direct des habitants, constitue un choix plus durable, plus juste et plus cohérent avec les défis climatiques, alimentaires et sociaux auxquels notre territoire est confronté.

Je vous remercie de prendre cette contribution en considération dans le cadre de la révision du Plan Local d'Urbanisme.

1 document associé
contribution_144_Web_1.pdf

PRÉFET
DES HAUTES-
PYRÉNÉES

Liberté
Égalité
Fraternité

Direction Départementale des Territoires

Service économie agricole et rurale
Bureau structure des exploitations
Affaire suivie par :
Christian GOULLET
tel.: 05 62 51 41 24
courriel : christian.goullet@hautes-pyrenees.gouv.fr

Tarbes, le 26 AVR. 2024

Le préfet des Hautes-Pyrénées

à

SAS ENERGIEKONTOR FRANCE
40 rue Charles de Rémusat
31 000 TOULOUSE

OBJET : Avis concernant l'étude préalable agricole du projet de parc photovoltaïque situé sur la commune de Capvern

En date du 19 décembre 2023, vous avez déposé auprès de mes services une étude préalable agricole relative à la construction d'un parc photovoltaïque sur la commune de Capvern au lieu-dit « Landes de Tilhouse ».

Je constate que le projet de parc photovoltaïque au sol serait implanté sur une parcelle de 40,35 ha dont 39,9 ha sont actuellement cultivés en céréales (blé et colza). Les photos aériennes anciennes montrent qu'ils étaient déjà cultivés en 1950.
La topographie est plane. Des chemins d'accès bordent la parcelle, permettant aux engins agricoles d'accéder facilement au terrain pour effectuer le travail du sol.
Le terrain a été drainé pour remédier au problème d'hydromorphie qui grévait le potentiel agronomique.

Ces éléments démontrent que cette parcelle est historiquement associée à la production de cultures céréalières.

L'implantation du parc photovoltaïque aura pour conséquence de changer radicalement la vocation agricole première de la parcelle. La densité des panneaux photovoltaïques ne permettant plus de la cultiver, les espaces libres seront enherbés, servant de pacages à moutons.

La substitution de cultures céréalières par des pacages constitue une régression significative du potentiel de production agricole de la dite-parcelle.

L'actualité internationale récente nous a rappelé que la sécurité alimentaire constituait une priorité absolue au niveau européen, ce qui a conduit, par ailleurs, les ministres de l'agriculture de l'UE à autoriser la remise en culture des jachères, l'objectif étant d'augmenter les surfaces céréalières pour faire face à la crise alimentaire internationale.

En réduisant les surfaces céréalières, votre projet s'inscrit à l'opposé de cette orientation.

D'autre part l'activité pastorale que vous souhaitez adosser au projet photovoltaïque ne semble pas significative.

Le taux de couverture des panneaux au sol est supérieur à 60 %, ce qui affectera significativement la pousse de l'herbe sous les panneaux. La densité des panneaux photovoltaïques ne laissera passer que peu de lumière au sol.
De plus les parties non directement couvertes par les panneaux seront en grande partie du temps sous l'ombre projetée, ce qui obérera de manière très significative la pousse de l'herbe.
Il semble donc très peu réaliste de faire pacager 300 brebis durant 230 à 260 jours par an, comme vous le mentionnez dans le dossier.
Je note l'absence de bilan fourrager dans votre étude qui aurait permis de mettre en regard les besoins des animaux face à la potentielle ressource fourragère.
Je note également la quasi-absence de données économiques sur le projet agricole de la jeune agricultrice.
En résumé, vous ne démontrez, ni la faisabilité technique du projet agricole, ni la viabilité économique pour l'éleveuse de mouton.

Il apparaît que la présence des moutons semble plus justifiée par une logique d'entretien de la parcelle que de création de revenus supplémentaires pour une exploitation agricole.

En conséquence de quoi, je ne peux retenir la qualification « d'agrivoltaïsme » pour votre projet car l'activité agricole ne peut pas être considérée comme étant *significative*.

Votre étude a été présentée à la Commission Départementale de Préservation des Espaces Naturels Agricoles et Forestiers (CDPENAF) qui s'est réunie le 16 avril 2024, cette dernière a émis un avis défavorable à l'unanimité.

Pour rappel, la CDPENAF doit se prononcer au titre des autorisations d'urbanisme (installations nécessaires à des équipements collectifs – articles L.111-4 et L.111-5 du Code de l'urbanisme) et au titre de la compensation agricole (D. 112-1 du Code rural).

J'émets également un avis défavorable aux conclusions de l'étude préalable agricole.

Le présent avis fera l'objet d'une publication sur le site internet des services de l'État.

Le préfet

Jean SALOMON

Tél : 05 62 56 65 65
Mél : ddt@hautes-pyrenees.gouv.fr
3 rue Lordat – BP 1349 – 65013 TARBES CEDEX 09

Contribution n°145 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 3 août 2026 à 10h36

Suite à la contribution N° 133 de Mr Théo M'SAADI
Cette contribution est un plaidoyer sincère pour un hôpital neuf et moderne ce que personne, à ce stade de l'enquête, ne conteste. Mais pourquoi Lanne, précisément, et pas ailleurs ?
Reprenons donc, point par point :
" La situation des équipements de santé dans notre département est alarmante." Effectivement, et c'est bien pour cela qu'une enquête publique existe.
"Avons-nous encore le luxe de perdre du temps ?" « Le temps perdu » a surtout servi à documenter ce que ce dossier a de problématique ... On appelle généralement cela l'instruction d'un dossier, pas une perte de temps.
" Il ne s'agit en aucun cas de remettre en cause le travail remarquable des soignants... " Cette précision largement partagée ne concerne toutefois pas le sujet de l'enquête, qui porte sur le choix du site ,
" Le projet d'hôpital unique à Lanne offrirait la possibilité de disposer, dans un délai raisonnable, d'un établissement moderne... " Cet argument vaudrait pour un hôpital neuf construit sur n'importe quel site. Il ne permet donc pas d'établir pourquoi Lanne serait le choix le plus pertinent.
"Combien d'entre nous ont déjà été contraints de se rendre à Toulouse... " Sans doute beaucoup, mais rien n'indique en quoi Lanne réglerait ce problème d'autant que Toulouse est un CHU avec toute sa complémentarité.
"Parmi les sujets essentiels, l'accessibilité au site. Mais pour pouvoir s'y mettre, faut-il encore que le projet passe l'étape supérieure. " l'auteur admet lui-même que le principal point de friction n'est pas réglé, tout en demandant qu'on avance quand même. C'est un aveu déguisé en argument.
En définitive, cette contribution exprime un soutien de principe à un hôpital neuf, sans apporter d'éléments sur les atouts spécifiques du site de Lanne, qui est pourtant l'objet de la consultation. Il serait utile que son auteur précise ces éléments s'il en dispose. Enfin on aimerait savoir si cet enthousiasme incantatoire engage seulement son auteur, ou s'il traduit une position plus large, portée par sa famille politique

Contribution n°146 (Web)

Proposée par collectif no man's Lanne Non à l'hôpital unique
(collectifnomanslanne@proton.me)
Déposée le mardi 4 août 2026 à 08h39

Bonjour,
Mesdames, Messieurs les commissaires et le président
Veuillez trouver notre contribution concernant le financement opaque de ce projet écocidaire et mettant à mal les services publics hospitaliers de proximité.
Cordialement

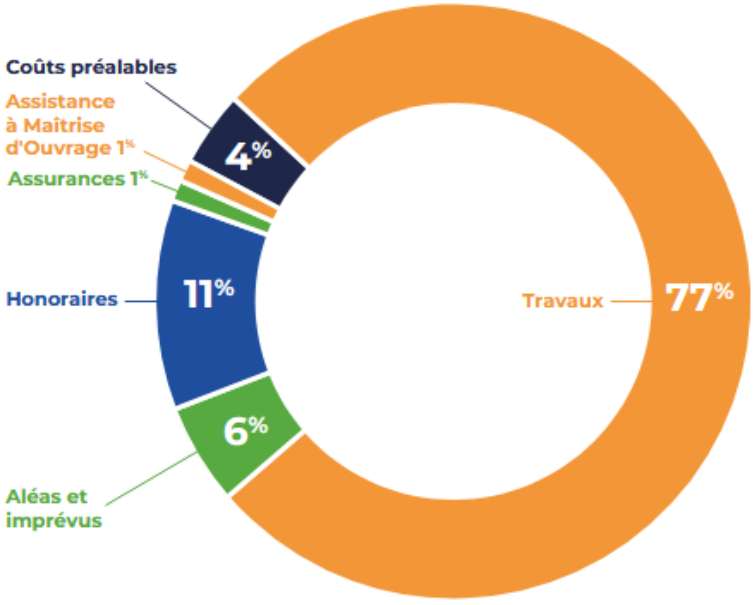
1 document associé
contribution_146_Web_1.pdf

Dans le dossier de concertation de 2024.

Il est mentionné un plan de financement.
Ce plan de financement proposé pour la consultation préalable est il toujours d'actualité ?
Le 77% (représentants les travaux) englobent ils le coût des routes, des réseaux d'assainissement, de l'eau, de l'électricité ?
Si le plan de financement a évolué à la hausse ou à la baisse, pouvez vous nous indiquer les secteurs ayant été impactés par une modulation ?

Plan de financement du projet

QUELS SONT LES COÛTS DU PROJET ?



Le montant final du projet est exprimé en coût **Toutes Dépenses Confondues en Valeur Finale Estimée.** Il correspond au budget global nécessaire à la réalisation du projet, en incluant l'évolution des prix en fonction du nombre d'années de réalisation du projet, ainsi que des dépenses prévisionnelles (aléas et imprévus). Le plan de financement intègre une provision de 3 % par an pour tenir compte de la révision des prix, d'où la différence entre le total TTC et le total TDC.
Le projet serait financé par le **recours à l'emprunt**, complété par un **dispositif d'aides de l'État et de l'ARS à hauteur de 210 millions d'euros**.

Coûts TTC – avril 2024	
Travaux préalables	11 784 000 €
Travaux	221 128 800 €
Aléas et imprévus	15 808 800 €
Honoraires	32 669 220 €
Assurances	3 314 000 €
Assistance à Maîtrise d'Ouvrage	3 316 800 €
Total TTC	288 021 620 €TTC
Total TDC VFE	**341 370 530 €**

Lors de sa venue sur le tour de France, Le président des riches Macron aurait glissé à l'oreille du président du département Pélieu, membre du Parti des routes et du gourdon que l'État aurait une enveloppe de 300 millions d'euros conditionnée au climat politique local
Qu'en est il ?

Existe t il un courrier de la ministre de la santé concernant cette garantie de 300 millions d'euros ?

L'Agence Nationale de la Performance Sanitaire a émis des préconisations concernant cette construction suite à son expertise. Pouvez vous rendre publique leur avis et recommandations afin de mieux appréhender le sujet ?

Pouvez vous clarifier ces rumeurs, ces promesses d'élu.e.s, ces « on dit » ?
Les promesses n'engagent que ceux qui les écoutent

Merci

Contribution n°147 (Web)

Proposée par CGT-CHB
(cgtsyndicat@ch-atrbes-lourdes.fr)
Déposée le mardi 4 août 2026 à 12h06

Observations relatives au traitement préoccupant des ressources humaines, à l'absence de projet médical et projet de soins concernant le projet "Hôpital de Lanne"

1 document associé
contribution_147_Web_1.pdf

Tarbes, le 03 août 2026

OBJET :
Observations relatives au traitement préoccupant des ressources humaines, à l'absence de projet médical et projet de soins concernant le projet « Hôpital à Lanne »

Madame, Monsieur le Commissaire Enquêteur,

Nous vous prions de bien vouloir intégrer au registre de l'enquête publique la présente contribution.

Celle-ci vise à mettre en lumière une lacune structurelle majeure du dossier soumis à notre appréciation : l'occultation totale du volet humain et soignant.

Le public est aujourd'hui invité à se prononcer sur l'utilité publique d'une infrastructure immobilière de plusieurs centaines de millions d'euros, sans qu'aucune garantie ne soit apportée sur les équipes qui la feront vivre. Un bâtiment de santé, aussi moderne soit-il, ne soigne personne s'il est vide.

Nos profondes réserves se fondent sur les constats suivants, directement tirés de l'analyse des pièces du dossier :

1. Une vision purement immobilière dépourvue de description du projet médical (p. 48, bilan de concertation & p. 107, dossier II DUP Hôpital « *conformité du bâtiment au projet médical* ») **de projet de soins**

L'essence même d'un établissement hospitalier repose sur les professionnels qui y exercent. Pourtant, l'examen minutieux des 171 pages du dossier de Déclaration d'Utilité Publique (DUP) révèle une anomalie stupéfiante : l'absence absolue de projection concernant les effectifs, qu'ils soient actuels ou futurs, globaux ou détaillés par service.

Plus révélateur encore, les concepts cardinaux qui devraient fonder ce projet n'apparaissent à aucun moment. Les termes « projet de soins », « projet d'établissement » ne font l'objet d'aucune occurrence dans le document. L'unique boussole sociale affichée par le maître d'ouvrage se résume à un lexique purement comptable, avec pour seul horizon la « *rationalisation des effectifs* » (p. 88, hôpital de haute qualité).

Ce nouvel hôpital pivot fédérateur de 360 lits et 83 places prétend enfin que la continuité des soins constitue un enjeu central en apportant une « *meilleure coordination entre Tarbes, Lourdes et les sites gériatriques permettront de maintenir un haut niveau de service* ». A ce jour qu'est-ce qui empêche une véritable coordination centralisée de tous les soignants MCO/Fédé de Gériatrie/Hôpital Le Montaigu ? (p. 88 et 89).

2. Une attractivité sacrifiée dans un contexte de désertification médicale

Le dossier d'enquête dresse lui-même un tableau particulièrement sombre de la démographie médicale locale. Il souligne un taux d'absentéisme hospitalier national préoccupant de 9,9 % et admet que « *certaines spécialités souffrent de postes vacants et de tensions persistantes* » (p. 93).

À l'échelle de notre département, la situation est critique : « *47 % des médecins généralistes ont dépassé l'âge de 60 ans et 12 % de la population n'a d'ores et déjà plus de médecin traitant* » (p. 85).

Face à cette concurrence médicale acharnée où chaque territoire tente d'attirer des soignants, ce projet d'envergure (estimé à 305 millions d'euros) semble paradoxalement multiplier les renoncements. Les échos convergents des acteurs de santé locaux font état de coupes budgétaires drastiques, se traduisant notamment par l'abandon provisoire du projet d'internat « *accueil des internes et rénovation des internats* » (p. 93) - où les internes vont-ils se reposer et se loger ? - et l'absence de climatisation puisque le projet mise essentiellement sur l'isolation renforcée, les protections solaires, l'inertie des bâtiments et le traitement de l'air. Rien dans le dossier, tragiquement muet sur le sujet, ne vient démentir ces inquiétudes.

Faire l'impasse sur l'attractivité et les conditions de travail enclenchera inévitablement une spirale destructrice bien connue : persistance des postes vacants, recours massif et ruineux à l'intérim médical et paramédical, épuisement des équipes en place et démissions en chaîne, fuite en avant.

3. Attribution des locaux syndicaux (Dossier VII)

Actuellement, les Organisations Syndicales sont au nombre de 4. Le projet prévoit 3 bureaux syndicaux (3 x 2 postes) alors qu'il est précisé que « les locaux syndicaux comprenant un bureau par syndicat et une salle de réunion commune » (p.163 & 164). Quel syndicat devrait disparaitre ou ne pas être doté d'un bureau ?

4. Requêtes formelles adressées à la commission d'enquête

Il est impossible pour le public d'évaluer l'utilité réelle de ce projet sans connaître le sort réservé à l'offre de soins elle-même ; pour les agents sans connaître le volet social des différents services. En conséquence, nous demandons formellement à la commission d'enquête de :

- Exiger la communication immédiate d'un volet « ressources humaines » complet, détaillant de manière transparente les effectifs actuels par site, les effectifs cibles par service du futur établissement, ainsi que la trajectoire prévue pour assurer la transition.
- Imposer la présentation détaillée du projet médico-soignant, assortie de garanties fermes quant à l'attractivité du site pour les professionnels (construction de l'internat, standards d'hébergement, chambres de garde, salle repos d'astreinte, logements de fonction, climatisation des espaces de travail et de soins).
- Acter officiellement dans les conclusions de votre rapport qu'en l'absence de toute donnée sociale et médicale, le dossier soumis à consultation s'est révélé incomplet, empêchant les citoyens d'apprécier la viabilité et l'utilité publique véritable de cette opération.

Nous vous remercions de la considération que vous porterez à ces observations fondamentales pour l'avenir de notre système de santé local, et vous prions d'agréer, Madame, Monsieur le Commissaire Enquêteur, l'expression de nos respectueuses salutations.

Jean-Marc MICHAUD, Secrétaire CGT-CHB
Sylvie MINVIELLE, Secrétaire CSE - CGT-CHB

Contribution n°148 (Web)

Proposée par LABARTHE Agnès
(labartheagnes@gmail.com)
Déposée le mardi 4 août 2026 à 12h30
Adresse postale : 1045 Chemin de Gaubert 65100 ARRODETS EZ ANGLES

Bonjour,
concernant ce projet d'Hôpital unique à Lanne, j'émets un avis défavorable au vu des raisons suivantes :
- Centralisation excessive des soins, qui augmente l'encombrement dans les services d'urgence, pour ce qui est de la réception des patients.
- Complication de l'accès aux soins par la distance des centres urbains périphériques qui entraînent le recours à des transports parfois coûteux comme des taxis, les transports en commun ne répondant pas toujours aux trajets nécessaires.
- Complication également pour les familles des patients...
Situation particulière de la population des pèlerins de Lourdes, dont le département aurait du mal à se passer du point de vue économique. Je parle de ce que je connais ayant été responsable du Poste de Secours du Sanctuaire de longues années.
- Projet onéreux dont le coût n'a pas été complètement estimé à son juste prix, beaucoup d'éléments n'étant pas pris en compte, du moins à l'époque où je siégeais à la CATLP.
Plus on s'éloigne de l'Humain, plus on se déshumanise, n'est-ce pas ?
Merci,
Agnès Labarthe

Contribution n°149 (Web)

Proposée par AGNES LAZAREVITCH
(agneslazarevitch@gmail.com)
Déposée le mardi 4 août 2026 à 14h42
Adresse postale : 1 Rue Saint-Jean 65200 Bagnères-de-Bigorre

HOPITAL DE LANNES - CONTRIBUTION

La seule justification d'un coût aussi considérable que celui correspondant à un nouvel hopital,
avec ses équipements,
avec les infrastructures nécessaires (route, raccordement eau potable, eaux usées, énergie, réseau routier)
les coûts environnementaux très lourds (suppression d'une zone humide de ??? ha, suppression de terrains agricoles, suppression de biodiversité, imperméabilisation des sols...)
sans parler des coûts de réutilisation des structures existantes,
ne peut être qu'une amélioration sensible et avérée de la qualité des soins apportées à la population des Hautes Pyrénées.

Or

Pour ce qui est de l'accessibilité de l'équipement, son éloignement des zones urbaines importantes la rend plus difficile quelque soient les compensations (bus, pistes vélos, etc....) envisagées

Pour ce qui est du nombre de lits, il baisse.

Pour ce qui est de la répartition géographique de l'offre de soins, la création d'un hopital important drainera les ressources au détriment des hopitaux et structures de proximité particulièrement importantes dans un territoire de montagne où les questions d'accessibilité peuvent être vitales

Pour ce qui est de l'équipement, celui-ci peut se faire dans un ou des hopitaux existants, si toutefois les investissements n'y sont pas abandonnés comme cela a été le cas ces dernières années.

La seule amélioration donc qui pourrait éventuellement être attendue serait le gain en attractivité de l'hopital auprès des médecins, notamment spécialistes. Or celle-ci est loin d'être avérée. L'attractivité pour les médecins ne passe pas que par la qualité de l'équipement mais elle passe également par la qualité des équipes et la qualité de la direction. Or rien n'est prévu sur ce plan et l'hopital de Tarbes-Lourdes n'a pas bonne réputation de ce point de vue.

Si aucune alternative n'était possible on pourrait comprendre cet acharnement à la construction d'un hopital neuf. Mais les alternatives, si elles n'ont pas été examinées de façon aussi complète, existent et présentent l'avantage de ne pas mettre au rebut les structures existantes dont la réutilisation ne sera pas simple et en tous cas coûteuse.

Contribution n°150 (Web)

Proposée par AGNES LAZAREVITCH
(agneslazarevitch@gmail.com)
Déposée le mardi 4 août 2026 à 14h44
Adresse postale : 1 Rue Saint-Jean 65200 Bagnères-de-Bigorre

Compte-tenu de l'importance de l'enjeu et de la complexité et la lourdeur du dossier (qui le rend pratiquement inaccessible à toute personne normalement constituée), je trouve qu'une réunion publique d'explication de l'ensemble devrait être organisée

Contribution n°151 (Email)

Proposée par Michel Ducombs
(michel.ducombs@hotmail.fr)
Déposée le mardi 4 août 2026 à 10h56

contribution enquête publique Hôpital Lannes

Objet : contribution enquête publique Hôpital Lannes

Bonjour

veuillez trouver ci joint une contribution portant sur l'aspect proximité, temps de prise en charge.

avec mes sincères salutations

Michel Ducombs

Sur le plan médical

Le regroupement sur un site unique induit automatiquement un allongement conséquent de la prise en charge en cas d'urgence, particulièrement pénalisant pour les habitants des vallées
de Luz- Argelès et de Campan- Bagnères.

Or la rapidité de prise en charge est de l'avis des professionnels le facteur clé en médecine-santé.

Les notions de Proximité et Précocité n'ont-elles pas été négligées dans ce choix ?

Les futurs aménagements routiers nécessaires pour garantir un accès normal à l'hopital particulièrement aux heures de pointe ne vont-ils pas induire des coûts et des emprises foncières
très importants s'ajoutant à ceux et celles du projet actuel ?

Ducombs Michel

23 rue de la Causserie

65190 Tournay

Contribution n°152 (Web)

Proposée par Daniel ROME
(danielrome19@gmail.com)
Déposée le mardi 4 août 2026 à 18h51
Adresse postale : 6 rue Gambetta 65200 BAGNERES

L'ensemble du dossier montre beaucoup de lacunes en matière environnementale et ne s'inscrit pas dans une amélioration de l'offre de soins dans les Hautes Pyrénées.
Je demande donc une réunion publique début septembre afin que le maître d'ouvrage vienne présenter le projet.
Par ailleurs j'aimerais vraiment connaître l'avis, pour l'ensemble du projet, des élus de Tarbes, Lourdes et Lanne et des élus des Hautes Pyrénées notamment le conseil départemental.
Il serait souhaitable qu'ils s'expriment sur ce projet, quel que soit leur avis.

Contribution n°153 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 4 août 2026 à 22h23

Je suis contre l’hôpital de Lannes .Trop loin des villes, services de transport en communs inadaptés. Suppressions de services médicaux.Délais intervention des services d’urgence allongés. Bref encore une hérésie de gestionnaires pour faire du fric et pas pour favoriser l’accès aux soins.

Contribution n°154 (Web)

Proposée par collectif no man's Lanne Non à l'hôpital Unique
(collectinomanslanne@proton.me)
Déposée le mercredi 5 août 2026 à 08h03
Adresse postale : 6 rue de la république 65000 tarbes

Bonjour,
Concernant la thématique de la loi Zéro Artificialisation Nette , le conseil national pour la protection de la nature donne un avis trés critique sur le non respect de la LOI ZAN.
Le porteur du projet devrait désartificialiser , désimpermiabiliser à peu prés 10 ha par une "compensation"
Il pose cette question " Se fera telle sur le site de l'ancien hôpital avec UN GAIN NET trés fort,3
Dans le mémoire de réponse, le MOA reste trés évasif et parle plutôt de place de parking, co voiturage, projet immobilier et renvoie la patate chaude à la collectivité , à la nouvelle équipe municipale. la réponse du MOA est un peu lunaire, lapidaire.
Cela serait la ville de TArbes qui serait porteuse du projet (p10 Mémoire en réponse à l'avis du CNPN)
Comment peut on se prononcer de façon éclairer si la loi ZAN n'est pas respecté ?
Qui paiera la reconstruction, la désartificialisation d'une partie des sols de l'hôpital de Tarbes ? dans le coût du projet de l'hôpital unique ? les contribuables tarbais.e.s ? dans quel échelle temps par rapport à celle de la construction de de l'hôpital unique ?
A l'heure où la planète brûle, les terres s'assèchent, l'eau se raréfie, les feux se développent, la biodiversité s'effondre, ne pas avoir une solution pour la respect de la loi ZAN va faire qu'accroitre cette fuite en avant menée depuis des dizaines d'années par nos politiques et leurs discours écocidaire.
Nous demandons qu'un éclaircissement soit apporté et chiffré !
Ce non respect de la loi ZAN confirme notre refus à ce projet d'un autre temps , tout comme les projets routiers proposés dans notre département !
Oui à l'amélioration des offres proposées par les hôpitaux de proximité !
Oui à la protection du VIVANT et du bien commun l'eau.
Oui à une santé 100% publique
désarmons ce projet inutile, imposé et couteux

Contribution n°155 (Web)

Proposée par Jean-Marie Thuilier
(thuilier_ceramist@aliceadsl.fr)
Déposée le mercredi 5 août 2026 à 08h27
Adresse postale : 62 Rue D Urac 65000 Tarbes

Concernant ce projet de nouvel hôpital à Lanne 65380, nous sommes en plein délire du consommer-jeter, à un moment de l'histoire humaine où nous commençons à payer très cher tous les insupportables excès de ces pratiques consuméristes qui devraient rester celles du passé. Je dis oui à la rénovation des établissements existants, quant à investir de l'argent, mettons le au bon endroit dans une politique à vision durable qui nous éviterait, de plus, d'artificialiser de nouvelles terres et de multiplier les déplacements en tout sens écologiquement coûteux. De plus, le service public consiste bien à offrir l'accès au soins au plus grand nombre, dans la plus grande proximité géographique pour les malades et leurs familles. Oui,le service public a un coût certain dont le facture est payée par nos impôts. Non le service public ne se gère pas comme une entreprise privée mais bien comme un service, l'hôpital public étant un bien commun.
Je m'oppose donc, en tant que citoyen responsable, à l'édification d'un nouvel hôpital, et me positionne, en tant qu'habitant de Tarbes, pour la rénovation de l'hôpital existant.

Contribution n°156 (Web)

Proposée par SOULIER Fanny
(fanny.soulier65@laposte.net)
Déposée le mercredi 5 août 2026 à 08h29
Adresse postale : 6 rue Gambetta 65200 BAGNERES-DE-BIGORRE

Après une recherche infructueuse, je ne trouve pas dans les différents dossiers de cette enquête l'analyse de l'OFB concernant les différentes compensations : zones humides, milieux protégés...
Je demande donc à la commission d'enquête de fournir ce rapport.

Contribution n°157 (Web)

Proposée par ASHSHP
(sauvhopsante65@gmail.com)
Déposée le mercredi 5 août 2026 à 09h50
Adresse postale : 140 avenue du régiment de Bigorre 65000 Tarbes

Monsieur le Président de la commission d'enquête,
Mesdames, Monsieur les Commissaires enquêteurs,

Objet : Demande de prolongation de l'enquête publique relative au projet d'hôpital commun Tarbes-Lourdes à Lanne
L'association de Sauvegarde des Hôpitaux et de la Santé dans les Hautes-Pyrénées, engagée depuis plusieurs années dans la défense de l'accès aux soins et de l'intérêt général sur le territoire des Hautes-Pyrénées, souhaite attirer votre attention sur le calendrier de l'enquête publique relative au projet de construction de l'hôpital commun de Tarbes-Lourdes à Lanne.

Une part significative de cette enquête se déroule pendant la période des congés estivaux, au cours de laquelle de nombreux habitants sont absents ou moins disponibles pour consulter le dossier, participer aux permanences et formuler des observations.

Or, ce projet, soumis à enquête, représente plusieurs centaines de millions d'euros d'investissement public, il modifiera durablement l'organisation des soins dans tout le département, les habitants de Tarbes, Lourdes, des vallées et des zones rurales de l'ensemble des Hautes-Pyrénées et des départements environnants sont tous concernés. Il apparaît donc essentiel, alors que l'on voit au travers des observations déjà déposées montrent que de nombreuses questions subsistent, que le plus grand nombre de citoyens puisse exercer effectivement son droit à participer à cette procédure.

En conséquence, notre association sollicite respectueusement, sur le fondement de l'article L. 123-9 du Code de l'environnement, la prolongation de l'enquête publique pour la durée que vous estimerez appropriée, dans la limite prévue par la loi.

Cette demande s'inscrit pleinement dans l'esprit de la participation du public consacré par le Code de l'environnement et par l'article 7 de la Charte de l'environnement, selon lequel toute personne a le droit de participer à l'élaboration des décisions publiques ayant une incidence sur l'environnement et le respect de la convention d'Aarhus, ratifiée par la France en 2002, qui impose de garantir une participation effective du public aux décisions ayant un impact sur l'environnement.

En outre, compte tenu de l'importance exceptionnelle de ce projet pour l'avenir de l'offre de soins dans les Hautes-Pyrénées, notre association souhaiterait que la commission d'enquête envisage l'organisation d'une réunion publique avant la clôture de l'enquête. Une telle réunion permettrait aux habitants, aux usagers, aux professionnels de santé, aux élus et au maître d'ouvrage de disposer d'un temps d'échange contradictoire et transparent sur les principaux enjeux du projet. Elle offrirait également la possibilité d'apporter des réponses publiques aux nombreuses interrogations exprimées au cours de l'enquête.

Cette démarche contribuerait à renforcer l'information du public et à garantir une participation éclairée des citoyens, conformément à l'esprit des dispositions du Code de l'environnement relatives à la participation du public.

Nous vous remercions de l'attention que vous porterez à cette demande et vous prions d'agréer, Monsieur le Présidente de la commission d'enquête, Maesdames, Monsieur les Commissaires enquêteurs, l'expression de notre haute considération.

Pour l'association de Sauvegarde des Hôpitaux et de la Santé dans les hautes-Pyrénées,

La Présidente Le co-président
Laurence Charroy José Navarro

La secrétaire Le Trésorier
Marie claire Delemotte Jean-Marc Tella

1 document associé
contribution_157_Web_1.pdf



Tarbes, le 5 août 2026

Monsieur le Président de la commission d'enquête,
Mesdames, Monsieur les Commissaires enquêteurs,

Objet : Demande de prolongation de l'enquête publique relative au projet d'hôpital commun Tarbes-Lourdes à Lanne

L'association de Sauvegarde des Hôpitaux et de la Santé dans les Hautes-Pyrénées, engagée depuis plusieurs années dans la défense de l'accès aux soins et de l'intérêt général sur le territoire des Hautes-Pyrénées, souhaite attirer votre attention sur le calendrier de l'enquête publique relative au projet de construction de l'hôpital commun de Tarbes-Lourdes à Lanne.

Une part significative de cette enquête se déroule pendant la période des congés estivaux, au cours de laquelle de nombreux habitants sont absents ou moins disponibles pour consulter le dossier, participer aux permanences et formuler des observations.

Or, ce projet, soumis à enquête, représente plusieurs centaines de millions d'euros d'investissement public, il modifiera durablement l'organisation des soins dans tout le département, les habitants de Tarbes, Lourdes, des vallées et des zones rurales de l'ensemble des Hautes-Pyrénées et des départements environnants sont tous concernés. Il apparaît donc essentiel, alors que l'on voit au travers des observations déjà déposées montrent que de nombreuses questions subsistent, que le plus grand nombre de citoyens puisse exercer effectivement son droit à participer à cette procédure.

En conséquence, notre association sollicite respectueusement, sur le fondement de l'article **L. 123-9 du Code de l'environnement**, la prolongation de l'enquête publique pour la durée que vous estimerez appropriée, dans la limite prévue par la loi.

Cette demande s'inscrit pleinement dans l'esprit de la participation du public consacré par le Code de l'environnement et par l'article 7 de la Charte de l'environnement, selon lequel toute personne a le droit de participer à l'élaboration des décisions publiques ayant une incidence sur l'environnement et le respect de **la convention d'Aarhus**, ratifiée par la France en 2002, qui impose de garantir une participation *effective* du public aux décisions ayant un impact sur l'environnement.

En outre, compte tenu de l'importance exceptionnelle de ce projet pour l'avenir de l'offre de soins dans les Hautes-Pyrénées, notre association souhaiterait que la commission d'enquête envisage l'organisation d'une réunion publique avant la clôture de l'enquête.

Association de Sauvegarde des Hôpitaux et de la Santé des Hautes-Pyrénées
Adresse postale : 140 avenue du régiment de Bigorre 65000 Tarbes
Courriel : sauvhopsante65@gmail.com

Une telle réunion permettrait aux habitants, aux usagers, aux professionnels de santé, aux élus et au maître d'ouvrage de disposer d'un temps d'échange contradictoire et transparent sur les principaux enjeux du projet. Elle offrirait également la possibilité d'apporter des réponses publiques aux nombreuses interrogations exprimées au cours de l'enquête.

Cette démarche contribuerait à renforcer l'information du public et à garantir une participation éclairée des citoyens, conformément à l'esprit des dispositions du Code de l'environnement relatives à la participation du public.

Nous vous remercions de l'attention que vous porterez à cette demande et vous prions d'agréer, Monsieur le Présidente de la commission d'enquête, Maesdames, Monsieur les Commissaires enquêteurs, l'expression de notre haute considération.

Pour l'association de Sauvegarde des Hôpitaux et de la Santé dans les hautes-Pyrénées,

La Présidente	Le co-président
Laurence Charroy	José Navarro
La secrétaire	Le Trésorier
Marie claire Delemotte	Jean-Marc Tella

Association de Sauvegarde des Hôpitaux et de la Santé des Hautes-Pyrénées
Adresse postale : 140 avenue du régiment de Bigorre 65000 Tarbes
Courriel : sauvhopsante65@gmail.com

Contribution n°158 (Web)

Proposée par SOULIER Fanny
(fanny.soulier65@laposte.net)
Déposée le mercredi 5 août 2026 à 10h06
Adresse postale : 6 rue Gambetta 65200 BAGNERES-DE-BIGORRE

Le département des Hautes-Pyrénées connaît un déficit de professionnels de santé en particulier de médecin. Dans le document DUP il est mentionné : « un effondrement récent de la densité de médecins à cause de nombreux départs à la retraite. » Pour pallier ce déficit le nouvel hôpital devrait donc être attractif. A plusieurs reprises, dans ce même document on parle « d'attractivité du personnel hospitalier » la démonstration va même jusqu'à affirmer que cet hôpital serait un atout de renforcement de « l'attractivité du territoire ».
Je demande donc à la commission d'enquête de produire les études qui démontrent qu'un hôpital flambant neuf serait attractif en tant que tel, sachant qu'une profession est d'autant plus attractive qu'elle est bien rémunérée, que les relations hiérarchiques et humaines de l'environnement professionnel sont bien plus importants que le design d'un bâtiment et que le temps de transport et le coût pour se rendre à son lieu de travail est un élément déterminant pour choisir un employeur.
Quant à l'attractivité de notre territoire elle repose avant tout sur la possibilité qui est offerte aux habitants de travailler.

Contribution n°159 (Web)

Proposée par collectif no man's Lanne Non à l'hôpital Unique
(collectifnomanslanne@proton.me)
Déposée le mercredi 5 août 2026 à 10h30
Adresse postale : 6 rue de la république 65000 TARBES

Mesdames, Messieurs les commissaires enquêteur(rices)s et M; le président,

Concernant l'analyse détaillée de comptabilité au sage relative au projet de construction d'un hôpital commun de Lanne, l'avis du SAGE ne mentionne point une question cruciale à exiger au porteur du projet concernant le volume d'eau utilisé pour bâtir cet édifice et l'origine des prélèvements (eau potable, réserve d'eau, pompage dans des eaux souterraines, Vovic ou Ogeü...)
Nous demandons de connecter intellectuellement ce projet avec celui d'Adé , la déviation, où les travaux espacés 1 ou 2 km vont se réaliser en même temps générant une énorme prédation en quantité d'eau alors que cette dernière se raréfie, qu'il existe des arrêtés préfectoraux sur les prélèvements pour les particuliers et pour les agriculteurs.
Meme si en page 5 , nous pouvons lire qu'aucun prélèvement ne se fait dans le Geüne et eaux souterraines , nous posons la question sur le cumul des deux projets en consommation d'eau pour artificialiser et bétonner des espaces naturelles.
Nous vous joignons une partie de l'avis du CLE du SAGE Amont Adour pour le projet d'Adé.
Il était demandé de hiérarchiser les prélèvements en eaux , en gaspillage de ce bien commun.
Nous demandons au porteur du projet de déterminer le volume d'eau nécessaire , l'origine (etp du Marquisat ?) et nous demandons au SAGE d'analyser leur réponse avec la problématique du cumul des 2 projets écocidaires.
Est ce réalisable dans le contexte climatique que nous traversons ? peut on assécher des cours d'eau alors que cette ressource est vitale ? peut on transformer cette eau en béton alors que le vivant souffre de cette pénurie ?
Pour cela, il serait urgent de prolonger le délai de l'enquête publique afin d'avoir ces éléments non négligeables pour avoir un avis éclairé sur ce sujet.
Pour finir sur la bêtise humaine, pour. la déviation d'Adé, il est prévu de pomper 100m3/jours dans la réserve naturelle du lac de Lourdes pour briser l'éperon rocheux amianté.
Hubert Reeves, qui n'était pas un khmers vert , disait "nous menons une guerre contre la nature, si nous la gagnons. Nous sommes perdus ".
Notre choix sur les projets d'Adé et de Lanne est vite trouvé ! Non aux projets destructeurs du vivant et créant des bénéfices que pour les bétonneurs et certains barons locaux en politique.
Non à l'hôpital de Lanne, rénovons les services publics hospitaliers de proximité
Oui à une ou deux réunions publiques avec le porteur du projet

1 document associé
contribution_159_Web_1.pdf

Copie du courrier du SAGE Adour Amont lors de l'enquête publique du contournement d'Adé.

INSTITUTION ADOUR
Etablissement Public Territorial de Bassin
Hautes-Pyrénées - Gers - Landes - Pyrénées-Atlantiques

sage ADOUR AMONT

Direction départementale des territoires des Hautes-Pyrénées
3 rue Lordat
BP 1349
65013 TARBES CEDEX 9

A l'attention de Madame Marie LASPLACES,

Le Président de la CLE
JCM/PBN
N°18469
Dossier suivi par Jeanne CARTIER MILLON
05 58 46 18 70
sage.adouramont@institution-adour.fr

Haut-Mauco, le 2 juin 2025

Objet : Avis de la CLE Adour amont sur le projet RN21 au niveau de la déviation d'Adé

Réf. : AIOT B-240112-135517-187-001

P.J. : Analyse détaillée

Monsieur le Préfet,

Contribution n°160 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 5 août 2026 à 10h37

Que veut cacher l'hôpital ? Interrogations à l'attention de la commission ?
A la lecture des contributions sur l'hôpital sur le site de Lanne , pour moi une aberration écologique et financière, J'ai été intrigué par la contribution 132 qui traite de la convention CHTL/CEN Occitanie, Cette convention public-public , relative à la mise en œuvre des mesures compensatoires, je l'ai cherchée (pas facile à trouver) et lue . Mais c'est quoi cette affaire ? J'espère que la commission répondra à toutes les questions.
J'ai découvert dans cette convention LA CLAUSE 23 , CLAUSE DE CONFIDENTIALITÉ : UNE CONVENTION PUBLIC-PUBLIC d'où le PUBLIC est EXCLU. AUCUNE DIVULGATION D'INFORMATIONS PENDANT 30ANS. !! BONJOUR LE DROIT À L'INFORMATION !!!
Nous participons à une enquête PUBLIQUE pour étudier et vérifier les meilleures solutions pour les mesures compensatoires et après plus rien aucune possibilité d'accéder à l'évolution ,au suivi, et au coût de ces mesures. Quelle blague !!
Je demande à la commission :
- Que le public ait accès tous les ans aux documents , informations et coût de ces mesures compensatoires.
- De se prononcer sur la validité de l'article 23

Et comme dit sur la contribution 132: TOUCHE PAS À MON DESMAN !!

Contribution n°161 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 5 août 2026 à 11h00

Avis défavorable au projet de construction d'un nouvel hôpital à Lanne (Hautes-Pyrénées)

Je souhaite exprimer mon opposition au projet de construction d'un nouvel hôpital à Lanne.

Cette opposition ne repose pas sur un refus de moderniser l'offre de soins, mais sur la conviction que ce projet présente des inconvénients majeurs sur les plans sanitaire, social, environnemental et économique.

1. Une dégradation de l'accès aux soins pour une partie importante de la population

L'hôpital doit avant tout être accessible au plus grand nombre. La centralisation des activités hospitalières sur un site unique à Lanne risque d'augmenter les temps de trajet pour de nombreux habitants des Hautes-Pyrénées, notamment les personnes âgées, les personnes en situation de précarité, les patients ne disposant pas de véhicule personnel et les habitants des vallées et zones rurales.

L'éloignement des structures de soins peut conduire à un renoncement aux consultations, à une diminution des visites des familles aux patients hospitalisés et à une aggravation des inégalités territoriales en matière de santé.

Dans un département caractérisé par une géographie de montagne et des contraintes de circulation importantes en période hivernale, la proximité des services de santé constitue un enjeu majeur de service public.

2. Un impact environnemental important

La construction d'un nouvel établissement hospitalier nécessite l'artificialisation de plusieurs hectares de terrain, entraînant la disparition d'espaces naturels ou agricoles et une perte de biodiversité.

Par ailleurs, la concentration de l'activité sur un site unique générera une augmentation des déplacements quotidiens des patients, des visiteurs, des salariés, des fournisseurs et des services de secours. Cette hausse du trafic routier entraînera une augmentation des émissions de gaz à effet de serre, en contradiction avec les objectifs de transition écologique et de réduction de l'empreinte carbone des services publics.

La rénovation et la modernisation des structures existantes pourraient constituer une alternative plus respectueuse de l'environnement, en limitant les nouvelles constructions et l'artificialisation des sols.

3. Un coût financier considérable pour la collectivité

La construction d'un nouvel hôpital représente un investissement extrêmement important financé, directement ou indirectement, par l'argent public.

Au-delà du coût de construction, il convient de prendre en compte les dépenses liées aux infrastructures routières, aux réseaux, aux aménagements annexes, aux déménagements et aux éventuels coûts de restructuration des établissements actuels.

Dans un contexte où les finances publiques sont contraintes, il apparaît légitime de s'interroger sur l'opportunité d'un tel investissement alors que des solutions de rénovation, d'extension ou de modernisation des sites existants pourraient être étudiées et comparées de manière transparente.

4. Le risque d'une concentration excessive de l'offre de soins

Le regroupement des activités hospitalières sur un seul site peut fragiliser la résilience du système de santé local.

En cas de panne technique majeure, d'événement climatique exceptionnel, de crise sanitaire ou d'incident affectant le nouvel établissement, c'est l'ensemble de l'offre hospitalière départementale qui pourrait être impactée.

Le maintien de plusieurs sites complémentaires répartis sur le territoire permet au contraire de garantir une meilleure continuité du service public de santé et une plus grande proximité avec les usagers.

5. Un impact négatif sur les centres-villes et l'économie locale

Les établissements hospitaliers existants participent à la vie économique des communes qui les accueillent. Ils génèrent des emplois directs et indirects, de l'activité pour les commerces de proximité et contribuent à l'attractivité des territoires.

Le transfert des activités vers un site unique pourrait entraîner une perte d'activité économique dans les villes concernées et accélérer le phénomène de désertification de certains secteurs urbains.

Conclusion

La modernisation de l'offre de soins est une nécessité, mais elle ne doit pas se faire au détriment de l'accessibilité, de l'équilibre

territorial, de l'environnement et des finances publiques.

Je demande donc que des études comparatives indépendantes soient réalisées entre le projet de construction d'un nouvel hôpital à Lanne et des scénarios alternatifs fondés sur la rénovation et la modernisation des établissements existants.

Dans l'état actuel des informations disponibles, je formule un avis défavorable à ce projet et souhaite que les décideurs privilégient une solution garantissant à la fois la qualité des soins, la proximité des services de santé et une gestion responsable des ressources publiques.

Contribution n°162 (Web)

Proposée par PEREZ Loïc
(loicperez317@neuf.fr)
Déposée le mercredi 5 août 2026 à 11h09
Adresse postale : 13 rue des Jardins de Loubery 65460 BOURS

Je suis favorable au projet de construction d'un Hôpital commun TARBES LOURDES. Je pense qu'il pourra offrir de bien meilleur services, plus modernes et adaptés aux habitant du territoire.

Contribution n°163 (Web)

Proposée par DUCASTAING Olivier
(olivier.ducastaing@orange.fr)
Déposée le mercredi 5 août 2026 à 11h14
Adresse postale : 21 bis place du foirail 65000 TARBES

Bonjour,

Plusieurs point attirent mon attention.

1°) En déplaçant l'Hôpital de TARBES on éloigne entre 60 et 80% de la population du département d'un service d'urgence. A t-on évalué les risques sur les vies humaines lorsque l'on sait que parfois un retard de la prise en charge de quelques minutes peut avoir des conséquences irréversibles voir entrainer un décés.

2°) Le choix de construire le nouvel à LANNE plutôt que sur le site actuel de LANNES entraine nécessairement une dépense supplémentaire de plusieurs millions d'euros. (voirie, assainissement, infrastructures routières. A t-on pris en compte ces coûts supplémentaires à un moment ou les déficits publics sont importants ? Le choix de LANNES n'a aucune rationalité économique

3°) Dans le projet il a été oublié de budgéter une climatisation. Cela est essentiel avec les périodes de canicule que nous traversons. Se pose alors la question du financement.

4°) Dans peu de temps 50% de la population du département aura plus de 60 ans. La configuration de l'hopîtal de LANNE n'aura pas les capacités de traiter cette donnée démographique. Comment sera traité la dépendance avec un hôpital sous capacitaire en chambre par rapport à la situation actuelle des structures hospitalières du département.

Cdlty

Contribution n°164 (Web)

Proposée par RAAS Eric
(eric.raas@mab65.com)
Déposée le mercredi 5 août 2026 à 12h23
Adresse postale : 3 rue Paul LANGEVIN 65000 TARBES

C'est une formidable opportunité pour notre département de se doter d'un outil de soins moderne performant et attractif pour faire venir des soignants compétents. Aujourd'hui nous quittons le département pour nous faire soigner.

Contribution n°165 (Web)

Proposée par ader jean philippe
(jpader65@gmail.com)
Déposée le mercredi 5 août 2026 à 14h47
Adresse postale : 42 ch de lagnet 65290 juillan

C'est une opportunité a ne pas louper pour notre département de se doter d'un outil de soins moderne performant et attractif.

Contribution n°166 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 5 août 2026 à 15h42

Les infrastructures existantes dans les départements sont vieillissantes (Lourdes et Tarbes) et n'attirent pas du tout les meilleurs praticiens qui préfèrent habiter sur notre territoire (dans nos vallées par exemple) et travailler à Toulouse ou à Pau.
De fait, nombre de diagnostics sont mauvais et entrainent des conséquences dramatiques pour certains de nos amis (c'est pour cela que je préfère rester anonyme). Combien aujourd'hui préfèrent prendre leur voiture et changer de département avec leurs enfants que de risquer un diagnostic erroné!?
Un hôpital moderne avec des équipements contemporains rendrait les postes plus attractifs et contribueraient à l'amélioration de la santé des utilisateurs sur notre territoire.

Contribution n°167 (Web)

Proposée par Comité de Vigilance LOURDAIS
(hyogenshia@gmail.com)
Déposée le mercredi 5 août 2026 à 16h42
Adresse postale : 7 rue des arrious 65100 LOURDES

Non à la construction de l'hôpital de LANNE.
Pas de déclaration d'Utilité Publique , aucune transparence sur le contenu réel .

Nous sommes dans un contexte où les habitants de Lanne ne peuvent se prononcer car le Maire est le seul décideur au sein de la Commune.
Pour répondre au monsieur de la Contribution 152, la majeure partie des habitants ne sont pas favorables à ce projet qui apportera beaucoup de nuisances.
Je suis un habitant de Lanne qui fait partie du collectif "Comité de Vigilance LOURDAIS" . Nous avons dénoncé lors de la concertation préalable avec le public précédemment 2024-25, des lacunes environnementales. Nous sommes sur une zone innondable (voir 3 photos jointes prises en février 2026, terrains qui feraient partie pour la construction de l' hôpital à proximité de la D 216,). L'année avant, les services de la D.D.E, avaient interdit l'accés de Lanne depuis l'échangeur du Marquisat.
En 2024 j'avais adressé au Préfet un courrier en ce sens, lui indiquant qu'une construction susceptible de vouloir voir le jour , n'amènera tôt ou tard que des complications persistantes Je lui faisais observer au vue du site, que des études à savoir, étude hydrogéologique des sols et hydraulique de la rivière "Geüne" n'ont jamais été réalisées. La situation géographique ne s'y prête pas? On veux nous mettre un hôpital, invraisemblable non?
Des remarques concernant l'assainissement, le rejet des déchets , le problème de surconsommation d'eau ont été signalés par notre collectif et par les diverses associations.
Mais on a fait la sourde oreille?
En conclusion, des solutions alternatives ont été évoquées par certains élus et responsables divers qui me semblent plus raisonnables et bénéfiques.
Implanté sur Lanne n'est pas dans la logique des choses, c'est une aberration environnementale?
Le nouveau projet d' hôpital se doit d'être implanté à proximité de la ville Préfecture de TARBES.

3 documents associés
contribution_167_Web_1.jpg
contribution_167_Web_2.jpg
contribution_167_Web_3.jpg







Contribution n°168 (Web)

Proposée par GIRARDIN Luc
(l.girardin@bajon-andres.fr)
Déposée le mercredi 5 août 2026 à 16h51
Adresse postale : SAS BAJON ANDRES, 5 Rue de la Cartoucherie 65000 TARBES

Résident des Hautes Pyrénées, père de famille et chef d''entreprise, je souhaite par ce message affirmer la nécessité de construire cet hôpital commun de TARBES et de LOURDES. Ce projet est nécessaire pour la population qui se réfugie de plus en plus sur les sites Palois et Toulousains. Un site hospitalier unique, moderne et situé à LANNES, à proximité de TARBES, de LOURDES, de BAGNERES et de la sortie d'autoroute, me parait être la réponse adaptée au besoin de notre département.
Donc OUI AU NOUVEL HOPITAL COMMUN DE TARBES ET DE LOURDES

Contribution n°169 (Web)

Proposée par Stephane DI CARO
(stephane.di-caro@orange.fr)
Déposée le mercredi 5 août 2026 à 17h08
Adresse postale : 2 rue du pic du midi 65490 OURSBELILLE

Je pense que le projet est indispensable au département pour son avenir afin de conserver une offre de soin performante.

L'emplacement me convient tant que l'on préserve l'oppidum qui est un site sacré qu'il faut absolument protéger.

Contribution n°170 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 5 août 2026 à 19h13

Le devenir du site de Tarbes : une contradiction qui doit être levée

Le devenir du site actuel de l'hôpital de Tarbes constitue l'un des points qui interrogent le plus fortement le bilan environnemental du projet.

Dans son avis, le Conseil national de la protection de la nature (CNPN) ouvre à deux reprises la possibilité d'une réflexion sur la renaturation du site actuel de l'hôpital de Tarbes.

Cette répétition mérite d'être relevée. Elle peut difficilement être interprétée comme une simple suggestion accessoire et semble traduire une interrogation persistante sur le caractère suffisant des mesures de compensation environnementale proposées dans le cadre du projet de Lanne. Autrement dit, le compte semble ne pas être totalement à l'équilibre en matière de compensation et le CNPN invite à rechercher des mesures complémentaires.

Le CNPN soulève ainsi la question du devenir du site de Tarbes au regard de la compensation environnementale. Le maître d'ouvrage ne peut se contenter d'évoquer différentes hypothèses sans préciser quelle réponse il entend apporter à cette observation et quelle destination il envisage réellement pour ce foncier.

Or il renvoie régulièrement à la Ville de Tarbes le soin d'en préciser le devenir, en évoquant différentes pistes : projet en lien avec l'Université, parking de covoiturage, piste d'athlétisme ou autres équipements...

Cette orientation obère par ailleurs toute perspective de renaturation significative du site : plus les aménagements projetés se multiplient, plus la possibilité de rendre ce foncier à la nature se réduit.

Cette position interroge d'autant plus que, pour écarter une rénovation ou une transformation de l'hôpital actuel, le maître d'ouvrage met notamment en avant la pollution des sols.

On peine alors à comprendre pourquoi les patients ne pourraient pas être soignés sur un sol jugé trop contraint, mais que les athlètes pourraient demain y courir.

Il convient de préciser la nature et l'étendue des pollutions, les restrictions d'usage qui en résultent et les mesures nécessaires selon les différents scénarios.

Il est également demandé au maître d'ouvrage de préciser *quelle destination est réellement envisagée pour le site, qui en décidera, qui la financera et quel sera son coût pour la collectivité, notamment en matière de dépollution, de démolition et d'aménagement.

Dans un contexte de finances publiques contraintes, la Ville de Tarbes est-elle en mesure d'assumer de nouvelles dépenses liées au devenir de ce site ? Ces dépenses ont-elles été évaluées et prévues dans sa trajectoire financière ?

Surtout, ces coûts sont-ils intégrés dans l'enveloppe financière globale annoncée pour le projet de Lanne, ou seront-ils supportés ultérieurement par d'autres budgets publics ?

Le transfert à Lanne ne détermine pas seulement l'implantation d'un nouvel hôpital. Il entraîne également la libération d'un site hospitalier majeur au cœur de Tarbes et engage son devenir pour plusieurs décennies.

Le maître d'ouvrage doit donc apporter une réponse claire, cohérente et documentée sur le devenir du site de Tarbes, ses contraintes, son coût et son financement, afin que le public puisse apprécier le coût réel et le bilan environnemental global du projet de Lanne.

Au fond : quel est le devenir réel du site de Tarbes, quel sera son coût pour la collectivité et comment ce devenir s'articule-t-il avec les observations du CNPN sur la compensation du projet de Lanne ?

Contribution n°171 (Web)

Proposée par Yannick FOURTINE
(yannick.fourtine@hotmail.fr)
Déposée le jeudi 6 août 2026 à 07h08
Adresse postale : 2 ch des ABOS 65240 ASPIN AURE

Je suis bien sur favorable, modernisation et centralisation.
Les 2 hôpitaux sont vétustes, énergivore et n'attirent pas.
C'est une grande opportunité pour notre département.

Contribution n°172 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 6 août 2026 à 09h08

Bonjour
Très favorable à ce projet qui me paraît indispensable pour notre département

Contribution n°173 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 6 août 2026 à 11h29

Je trouve ce projet utile et intéressant pour l'agglomération mais que deviendront les anciens locaux des deux hôpitaux actuels ?

Contribution n°174 (Web)

Proposée par SOULIER Fanny
(fanny.soulier65@laposte.net)
Déposée le jeudi 6 août 2026 à 15h21
Adresse postale : 6 rue Gambetta 65200 BAGNERES-DE-BIGORRE

"L'hôpital de demain sera également un lieu de formation. Les liens avec l'Institut de Formation en Soins Infirmiers (IFSI) et les universités seront renforcés. L'accueil des internes, la rénovation des internats et le développement des stages sur le territoire doivent contribuer à créer un vivier local de compétences et à fidéliser les jeunes professionnels."
Les étudiants devront alors utiliser leur voiture personnelle pour leurs déplacements sachant que l'hypothétique navette gratuite ne fonctionnera pas H24.
Je demande à la commission d'enquête de bien vouloir répondre à la question suivante :
Comment concilier cette déclaration avec le fait que l'IFSI et l'Internat ne seront pas installés sur le site de Lanne ?

Contribution n°175 (Web)

Proposée par PATOUILLARD Brigitte
(bzitt.inocybe@laposte.net)
Déposée le jeudi 6 août 2026 à 15h27
Adresse postale : 9 Impasse de la Petite Vitesse 65000 Tarbes

Je demande le maintien intégral des hôpitaux existants.
Je demande la poursuite des rénovations sur les sites en place.
C'est un service public qu'il faut continuer.
La construction d'un nouvel hôpital unique nous priverait des soins de proximité.

Contribution n°176 (Web)

Proposée par Jean CORNET
(jean-cornet@club-internet.fr)
Déposée le jeudi 6 août 2026 à 16h40
Adresse postale : 13 Lot. du Hountaniou, Aureilhan, France 65800 AUREILHAN

Ancien personnel de santé ayant exercé tant en libéral qu'à l'hôpital de Tarbes depuis 1975 , je pense bien connaitre la situation actuelle . Un simple rappel; quand en 1976 il a été question de déménager le site de l'Ayguerote (ancien lieu de l'hôpital au centre ville) vers le quartier de la Gespe, il y eut la même levée de bouclier car trop décentré et mal desservi. Or ,le nouvel hôpital dit Fontenoy , a attiré de nombreux jeunes médecins dont certains ont créé des services de pointe (ophtalmologie, pédiatrie, orthopédie, néphrologie etc) L'état actuel du bâtiment est déplorable et le terme de passoire énergétique est faible . Egalement peu de chambres sont équipées d'une douche et les toilettes pour PMR sont quasi inexistantes dans de hall et au niveau des consultations externes , grands lieux de passage . Envisager une rénovation de cet hôpital est utopique . Aux débuts des années 2000, une rénovation partielle du système d'aération suite à un cas de légionellose a obligé la direction à louer un service de la clinique Pyrénées-Bigorre et ce pendant presque deux ans pour libérer une aile entière , le temps des travaux . Donc rénover un hôpital en service est quasi impossible . Ma seule question concerne le devenir du bâtiment existant après ouverture du cite de Lanne . En conclusion , je suis très favorable au projet du futur hôpital sur le site de Lanne .

Jean CORNET.

Contribution n°177 (Email)

Proposée par Henri Milon
(henri.milon65@gmail.com)
Déposée le jeudi 6 août 2026 à 10h08

Objet :

Bonjour Moi j'ai mon avis personnel
Je demande un complément d'information
Des organisations syndicales des deux hôpitaux
Merci

Contribution n°178 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 6 août 2026 à 18h22

Premières remarques d'un petit groupe sur un dossier d'environ 1500 pages qui demande au moins 15 jours uniquement pour le lire .
ENQUÊTE PUBLIQUE UNIQUE

Projet de construction du Centre Hospitalier Commun Tarbes–Lourdes sur le site de Lanne

CONTRIBUTION THÉMATIQUE

Impact du choix d'implantation à Lanne sur les délais d'accès aux urgences, les déplacements et la sécurité sanitaire de la population**

Objet de la contribution

La présente contribution porte sur les conséquences potentielles du choix d'implantation du futur Centre Hospitalier Commun à Lanne en matière d'accès aux soins d'urgence.

Elle examine plus particulièrement l'incidence que cette nouvelle organisation hospitalière pourrait avoir sur les délais d'accès aux urgences, la disponibilité des moyens de secours, les déplacements de la population et les coûts induits.

L'objectif est de vérifier si le dossier d'enquête publique apporte une démonstration complète, objective et suffisamment étayée montrant que le regroupement des principales activités hospitalières sur un site unique garantira à l'ensemble de la population des Hautes-Pyrénées un niveau d'accès aux soins d'urgence au moins équivalent à celui dont elle bénéficie aujourd'hui.

---

1 – Le temps est un facteur déterminant en médecine d'urgence

Les recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS), de l'Inserm et des sociétés savantes rappellent que certaines pathologies sont directement liées à la rapidité de la prise en charge.

Il s'agit notamment :

* des accidents vasculaires cérébraux (AVC) ;
* des infarctus du myocarde ;
* des arrêts cardiaques ;
* des hémorragies graves ;
* des polytraumatismes.

Pour ces urgences, chaque minute gagnée améliore les chances de survie, réduit le risque de séquelles, diminue la durée d'hospitalisation et limite le coût des traitements.

L'Inserm rappelle notamment que, lors d'un AVC ischémique, environ deux millions de neurones sont détruits chaque minute tant que la circulation sanguine n'est pas rétablie. Cette réalité illustre l'importance d'une prise en charge aussi rapide que possible.

Ces données scientifiques expliquent pourquoi l'organisation des secours cherche en permanence à réduire les délais d'intervention.

---

2 – Une réorganisation de l'accès aux urgences

Aujourd'hui, les habitants des principaux bassins de vie des Hautes-Pyrénées disposent d'un accès relativement proche à un service d'urgence, notamment à Tarbes, Lourdes et Bagnères-de-Bigorre.

Le projet prévoit le regroupement des principales activités d'urgence sur un établissement unique situé à Lanne.

Cette réorganisation modifiera les distances à parcourir pour une partie importante de la population.

Pour de nombreux habitants de Tarbes, Lourdes, Bagnères-de-Bigorre, des vallées, du nord du département et de nombreux secteurs ruraux, le trajet vers le futur hôpital sera, dans dans la majorité des cas, plus long que celui permettant aujourd'hui de rejoindre le service d'urgence le plus proche.

Cette évolution est susceptible d'allonger les délais d'accès aux soins, aussi bien pour les patients transportés par les services de secours que pour les personnes se rendant directement aux urgences.

Il appartient donc au dossier d'enquête publique de démontrer, au moyen d'études objectives et de simulations, que cette nouvelle

organisation ne dégradera pas les délais de prise en charge.

---

3 – Une nouvelle mobilité à l'échelle du département

Le regroupement des principales activités hospitalières sur un site unique modifiera également l'organisation des déplacements dans l'ensemble du département.

Le projet produira deux effets simultanés :

* une concentration des flux de circulation vers Lanne ;
* un allongement de nombreux trajets en raison de l'éloignement du nouvel hôpital pour une partie importante de la population.

Cette évolution concernera les personnels hospitaliers, les patients, les visiteurs, les ambulances, les véhicules sanitaires légers, les taxis conventionnés, les fournisseurs et les services logistiques.

Elle est susceptible de générer plusieurs milliers de mouvements de véhicules chaque jour.

Ces déplacements viendront s'ajouter à un réseau routier déjà fortement sollicité. Le dossier devrait donc démontrer que cette nouvelle mobilité n'entraînera pas de dégradation des délais d'accès au futur hôpital, y compris aux heures de pointe ou dans des conditions de circulation difficiles.

---

4 – Conséquences à évaluer

L'allongement des déplacements peut avoir des conséquences :

* sur les délais d'accès aux soins d'urgence ;
* sur la disponibilité des ambulances, du SAMU et du SMUR ;
* sur les coûts des transports sanitaires ;
* sur les dépenses des patients et de leurs familles ;
* sur la consommation de carburant et les émissions de gaz à effet de serre.

Ces conséquences doivent être appréciées de manière globale dans l'évaluation du projet.

---

5 – Questions soumises au commissaire enquêteur

Le dossier répond-il notamment aux questions suivantes ?

* Les temps d'accès au futur hôpital ont-ils été comparés, commune par commune, avec la situation actuelle ?
* Les conséquences pour Tarbes, Lourdes, Bagnères-de-Bigorre, les vallées et le nord du département ont-elles été précisément évaluées ?
* Les simulations prennent-elles en compte les heures de pointe, les conditions hivernales et les perturbations du trafic ?
* Les conséquences sur la disponibilité des moyens de secours ont-elles été analysées ?
* L'étude de circulation démontre-t-elle que les accès au futur hôpital resteront compatibles avec les exigences de la médecine d'urgence ?
* Les coûts supplémentaires des transports sanitaires et des déplacements ont-ils été intégrés à l'analyse socio-économique du projet ?

Conclusion

Le choix d'implantation du futur Centre Hospitalier Commun à Lanne constitue une évolution majeure de l'organisation des soins dans les Hautes-Pyrénées.

Au-delà des aspects architecturaux et fonctionnels, cette évolution doit être appréciée au regard de ses conséquences sur l'accès aux urgences, les délais de prise en charge, la disponibilité des moyens de secours et les déplacements de la population.

La présente contribution demande que ces questions fassent l'objet d'une démonstration complète, objective et vérifiable afin de s'assurer que la nouvelle organisation garantira à l'ensemble des habitants des Hautes-Pyrénées un niveau d'accès aux soins d'urgence au moins équivalent à celui dont ils bénéficient aujourd'hui.

Contribution n°179 (Web)

Proposée par collectif No man's Lanne Non à l'hôpital Unique
(collectifnomanslanne@proton.me)
Déposée le jeudi 6 août 2026 à 19h50

Mesdames, messieurs les commissaires enquêteur(rice)s et son président.
Nous voulons apporter une remarque concernant l'analyses effets cumulatifs des 2 projets Adé et Lanne.
"Il est attendu un effet cumulé significatif entre ces deux proejts sur le milieu naturel, notamment sur les zones humides, les chiroptères et les insectes saproxylophages. Les mesures environnementales de phasages des travaux ainsi que de compensation permettront de limiter les impacts cumulés..."
ce constat alarmant fait le porteur de projet n'est pas accompagné d'explications , de démonstrations concernant les solutions apportées pour minimiser ce carnage.
Nous apportons en pièce jointe le détail des cartographies faites par Egis pour Adé dans le rayon de 5 km de la future implantation de l'hôpital.
Nous demandons que le porteur du projet intégre ces données afin d'élaborer un plan de réduction des impacts tant sur l'avifaune, les chiroptères ou le grand capricorne !
Ces impacts irréversibles sont à ré-évaluer à la hausse , la Geüne sera doublement touchée par Adé avec le cours d'eau le Montané dévié , chahuté qui se jette dans la Geüne et la Geûne martyrisée par le projet de Lanne, les zones humides avec le réseau hydrologique d'alimentation de ces dernières.....
Une vraie étude 4 saisons car il manquerait pour la faune et chiroptère une comptabilisation de septembre à mars.
Ces carences nous renforcent dans notre opposition à la création de Lanne.
IL serait opportun et transparent d'apporter des réponses à nos questions.
Bien cordialement
Le collectif No man's Lanne

1 document associé
contribution_179_Web_1.pdf

Analyse des incidences cumulées avec le projet RN21.

Nous constatons que ce sujet crucial est resté trop évasif, peu argumentée, peu précis.
Certes, le tableau page 290 du DDEP a évolué suite aux remarques de la DREAL : « l'analyse des effests cumulés du projet avec les autres projets existants ou approuvés sur le territoire présenté au tableau 73 est insuffisante », « l'a*bsence de prise en compte des effets cumulés ne permet pas d'apprécier correctement les incidences globales du projet, en particulier dans un contexte où les habitats et fonctionnalités écologiques mobilisables pour le reportdes individussontsusceptibles d'être simultanémen*t affectés par les deux projets. »

Ces deux phrases démontrent que ces 2 projets vont poser d'énormes problèmes dans les calendriers de mise en place des travaux en respectant les différents critéres d'évolution des espéces (nidification, reproduction, hivernage, chasse) dans un espace sous pression.
Comment faire respecter ces impératifs quand deux chantiers vont boulverser l'ordre de la nature et de la biodivisité entre les ryhtmes de chacune des espèces.
Nous joignons les cartographie des inventaires habitats, espèces, zone d'eau en début du chantier de la nouvelle RN21 , échangeur du marquisat.
Ces élèments factuels élaboré par EGIS/Biotope nous interrogent sur comment le porteur du projet à sous estimer la présence de certaines espèces protégées.
Nos dires sont corroborés par le CNPN et le Mrae qui signalent un manquement dans les inventaires des espèces aquatiques et palustres, étude incomplète de Septembre à mars sur le recensement de la faune et chitoptères et de leurs habitats d'hivernages.

Concernant la Geüne, il est aussi impacté par ce projet routier avec la modulation croissante de l'échangeur du marquisat (entrée du projet) et surtout la rivière du Montané qui va être détournée pour ce chantier.
Le Montané alimente la Geüne, donc fragilisation de celui ci par le chantier RN21, conséquence sur la biodiviersité aquatique ;
Sur les zones humides et la Faune, les effets cumulés sont notés « fort » mais pas démontrés et surout avec un inventaire 4 saisons incomplets.
Il faudrait que le porteur du projet puisse terminer plus rigoureusement celui de la période de septembre à Mars , pour les chiroptéres avant leur hibernation, pour les milans royaux qui viennent en janvier dans leurs dortoirs aprés migration, pour la pie grièche écorcheur, pie épiechette.....
réévaluer les grands capricornes impactés par les deux projets
Hivernage pour certains reptiles recensés mais oubliés par le porteur du projet en bord de Geüne,
Espace de vie du decticelle d'aquitaine

d'aprés la carte concernant les chiroptères, le corridor de déplacement de ces espèces est proche de la geüne et suit la lignée d'arbres qui se déirige vers les parcelles de l'hôpital de Lanne et la route RD291 en cours d'élargissement.

Comment ces données seront elles intégrer afin que les chiroptères espèces protégés tout comme leur habitat au niveau national puissent se déplacer sans collision, chasser sans entrave lunimueuse, ou sonore.... ?

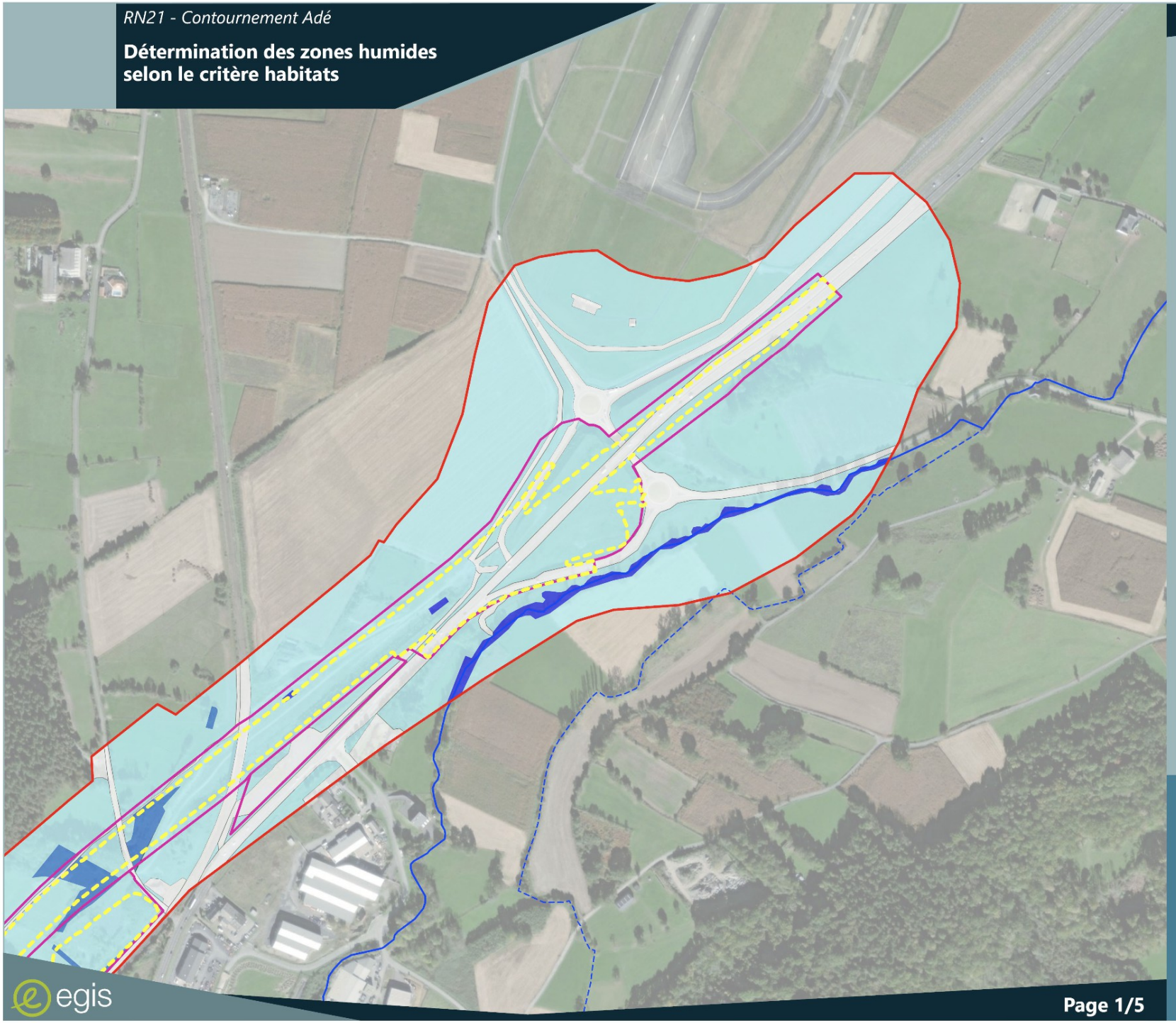
Dans conclusion : »i*l est attendu un effet cumulé significatif entre ces deux proejts sur le milieu naturel, notamment sur les zones humides, les chiroptères et les insectes saproxylophages. Les mesures environnementales de phasages des travaux ainsi que de compensation permettront de limiter les impacts cumulés...* »

Une fois que nous avons lu ce constat indigeste :
Nous demandons des éclaircissement sur les mesures environnementales de phasages des travaux ?
Quezako ?Quels calendriers , quelles mesures d'évitement ? Comment restaurer les trames vertes, bleues et noires ?
Quelles mesures compensatoires réalistes et à proximité de ces lieux de coercition environnementales seront mis en œuvre ?
Concernant les corridors écologiques, avec l'entrechoc de ces deux projets, comment expliquer la faisabilité de mise en œuvre de ces couloirs protégés de déplacement des espèces ?
Pouvez vous nous dire exactement si vous respectez les objectifs du SCOT Tabres Lourdes sur l'aspect de la protection de ces trames, de ces corridors écologiques, de minimiser les conséquences néfastes sur la biodiversité ?

Nous considérons que ces 2 projets auront des répercussions irréversibles sur l'environnement en enfermant des espèces entre la rn 21 actuelle, la nouvelle Rn 21 , l'hôpital de Lanne, la zone pyrénaé, l'aéroport...

RN21 - Contournement Adé

Détermination des zones humides selon le critère habitats



Date : 16/10/2024

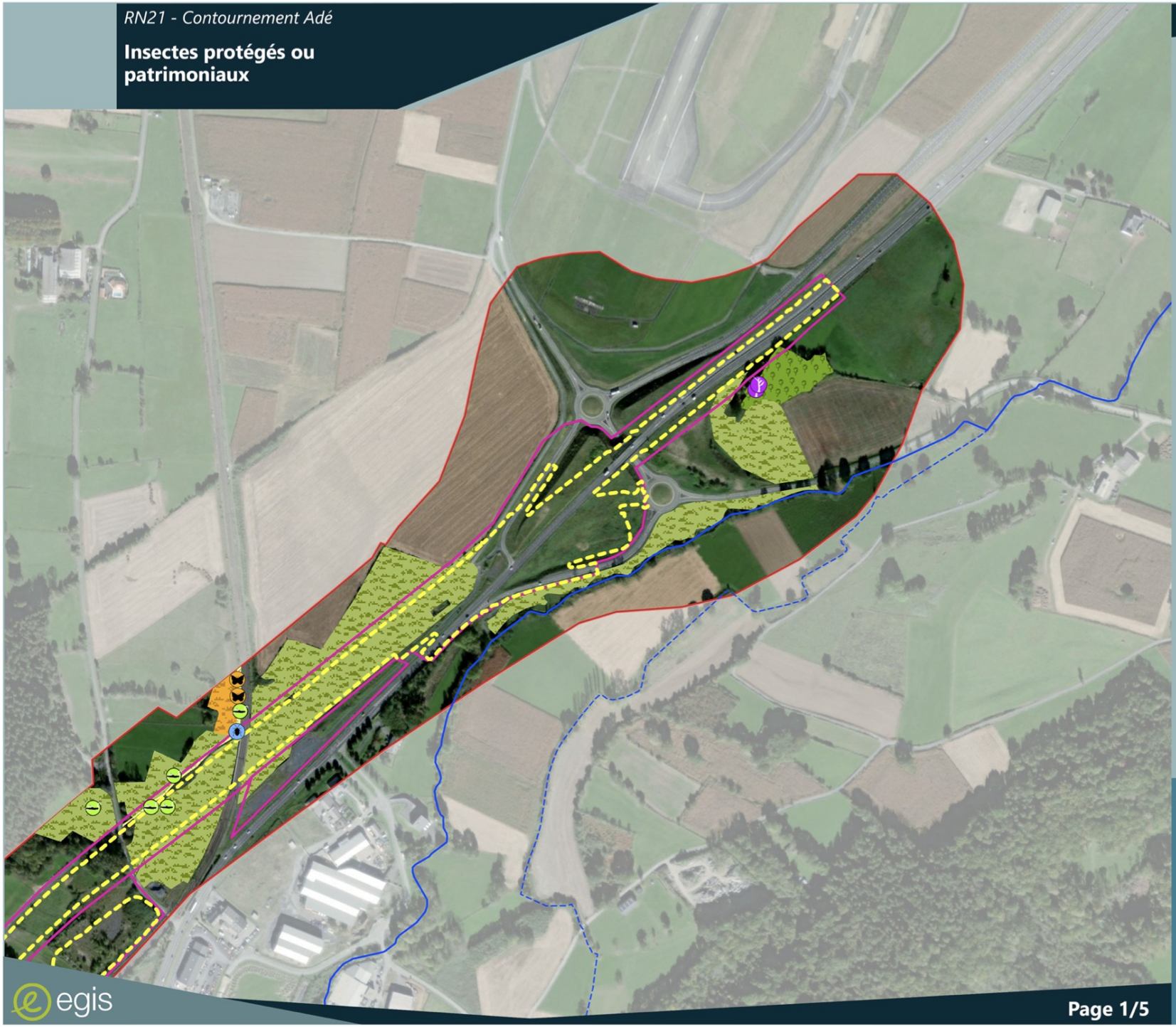
Fond de plan : ©ESRI World Imagery

Sources : Biotope, EGIS

egis

RN21 - Contournement Adé

Insectes protégés ou patrimoniaux



Légende

- Aire d'étude
- Emprises travaux
- Emprises définitives

Réseau hydrographique

- Permanent
- Intermittent

Espèces protégées

- Damier de la Succise
- Grand Capricorne (arbre-gîte

Autres espèces remarquables (E 2021)

- Decticelle aquitaine
- Cicindèle germanique

Habitats des Insectes

- Cylindera germanica
- Damier de la Succise
- Decticelle aquitaine
- Grand Capricorne (habitat fa



0 125

Date : 18/10/2024

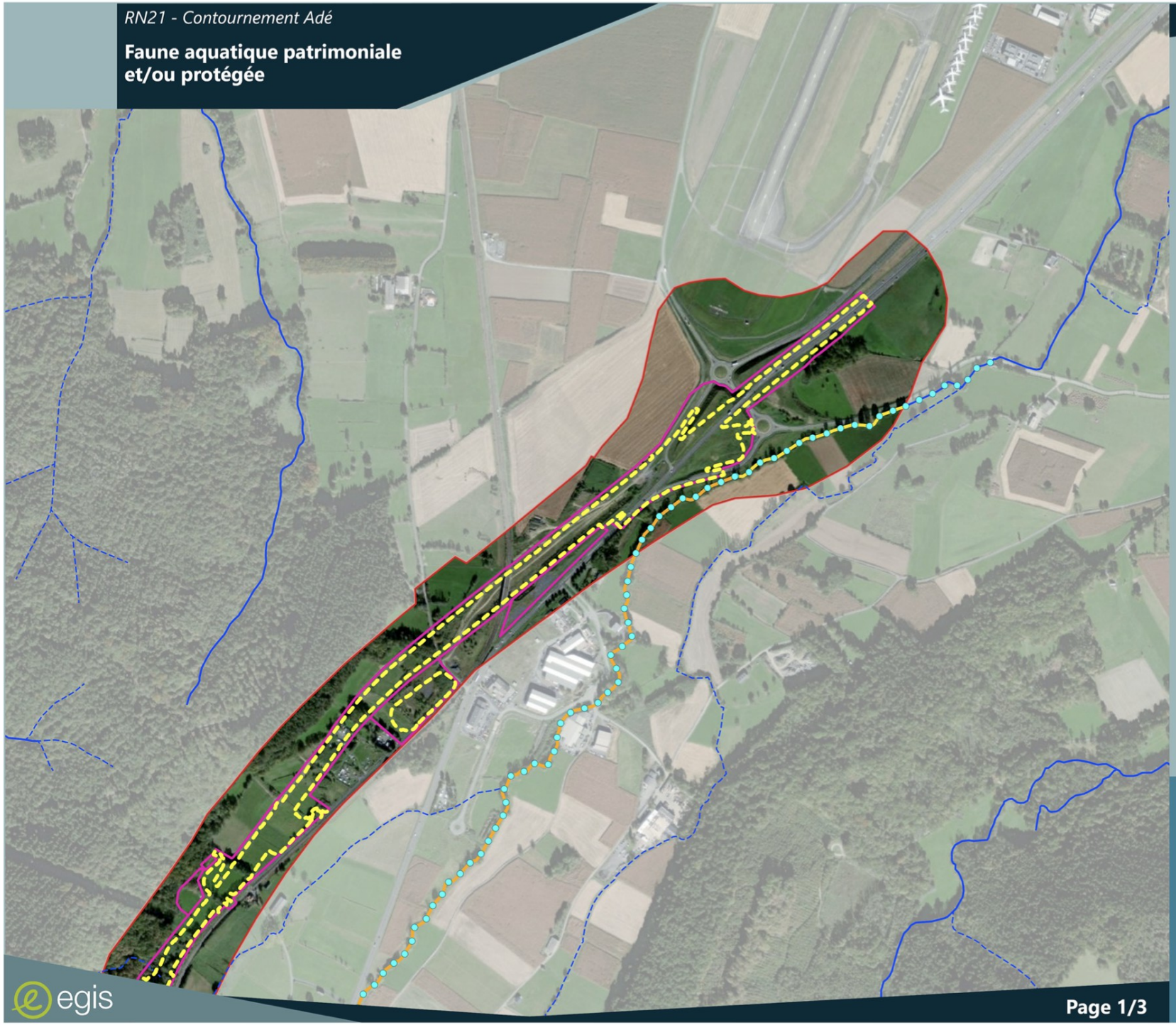
Fond de plan : ©ESRI World Imagery

Sources : Biotope, EGIS

egis

RN21 - Contournement Adé

Faune aquatique patrimoniale et/ou protégée



Légende

- Aire d'étude
- Emprises définitives
- Emprises travaux

Réseau hydrographique

- Permanent
- Intermittent
- Cycle biologique complet de l rivière (dont frayères) et de l de planer (frayères et lits d'a
- Tronçon prospectée en 2015 Biotope - Présence de l'Ecrev Louisiane
- Tronçon prospectée en 2021 d'Ecrevisses à pattes blanche



0 125 250 Mètres

Date : 15/10/2024

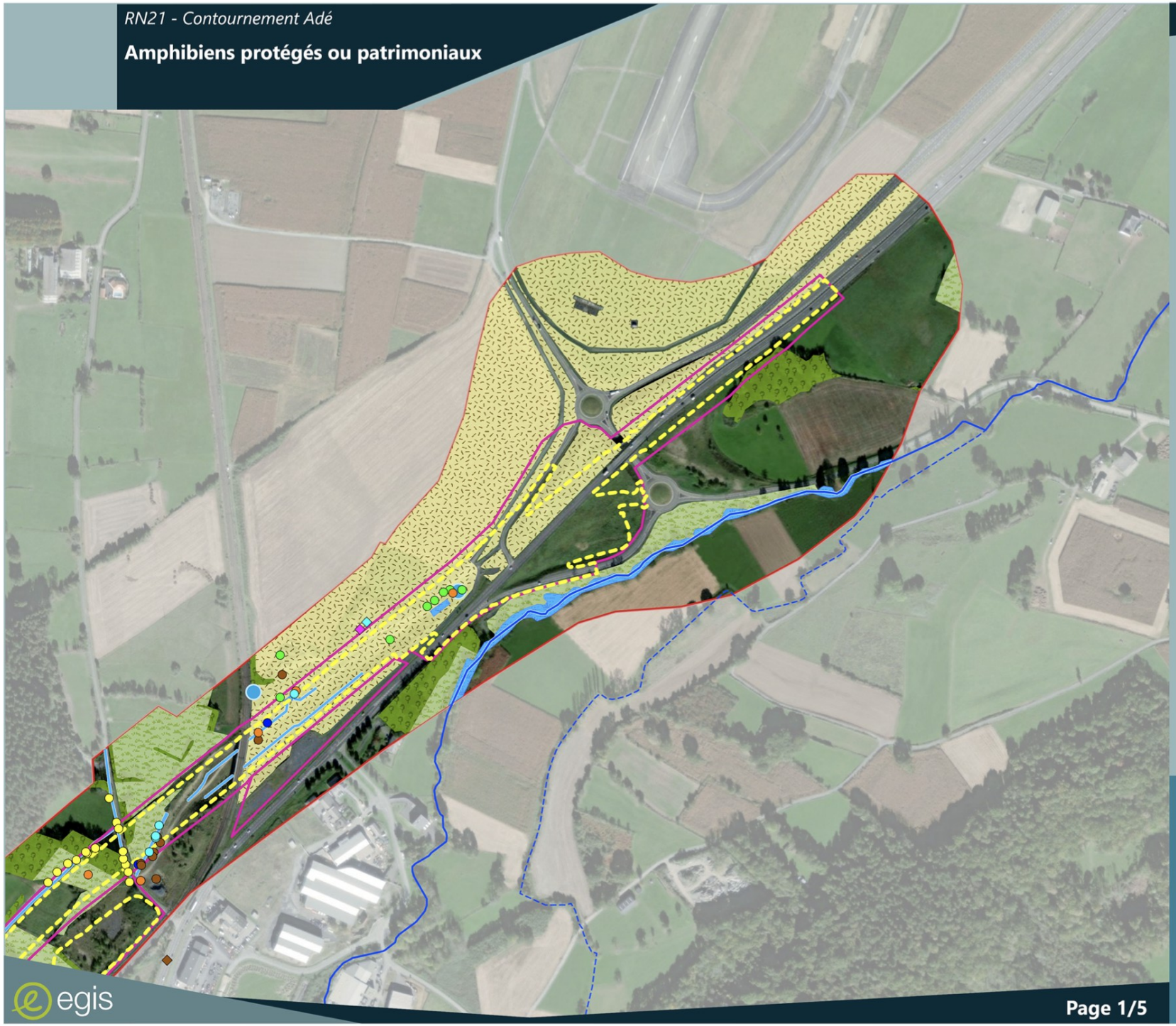
Fond de plan : ©ESRI World Imagery

Sources : Biotope, EGIS

egis

RN21 - Contournement Adé

Amphibiens protégés ou patrimoniaux



Légende

- Aire d'étude
- Emprises définitives
- Emprises travaux

Réseau hydrographique
- Permanent
- Intermittent

Observations
- 2021
- < 2014

Espèce
- Alyte accoucheur
- Crapaud épineux
- Crapaud calamite
- Grenouille agile
- Grenouille rousse
- Salamandre tachetée
- Triton marbré
- Triton palmé

Habitats des Amphibiens

Reproduction
- Ponctuels (mares, flaques)
- Linéaires (fossés, ruisseaux
- Surfaciques (zones humides

Autres habitats
- Crapaud calamite
- Estivage (Grenouilles agile e Grenouille rousse)
- Hivernage et/ou d'estivage (espèces)



0 125 2

Date : 15/10/2024

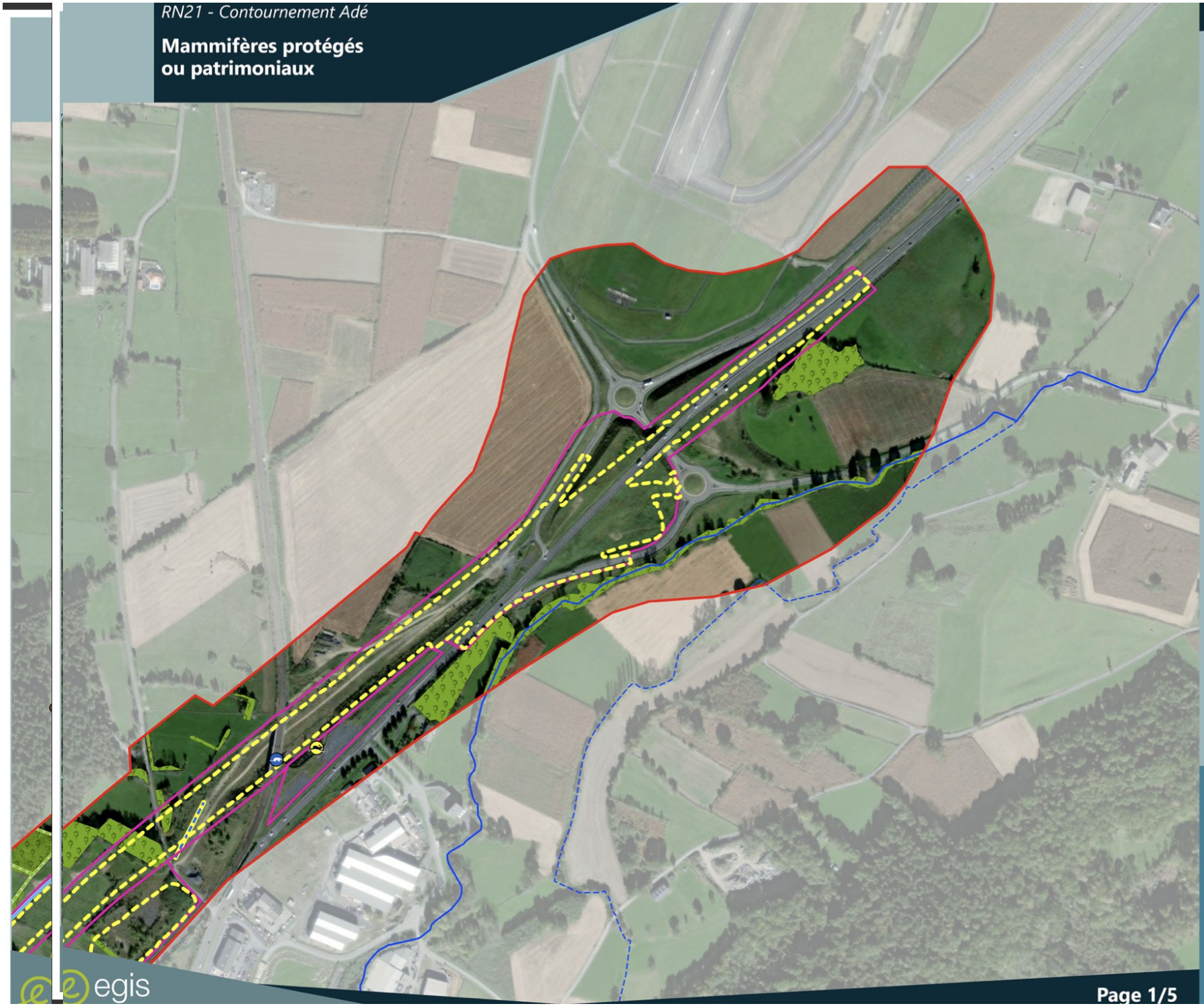
Fond de plan : ©ESRI World Imagery

Sources : Biotope, EGIS

egis

RN21 - Contournement Adé

Mammifères protégés ou patrimoniaux



Légende

- Aire d'étude
- Emprises définitives
- Emprises travaux

Réseau hydrographique

- Permanent
- Intermittent

Observations 2021

- Genette commune
- Lapin de garenne

Axes de déplacement

- Grands Mammifères

Habitats des Mammifères

- Mammifères forestiers (Chat forestier, Écureuil roux, Genette commune et Martre des pins)



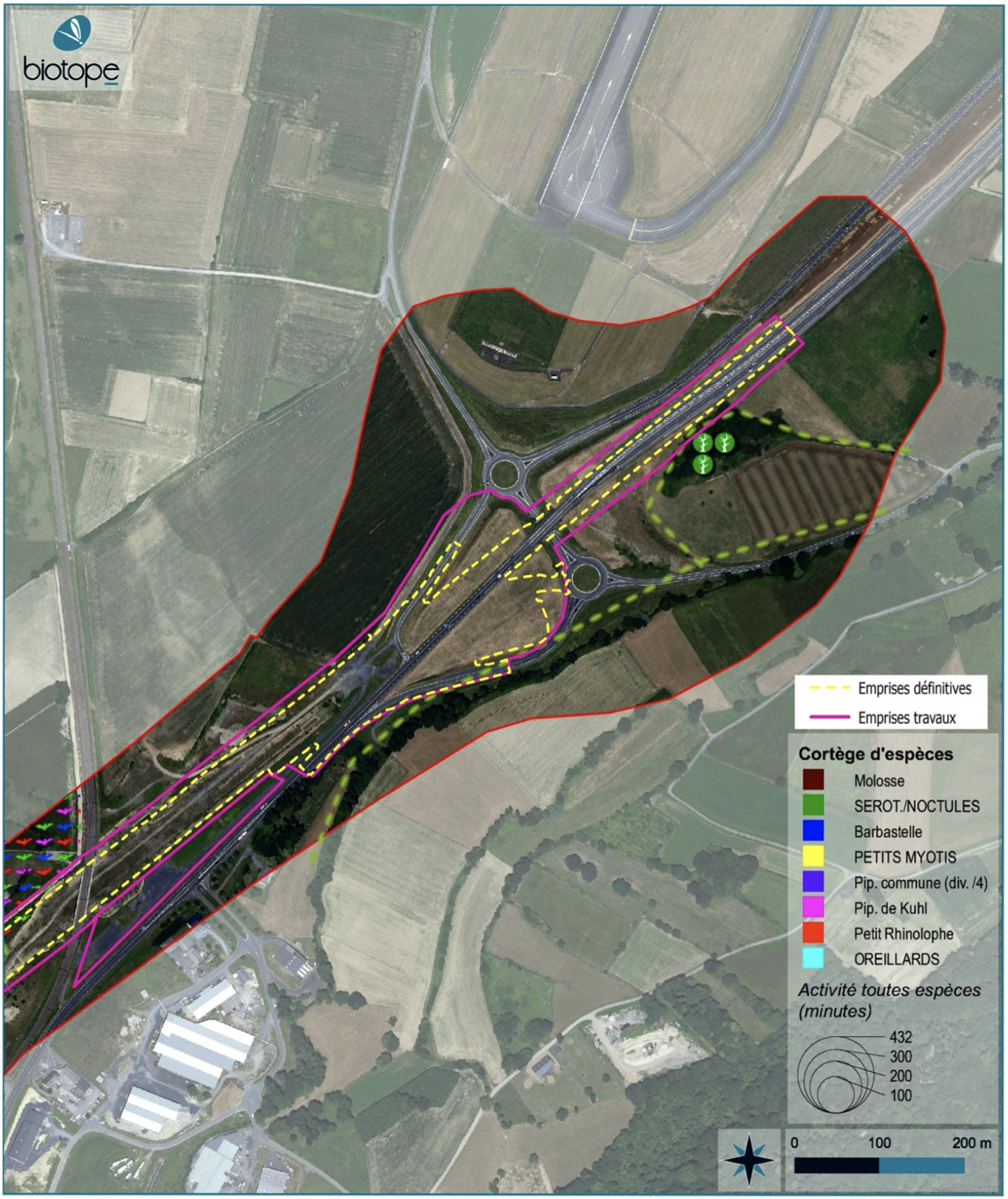
0 125 250 Mètres

Date : 17/10/2024

Fond de plan : ©ESRI World Imagery

Sources : Biotope, EGIS

egis



Projet de contournement d'Adé / RN21© DREAL Occitanie - Tous droits réservés - Sources : ©IGN BdOrtho - Cartographie : Biotope, 2021

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Direction régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement

Aire d'étude

Échantillonnage ultrasonore (SMbat)

Printemps

Habitats des Chiroptères

Arbres gîtes potentiels (enjeu)

Fort

Territoires de chasse

Barbastelle

Sérotine commune

Minioptère

Pipistrelle de Kuhl

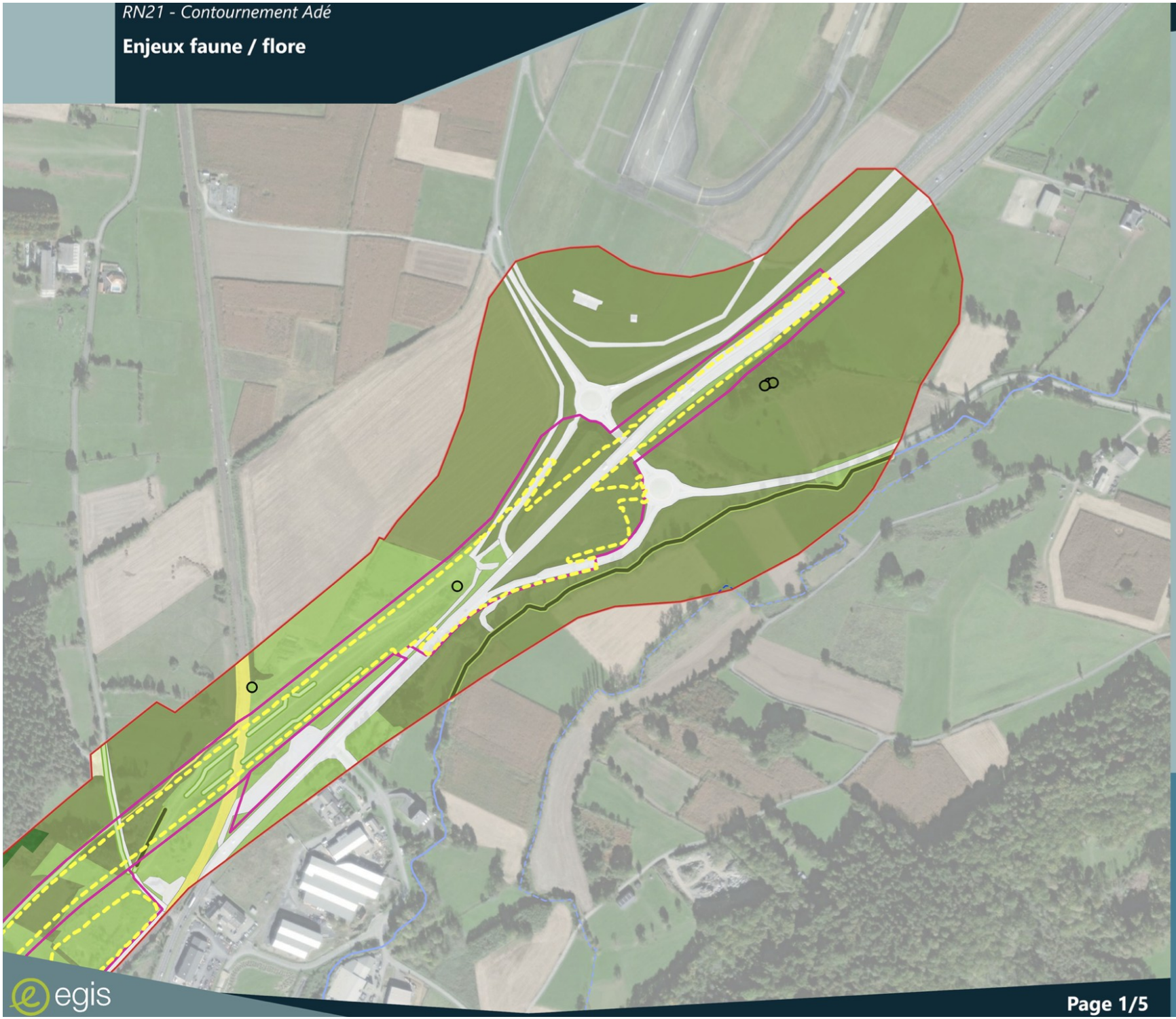
Corridors

Activité et habitats des Chiroptères 1 / 5

Projet de contournement d'Adé / RN21

RN21 - Contournement Adé

Enjeux faune / flore



Date : 18/10/2024

Fond de plan : ©ESRI World Imagery

Sources : Biotope

egis

Contribution n°180 (Web)

Proposée par ASHSHP
(sauvhopsante65@gmail.com)
Déposée le vendredi 7 août 2026 à 09h38
Adresse postale : 140 avenue du régiment de Bigorre 65000 Tarbes

Tarbes, le 7 août 2026

Monsieur le Président de la commission d'enquête,

Mesdames, Monsieur les Commissaires enquêteurs,

Objet : Demande de prolongation de l'enquête publique relative au projet d'hôpital commun Tarbes-Lourdes à Lanne (suite).

« L'Organisation mondiale de la santé (OMS) estime que 23 % des décès et 25 % des pathologies chroniques dans le monde peuvent être attribués à des facteurs environnementaux et comportementaux (qualité de l'air intérieur et extérieur, qualité de l'eau, de l'alimentation, exposition aux produits chimiques, aux ondes, au bruit, etc.). La pandémie de Covid-19 nous rappelle avec force les liens étroits entre la santé humaine, la santé animale et la santé de l'environnement. En Europe, la France fait partie des États les plus engagés en matière de santé environnement, avec le lancement de son quatrième plan national santé environnement depuis 2004. » source https://biodiversite.gouv.fr/prendre-en-compte-le-lien-entre-sante-et-environnement-0

Notre association de défense des hôpitaux et de la santé n'a rien inventé, le lien entre les facteurs environnementaux et la santé sont très largement démontré et argumenté, la littérature ne manque pas à ce sujet. Un projet hospitalier, qui prend en charge la santé du public se doit donc d'être vertueux quant aux impacts environnementaux. En matière de santé comme dans tout domaine, il vaut mieux prévenir que guérir.

En prenant connaissance de la pièce jointe à la contribution N°98, nous apprenons que : « l'avis de l'OFB a bien été demandé sur l'ensemble du dossier. Néanmoins, notre plan de charge ne nous a pas permis de traiter celui-ci dans son ensemble (notamment les mesures de compensation). »
Notre association ne va pas présumer des raisons ou pressions qui ont poussé le porteur de projet à précipiter la date d'ouverture de l'enquête publique privant ainsi le public d'éléments susceptibles d'éclairer son appréciation des incidences du projet sur la biodiversité et les mesures d'évitement, de réduction et de compensation ; pour autant, dans une autorisation environnementale, la séquence « éviter-réduire-compenser » est un point central. Il n'est pas envisageable de priver le public de l'avis de l'OFB.

Dans ces conditions, nous demandons à ce que la commission d'enquête prenne toute mesure permettant que l'avis complet de l'OFB puisse être porté à la connaissance du public avant la clôture de l'enquête. Si un délai supplémentaire est nécessaire, nous sollicitons la suspension

ou la prolongation de l'enquête publique afin que les citoyens et citoyennes prennent connaissance de cet avis et, le cas échéant, puissent compléter leurs observations.

Cette démarche contribuerait à renforcer l'information du public et à garantir une participation éclairée des citoyens, conformément à l'esprit des dispositions du Code de l'environnement relatives à la participation du public.

En outre, nous réitérons notre demande d'organisation d'une réunion publique avant la clôture de l'enquête. (conféré contribution N°157).

Nous vous remercions de l'attention que vous porterez à cette demande et vous prions d'agréer, Monsieur le Présidente de la commission d'enquête, Mesdames, Monsieur les Commissaires enquêteurs, l'expression de notre haute considération.

Pour l'association de Sauvegarde des Hôpitaux et de la Santé dans les Hautes-Pyrénées,

La Présidente Le co-président
Laurence Charroy José Navarro

La secrétaire Le Trésorier
Marie claire Delemotte Jean-Marc Tella

1 document associé
contribution_180_Web_1.pdf

Association Sauvegarde Hautes Pyrénées Hôpitaux Santé Santé Publique

Tarbes, le 7 août 2026

Monsieur le Président de la commission d'enquête,
Mesdames, Monsieur les Commissaires enquêteurs,

Objet : Demande de prolongation de l'enquête publique relative au projet d'hôpital commun Tarbes-Lourdes à Lanne (suite).

« L'Organisation mondiale de la santé (OMS) estime que 23 % des décès et 25 % des pathologies chroniques dans le monde peuvent être attribués à des facteurs environnementaux et comportementaux (qualité de l'air intérieur et extérieur, qualité de l'eau, de l'alimentation, exposition aux produits chimiques, aux ondes, au bruit, etc.). La pandémie de Covid-19 nous rappelle avec force les liens étroits entre la santé humaine, la santé animale et la santé de l'environnement. En Europe, la France fait partie des États les plus engagés en matière de santé environnement, avec le lancement de son quatrième plan national santé environnement depuis 2004. » source https://biodiversite.gouv.fr/prendre-en-compte-le-lien-entre-sante-et-environnement-0

Notre association de défense des hôpitaux et de la santé n'a rien inventé, le lien entre les facteurs environnementaux et la santé sont très largement démontré et argumenté, la littérature ne manque pas à ce sujet. Un projet hospitalier, qui prend en charge la santé du public se doit donc d'être vertueux quant aux impacts environnementaux. En matière de santé comme dans tout domaine, il vaut mieux prévenir que guérir.

En prenant connaissance de la pièce jointe à la contribution N°98, nous apprenons que :
« l'avis de l'OFB a bien été demandé sur l'ensemble du dossier. Néanmoins, notre plan de charge ne nous a pas permis de traiter celui-ci dans son ensemble (notamment les mesures de compensation). »
Notre association ne va pas présumer des raisons ou pressions qui ont poussé le porteur de projet à précipiter la date d'ouverture de l'enquête publique privant ainsi le public d'éléments susceptibles d'éclairer son appréciation des incidences du projet sur la biodiversité et les mesures d'évitement, de réduction et de compensation ; pour autant, dans une autorisation environnementale, la séquence « éviter-réduire-compenser » est un point central. Il n'est pas envisageable de priver le public de l'avis de l'OFB.

Dans ces conditions, nous demandons à ce que la commission d'enquête prenne toute mesure permettant que l'avis complet de l'OFB puisse être porté à la connaissance du public avant la clôture de l'enquête. Si un délai supplémentaire est nécessaire, nous sollicitons la suspension

Association de Sauvegarde des Hôpitaux et de la Santé des Hautes-Pyrénées
Adresse postale : 140 avenue du régiment de Bigorre 65000 Tarbes
Courriel : sauvhopsante65@gmail.com

ou la prolongation de l’enquête publique afin que les citoyens et citoyennes prennent connaissance de cet avis et, le cas échéant, puissent compléter leurs observations.

Cette démarche contribuerait à renforcer l'information du public et à garantir une participation éclairée des citoyens, conformément à l'esprit des dispositions du Code de l'environnement relatives à la participation du public.

En outre, nous réitérons notre demande d’organisation d'une réunion publique avant la clôture de l'enquête. (conféré contribution N°157).

Nous vous remercions de l'attention que vous porterez à cette demande et vous prions d'agréer, Monsieur le Présidente de la commission d'enquête, Mesdames, Monsieur les Commissaires enquêteurs, l'expression de notre haute considération.

Pour l'association de Sauvegarde des Hôpitaux et de la Santé dans les Hautes-Pyrénées,

La Présidente	Le co-président
Laurence Charroy	José Navarro
La secrétaire	Le Trésorier
Marie claire Delemotte	Jean-Marc Tella

Association de Sauvegarde des Hôpitaux et de la Santé des Hautes-Pyrénées
Adresse postale : 140 avenue du régiment de Bigorre 65000 Tarbes
Courriel : sauvhopsante65@gmail.com

Contribution n°181 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 7 août 2026 à 11h21

La construction de cet hôpital est primordiale pour notre département compte tenu de la vétusté des sites existants

Contribution n°182 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 7 août 2026 à 12h29

c est encore une ARTIFICIALISATION dès sols , une verrue dans le paysage, des centaines d hectares qui vont devenir imperméables, et qui recracheront du chaud pendant la canicules; , c est devenue absurdes et dangereux de continuer a vouloir bétonner la nature et les paysages, j ai envie de dire A QUI PROFITE LE CRIME ? ca me ruine le morale et la santé de voir cela et je ne suis pas la seule.
le piémont pyrénéens devient affreusement moche , anxiogène, un désastre paysager, et environnementale et par voix de conséquence un désastre sanitaire;

1 document associé
contribution_182_Web_1.jpg


Nanami Conboy
七海

Contribution n°183 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 7 août 2026 à 12h37

Il serait préférable de rénover l'hôpital que de la détruire ça revient la moins chère un premier thème d'écologie car on va détruire des hectares de blé pour faire du béton . Localisation je pourrais être content j'habite à la lanne en regardant de l'extérieur il y a des personnes sans transport des gens qui sont pas à 100 % ils doivent prendre le transport en commun pour si rendre . Niveau de l'hôpital actuel il serait préférable de le rénover par exemple changement de fenêtre isolation par l'extérieur (cet hôpital est bien isolé donc c'est pas primordial) Intérieur essaie de ramener l'eau portable, les murs intérieurs sont en fibres donc un coup de peinture ça serait nickel les sol sont pas abîmés, il faut juste améliorer les urgences il peut avoir une solution en restant au même endroit on pourrait faire le parking urgence sur le parking livraison à gauche du portail entré livraison car ce parking est pratiquement vide, et comme ça ou qu'il il y a l'entrée actuelle 0nt pourrais le condamner en prennent la route d'entrée et sortie des urgences pour agrandir le bâtiment des urgences ce qu'il pourrait provoquer une 30 ene de box supplémentaire pour mettre les malades (après ce qu'il est préférable de donner leurs avis c'est les aides soignant es médecin sur le terrain et non les gens derrière un bureau les bonnes décisions ce prennent pas derrière un bureau mais avec les gens de terrains , pour les malades c'est agréable quand il fait beau les malades ont comme un parc avec des banc sur la nature un cour d'eau qui es agréable

Contribution n°184 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 7 août 2026 à 12h41

Problème de l’hôpital commun:
Moins de lit donc accès au soins de moindre qualité
ABS de Clim
Délai entre le ville/village reculé de montagne et/ou nord du département et le village de lannes
Attente au urgences ++++++

Contribution n°185 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 7 août 2026 à 14h16

Il est important de construire un équipement neuf respectant les normes actuelles.
La rénovation, qui semble toujours moins coûteuse au départ, finit souvent par engendrer un budget qui dépasse celui d'un projet neuf.
Les appareils et machines innovants trouvent facilement leur place dans un bâtiment conçu à cet effet, alors qu'ils sont plus difficiles à intégrer dans un projet de rénovation.
Derrière toutes les bonnes raisons écologiques de conserver un bâtiment existant se heurtent les réelles contraintes liées à la préservation d'un bâtiment qui constitue une véritable passoire thermique. Il est parfois impossible, même avec des moyens considérables, de le rendre réellement performant.

Contribution n°186 (Web)

Proposée par collectif No man's Lanne Non à l'hôpital Unique
(collectifnomanslanne@proton.me)
Déposée le vendredi 7 août 2026 à 14h42

Mesdames, Messieurs,
Bonjour,
Notre collectif agit selon l'article 2 de la charte de l'environnement :
"Article 2. Toute personne a le devoir de prendre part à la préservation et à l'amélioration de l'environnement."

nous continuons à demander une ou 2 réunions publiques avec le porteur du projet.
Ci joint notre contribution sur la thématique : réserve d'eaux/inondation/séisme.
Nous nous réclamons de la lignée du gang de la clef à molette !
Nous encourageons les citoyen.ne.s à agir individuellement ou collectivement contre ce projet néfaste pour la biodiversité et donc pour l'Humain.
Nous rejetons ce projet inutile, imposé et fort coûteux.
Que l'argent public soit utilisé pour rénover les hôpitaux déjà existants.
Boutons hors de France les professions médicales libérales afin que la santé soit 100% PUBLIC
Bien cordialement

1 document associé
contribution_186_Web_1.pdf

Nous nous interrogeons sur la triptyque : réserve d'eaux/inondation/séisme.

Nous partons des photos alarmantes posées par le contributeur N°167 , comité de vigilanc Lourdais. Dans les différents avis de la Mrae, du CNPN et du Sage Adour Amont , nous pouvons lire des interrogations des réserves émises par ces instances et qui corroborent les photos de N°167.

Voici des passages critiquant le choix du porteur du projet de mettre cet édifice encastré dans la colline.

Avis Mrae du 04/06/2026

« ***L'artificialisation des terrains engendrera une augmentation des ruissellements. Le recoupement de formations géologiques chargées en eau induira une augmentation des volumes*** » page 16/21
Les photos prises sans l'artificialisation montrent des étendues gorgées d'eau , stagnantes et ayant du mal à être drainées naturellement.

« ***Une zone humide, située en aval du site (en pied de colline), présente une saturation particulièrement importante une grande partie de l'année en récoltant toutes les circulations hydriques à l'échelle du bassin versant.*** » page 16/21

Cette zone humide qui joue un rôle de tampon, d'absorbeur naturel, ne sera t elle pas dévoyé de ses fonctions ou pire la modification du paysage par l'implantation de l'hôpital, de parkings, de routes ne va t elle aggraver la situation d'inondation

« ***Les études géologiques et hydrogéologiques réalisées mettent en évidence les spécificités de la nappe souterraine qui alimente le site. Le régime hydrologique des terrains est composé de circulations superficielles suivant des évènements pluvieux à l'échelle du bassin versant (écoulements dans la colline de Crouau via les fractures des flyschs). Le niveau de la nappe libre apparaît particulièrement réactif aux épisodes de précipitations traduisant un fonctionnement hydrologique dépendant des conditions météorologiques avec une faible inertie du milieu.*** »

Le porteur du projet est il en capacité de démontrer que le régime hydorlogique des terrains ne sera impacté créant une perturbation irréversible des eaux superficielles ?
La faible inertie du milieu ne va t elle pas , en ajoutant une artificailisation de 7 ha, un écoulement plus abondant lors de fortes précipitations ?
Les flyschs ne seront ils déstabilisés , créant des glissements de terrain ou d'autres anomalies si forts intempéries ? Y a t il eu une modélisation des scénarios climatiques extrêmes liés au déréglement climatique?

Avis du CNPN du 21/05/2026

Avis sur les mesures de compensation :
« (... De plus,un plan de gestion est attendu afin de décrire les précisions opérationnelles indispensables à lamise en œuvre de ces mesures. Par ailleurs, les inventaires écologiques sont encore en cours sur les différentes parcelles compensatoires. Des prospections complémentaires restent nécessaires pour sécuriser la maîtrise foncière des parcelles. Ces éléments traduisent un travail en cours pour construire un dispositif compensatoire fonctionnel »

« ***Des actions de conservation qui restent au stade théorique, même si des plans de gestion sont prévus.*** »

Concernant les prospections pour les Zones humides détruites et la démonstration de leur efficacité hydrologique et en biodiversité restent au stade théorique et pour certaines sont en cours d'élaboration.
Au vue de la problématique de la ressource en eau, nous demandons au porteur du projet de rendre publique la finalité des actions de conservations avant la fin de l'enquête publique ou que le président de la commission prolonge l'enquêtye publique afin de rendre le plus transparent et le lisible ce projet d'hôpital unique.

« ***La problématique des risques sismiques (terrains sur flysch) sur le site de Lanne n'a pas été intégrée dans l'analyse comparative, ce qui biaise l'évaluation*** **».**

Idem, cet emplacement précis en dehors du borg de Lanne , soulève la question des risques sismiques même si le risques serait de 4. Le CNPN demande et nous appuyons leur demande une analyse comparative de tous les scénariis.

La problématique de l'implantation d'une telle structure sur un terrain en pente, sur une butte constituée de flysch et servant de « château d'eau » localement, n'a pas été assez approfondie (risques de glissement de terrain, circulation de la nappe d'eau en sous-sol …).

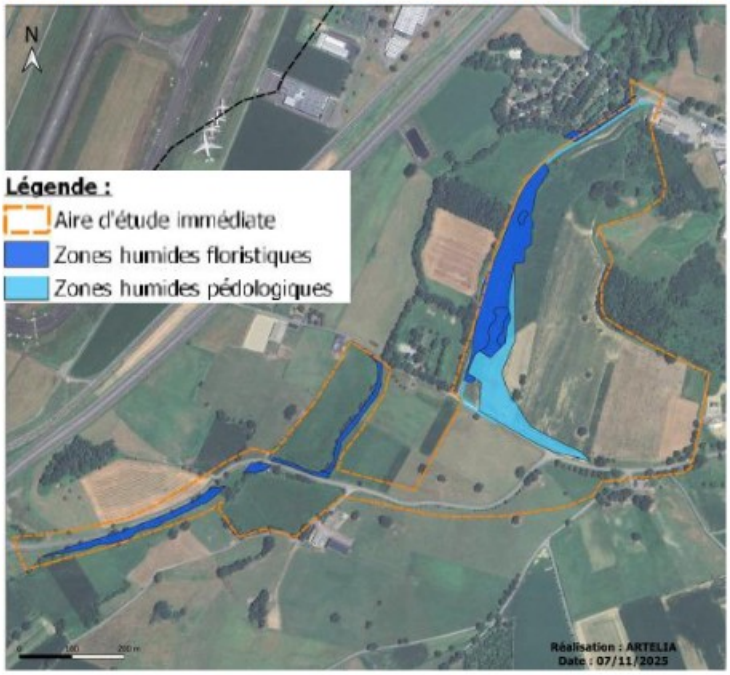
Dans son avis , le CNPN évoque la problématique du Flysch tant pour l'aspect sismique que celui de l'eau. Existe t il une modélisation des risques de glissements de terrain en cas de fortes précipitations ? Existe t il une modélisation d'une possible perturbation de la nappe d'eau en sous sol ? Quelles conséquences sur la zone du projet, sur un rayon de 5 km ?

Réponse du MOA :« *Le protocole de suivi écologique de l'emprise projet en phase exploitation sera mis en cohérence avec le protocole de suivi des mesures compensatoires. Ce dernier sera élaboré dans le plan de gestion à venir qui précisera notamment les indicateurs suivis et objectifs visés »*

Nous demandons que ce protocole, ces plans de gestions soient rendu public avant la fin de l'enquête publique
pour les zones humides, pourquoi ne pas avoir fait appel à l'Association AREMIP (action recherche environnement Midi-Pyrénées) et CATZH (cellule d'assitance technique zones humides) ?

Avis Sage (page 10)

Il peut également être regretté que, lors du choix initial des sites d'implantation, la donnée de prélocalisation de référence utilisée ait été limitée à celle issue de l'élaboration du SAGE (2010), et que des données plus récentes comme la cartographie du SMAA ou la prélocalisation nationale des zones humides n'aient pas été mobilisées. Ces sources auraient permis d'identifier plus en amont la présence potentielle de zones humides à proximité du site. Sans remettre en cause le scenario retenu, le dossier insiste de manière appuyée sur l'absence de données de prélocalisation des zones humides dans le SAGE, ce qui interroge au regard de l'objectif poursuivi, d'autant que la disposition 18 du SAGE souligne précisément la nécessité d'améliorer les connaissances sur les zones humides et de réaliser des inventaires complémentaires. En outre, lors de l'élaboration du PLUi du Canton d'Ossun, le Bureau de la CLE avait relevé l'absence d'inventaire de zones humides dans les zones ouvertes à l'urbanisation (dont le site retenu pour l'hôpital) pourtant indispensable pour assurer la compatibilité du document au SAGE et rappelé l'absence d'exhaustivité de la base de données « zones humides » du bassin de l'Adour.



Zones humides inventoriées dans l'emprise du chantier

Les zones humides impactées sont principalement situées en pied de colline et alimentées par ruissellement et résurgences issues de la fracturation des schistes à mi-pente (cf. schéma au § *Impacts sur les eaux souterraines*). En effet, la réalisation de l'hôpital en déblais de la colline modifiera profondément la circulation locale de l'eau en supprimant le stockage de l'eau dans les poches fracturées. L'enjeu est également de ne pas ennoyer les zones humides. D'autres zones humides sont situées le long de la Geüne et correspondent à des zones humides alluviales. Le fonctionnement des zones humides est particulièrement bien analysé et retranscrit dans le dossier, permettant pleinement d'appréhender leur fonctionnement et les impacts induits par le projet.

Comme le SAGE le dit et le montre sur la carte , les zones humides , impactées sont situées au pied de la colline. Comment avoir la certitude du faible impact de cette implantation sur la circulation d'eau, sur les ressurgences d'eau, sur le bon écoulement fluide et sur un non érosion du sol à proximité ? Avez vous modélisé ce cas évoqué par le SAGE ?

Avis commission locale de l'eau du 28/04/2026 :

Aussi, la CLE émet un avis de compatibilité du projet au SAGE avec les deux réserves suivantes :

1. La CLE demande au service instructeur du dossier de s'assurer de la conformité du projet à la règle 2 du SAGE Adour amont, relative aux modalités de compensation des zones humides, lors de la signature de l'arrêté d'autorisation du projet.

   Pour cela, la CLE demande notamment que soit démontrée l'équivalence fonctionnelle entre les zones humides détruites et les gains permis par les compensations avant la signature de l'arrêté d'autorisation et que les actes fonciers soient finalisés afin d'assurer une garantie de réalisation des mesures compensatoires.

En outre, la CLE renouvelle sa demande d'être associée au comité de suivi du projet au regard de la sensibilité du bassin versant à la destruction des zones humides.

2. La CLE demande que lui soient transmises les données géoréférencées issues des inventaires de zones humides, y compris sur les secteurs de compensation, conformément à la disposition 19.2 du SAGE Adour amont.

Enfin, la CLE relève que le dossier ne clarifie pas les modalités de prise en compte du changement climatique dans le scenario de besoin en eau retenu. S'il est évoqué dans d'autres scenarii que celui retenu, la CLE insiste sur l'importance de cette clarification au regard de la sensibilité du territoire aux enjeux quantitatifs dans un contexte de changement climatique.

Dans son dernier courrier , La CLE du SAGE Amont Adour au porteur du projet de justifier l'équivalence fonctionnelle entre les zones humides détruites et les gains permis par la compensation.
La CLE demande que cette démonstration soit faite au plus tard au moment de la signature de l'arrêté d'autorisation du préfet.
Nous ne pouvons accéder ce calendrier puisque encore une fois , les citoyen.ne.s seraient exclus de ces données. Cela empêcherait d'avor un avis éclairé sur cesproblématiques.
Cela serait une entorse au règlement la charte de l'environnement (valeur constitutionnelle).
Sachant que la Mrae et le CNPN n'ont pu donner leur avis !

Contribution n°187 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 7 août 2026 à 15h11

La construction de ce nouveau centre hospitalier est nécessaire et vital pour notre département et pour le grand Tarbes.
Nous avons besoin de nouveau personnel soignant, spécialistes et autres est attendu.

Contribution n°188 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 7 août 2026 à 15h26

Professionnelle de santé dans cet établissement depuis plus de 15 ans, le déménagement vers un nouvel hôpital est indispensable. En effet, nos locaux sont trop vieillissants et insalubres et même en étant rénové, la globalité des problèmes (isolation énergétique, phonique, réseaux d'eau, ...) ne serait pas résolue.
Un nouvel établissement signifie pour nous une ergonomie de travail en adéquation avec des organisations modernes. Cela permettra aussi plus d'attractivité pour les professionnels et les usagers.
Attention toutefois aux facilités d'accès : routes suffisantes pour accéder à l'hôpital sans bouchons; parkings suffisants et bus.

Contribution n°189 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 7 août 2026 à 16h32

CONTRIBUTION

Circulation, saturation du réseau et kilomètres supplémentaires

Le transfert des activités hospitalières de Tarbes et de Lourdes vers Lanne entraînera une FORTE AUGMENTATION DE LA CIRCULATION.

Le futur hôpital pourrait générer PLUS DE 6 000 MOUVEMENTS DE VÉHICULES PAR JOUR, soit environ 3 000 arrivées et 3 000 départs. À ces flux s'ajouteront les ambulances, les VSL, les taxis conventionnés, les fournisseurs, les prestataires et les véhicules de livraison.

Ces mouvements ne seront pas répartis uniformément sur la journée. Ils se concentreront aux changements d'équipes, aux horaires des consultations et aux heures de visite, c'est-à-dire précisément pendant les périodes où LA CIRCULATION EST DÉJÀ LA PLUS IMPORTANTE.

La RN21 entre Tarbes et Lourdes est bien, en partie, une route à 2 × 2 voies. Cependant, elle connaît déjà des RALENTISSEMENTS ET DES SATURATIONS AUX HEURES DE POINTE, notamment au niveau de TARBES-OUEST. Le problème ne concerne donc pas seulement sa capacité théorique, mais la situation réellement observée sur le terrain.

Les difficultés risquent aussi de se concentrer sur les échangeurs, les bretelles de sortie, les giratoires, la RD216 et les voies d'accès directes au futur hôpital. Un accident, des travaux, une panne ou des intempéries pourraient rapidement provoquer des files importantes et rendre les TEMPS D'ACCÈS IMPRÉVISIBLES.

La majorité des patients, visiteurs et personnels devront également parcourir DAVANTAGE DE KILOMÈTRES. Pour de nombreux habitants de Tarbes et de Lourdes, des trajets aujourd'hui effectués en ville deviendront des allers-retours jusqu'à Lanne. Les habitants du nord du département, de Bagnères-de-Bigorre et des vallées verront également leurs distances et leurs temps de trajet augmenter pour des soins ou des consultations médicales.

Ces déplacements supplémentaires entraîneront une hausse de la POLLUTION, de la consommation de carburant, du bruit, des risques d'accident et de l'usure des routes. Ils augmenteront également le COÛT DES AMBULANCES, DES VSL ET DES TAXIS CONVENTIONNÉS pris en charge par l'Assurance maladie.

Avant toute autorisation, il est donc indispensable de connaître précisément les FLUX ATTENDUS HEURE PAR HEURE, les KILOMÈTRES SUPPLÉMENTAIRES GÉNÉRÉS, les POINTS DE SATURATION PRÉVISIBLES et les solutions prévues en cas de BLOCAGE DE LA RN21 OU DES ACCÈS À LANNE.

UN HÔPITAL NE PEUT PAS ÊTRE CONSIDÉRÉ COMME FACILEMENT ACCESSIBLE S'IL AJOUTE PLUSIEURS MILLIERS DE MOUVEMENTS QUOTIDIENS À UN RÉSEAU DÉJÀ SATURÉ AUX HEURES DE POINTE ET OBLIGE LA MAJORITÉ DE SES USAGERS À PARCOURIR DAVANTAGE DE KILOMÈTRES.

Contribution n°190 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 7 août 2026 à 18h57

Alerte transparence- Convention département 65, du 07/03/2024: aménagement de la RD 216
(dossier 7, annexe 16, page 453)

Pour un projet d'utilité public comme l'hôpital, avec un tel impact environnemental, une gouvernance moderne aurait, au début de l'étude, consulté les associations environnementales et animalières, avant sans doute d'initier une concertation citoyenne et peut-être même un référendum local. L'avis éclairé du public devant être un critère majeur pour le choix du site.
Le bétonnage sans vision est révolu !
Le développement durable n'est pas qu'un slogan d'élection !
L'hôpital qui soigne l'humain ne doit pas dépenser 2 millions 045 euros, hors taxe voire plus, pour goudronner un site endémique de faune et de flore protégées et ainsi détruire la vie !
Si ce n'est qu'utopie pour nos élus ils se doivent, au moins, de respecter les procédures.
Par exemple, le respect des engagements conclus dans l'article 5 de la convention qu'ils ont signé le 07/03/2024: financement des travaux d'aménagement de la RD 216.
"L'estimation précise des études et travaux devant être intégrée dans le dossier d'enquête public"

Je demande à la commission:
- de communiquer le chiffrage du programme des travaux, dont l'estimation précise doit être intégrée dans le dossier de l'enquête public (art 5).
- l'annexe à la présente convention pour permettre de préciser le montant de la participation au prorata.
- le dossier d'enquête peut-il être considéré comme complet ? Le droit à l'information est-il respecté?

Alerte lancée: TOUCHE PAS A MON DESMAN !!!

Contribution n°191 (Web)

Proposée par collectif No man's Lanne Non à l'hôpital Unique
(collectifnomansmanne@proton.me)
Déposée le samedi 8 août 2026 à 07h52

Mesdames, Messieurs les commissaires et M; le Président,
En vertu de l'article 2 de la charte de l'environnement "Toute personne a le devoir de prendre part à la préservation et à l'amélioration de l'environnement."
Nous voulons contribuer sur l'annexe 6 du volume 4 , étude de fonctionnalité zones humides.
veuillez trouver en pièce jointe nos remarques sur l'incomplétude de ce dossier évoqué par le prestataire lui même. Ce constat confirme que l'enquête publique est prématurée dans beaucoup de domaines par manque d'informations et de transparence.
Nous continuons à demander et nous invitons les citoyen.ne.s à le faire des réunions publiques et le report de cette enquête publique
Cordialement

1 document associé
contribution_191_Web_1.pdf

1 CONTEXTE ET METHODES

Dans le cadre de la construction du nouvel hôpital Tarbes-Lourdes, des diagnostics écologiques ont été menés par plusieurs bureaux d'études (SCE, AMIDEV, ARTELIA). Un inventaire et une délimitation des zones humides effectives (**ZHE**) ont en particulier été réalisés. L'ensemble a fait l'objet d'un rapport édité en septembre 2024 par AMIDEV, rapport qui harmonise l'ensemble des études écologiques (rapport qualifié de «*version harmonisée* »). De nouveaux inventaires naturalistes ont plus récemment été menés par ARTELIA, les données nouvelles ont été intégrées dans le présent rapport après nous avoir été transmises par le CEN (en attente de la finalisation du rapport, ces données nouvelles sont incluses dans le « Volet B – Etude d'impact – Milieu naturel de la demande d'Autorisation Environnementale »).

A ce stade des études, une évaluation des fonctions des ZHE est sollicitée, afin notamment de bien dimensionner les zones de compensation et la gestion qui va y être entreprise.

Cette évaluation est menée en utilisant le guide de la méthode nationale proposée par l'OFB, version 2 - 2023. Elle est menée par le BE ASUP à la demande du CEN Occitanie. Toutefois, les zones humides de compensation ne sont pas encore connues à la date de cette mission et seule la première partie de la méthode peut être déroulée.

La méthode nationale s'appuie en effet sur une séquence en trois temps. Deux d'entre elles concernent des saisies d'informations diverses à partir de plusieurs sources ; elles encadrent des observations de terrain et des phases de bancarisation à l'aide d'une application sous QGis et d'un fichier Excel de synthèse. La séquence globale concerne la ZHE impactée, qualifiée de « site impacté » et la zone humide de compensation.

A priori, les documents livrés sous format shape et Excel suffisent à l'interprétation des informations relatives aux fonctions des ZHE et à l'équivalence des fonctions compensées. Nous avons préféré rédiger cette courte note de synthèse pour en retenir l'essentiel, même si la phase d'analyse des ZHE de compensation n'est pas encore réalisée.

Cette annexe est très intéressante. Cette société a rendu un rapport très théorique, très vulgarisé qui peut permettre à des novices de comprendre le process utilisé avec une démarche pédagogique à noter.
Sauf qu'il mentionne des élèments cruciaux sur l'incomplétude de leur travail sur l'évaluation des fonctions des ZHE(étude en cours) , que les zone humdes de compensation ne sont pas encore connues et que sur la méthode nationale (ONEMA?) proposée par l'OFB, la seule la première partie est faite, il manquerait les 2 autres séquences.

« *A priori, les documents livvrés sous format shape et Excel suffisent à l'interprétation ded informations relatives aux fonctions des ZHE et à l'équivalence des fonctions compensées* »
A priori, ce mot nous laisse dubitatif et nous laisse supposer un manque de professionnalisme, d'expérience dans ce domaine.

Maitrise fonciére non sécurisée, parcelles compensation en double à Turettes entre RN 21 Et Hôpital, pas de plan de gestion et de suivi des parcelles de compensation, pour les zones humides compensées pas de bilan d'équivalence, état faune incomplet de septembre à mars, pas d'avis de L'OFB sur ces questions cruciales, pas de la validation du SCOT Tarbes Lourdes par le préfet suite à E.P, pas de plan financier lisible, nous considérons que l'enquête publique a commencé trop tôt.

Nous demandons plus de sérieux, plus de rigueur, plus d'honnêteté intellectuelle afin d'informer en toute transparence les citoyen.nes.
Nous demandons au porteur du projet de prolonger cette E.P afin que le porteur du projet soit obliger apporter des élèments solides, factuels pour éclairer en toute liberté les citoyen.nes, associations et collectifs.

Pour un dossier impactant le Vivant avec un cumul non négligeable du projet écocidaire de la déviation d'Adé, avec un coût financier énorme, nous ne pouvons nous satisfaire du conditionnel et du manque de transparence

Contribution n°192 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le samedi 8 août 2026 à 07h55

Pour répondre à la Contribution n°185 (Web)
1. "Il est important de construire un équipement neuf respectant les normes actuelles.
2. La rénovation, qui semble toujours moins coûteuse au départ, finit souvent par engendrer un budget qui dépasse celui d'un projet neuf."
1. Heureusement que les hôpitaux actuels sont aux normes ! En effet, les bâtiments publics ont l'obligation du respect des normes.
2. Nous le savons tous, une construction neuve est toujours minorée pour qu'un projet puisse démarrer. Au final, le coût initial est multiplié par 2 ou 3...
Aussi, afin d'objectiver un tel projet, nous aurions dû pouvoir faire un comparatif minutieux rénovation/construction. Ça n'a pas été le cas, puisqu'aucun document n'a été présenté.

Ce projet de construction a été instruit à 270 M€, puis 420 M€, pour baisser selon les recommandations de l'ANAP à 300M€ (+ près de 60M€ par les collectivités locales !), avec 60 lits en moins, pas de clim, pas d'internat et éloignement de l'accès aux soins, avec encombrements du réseau routier.

Contribution n°193 (Web)

Proposée par LLOYD Dominique
(domylloyd@wanadoo.fr)
Déposée le samedi 8 août 2026 à 15h51
Adresse postale : 5 rue Georges Brassens 65600 Semeac

Je suis absolument contre la construction d'un nouvel hôpital à Lanne.
Il est très important de conserver les structures publiques actuelles de proximité. Elles nécessitent certes une rénovation, déjà commencée d'ailleurs, mais sont indispensables pour assurer une bonne prise en charge des patients accidentés comme malades et faciliter l'accompagnement et les visites de leurs familles et proches.

Contribution n°194 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 9 août 2026 à 09h20

À t on pensé à équiper l établissement en vue du réchauffement climatique.(volets,climatisation)?Que va t il advenir des anciens établissements ?Esperont qu ils ne seront pas laissés à l abandon ,devenant des lieux d insécurité ou de délabrement dans le paysage.Seront réhabilités et utilisés à d autres fin.Le positionnement à Lannes du nouvel établissement me semble un bon emplacement,l hopital de Lourdes étant devenu difficile d accès aujourd'hui et avec un manque de parking flagrant.

Contribution n°195 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 10 août 2026 à 09h06

Je trouve que le regroupement des hôpitaux publics de Tarbes et Lourdes est une aberration sociale, écologique, économique. Les hôpitaux publics ont vocation à assurer une service de proximité, de qualité à des tarifs abordables et remboursables. Leur mission n'est pas de faire des profits sur le dos des patients.
Abandonner les hôpitaux de Tarbes et Lourdes c'est éloigner l'accès aux soins pour les plus précaires, pour les personnes peu mobiles. C'est aussi donner le monopole aux hôpitaux privés à but lucratif puisqu'ils seront les seuls présents sur les grandes agglomérations.
Non à l'hôpital à Lanne, oui au maintien des hôpitaux publics de proximité

Contribution n°196 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 10 août 2026 à 12h21

Entre les inondations à répétition, la mauvaise isolation des bâtiments, les conditions d’accueil des familles parfois réduites à un lit de fortune, les salles de bains communes et le nombre insuffisant de chambres particulières, il est aujourd’hui évident qu’un hôpital neuf est devenu une nécessité absolue.

Il est facile de s’opposer à ce projet lorsque l’on n’est pas directement confronté à ces réalités. Mais il est beaucoup plus difficile de tenir ce discours lorsque, le moment venu, les mêmes personnes sollicitent des passe-droits ou des conditions particulières pour elles-mêmes ou leurs proches.

Il serait temps de faire preuve de cohérence et d’arrêter cette hypocrisie !!!

Contribution n°197 (Web)

Proposée par Tarbes Pour Tous Contribution N°4

Déposée le lundi 10 août 2026 à 18h56

Une nécessité hospitalière qui ne justifie pas, en l'état du dossier, le choix du site de Lanne .. PJ

1 document associé
contribution_197_Web_1.pdf

CONTRIBUTION À L'ENQUÊTE PUBLIQUE

Une nécessité hospitalière qui ne justifie pas, en l'état du dossier, le choix du site de Lanne

A l’attention de la commission d’enquête

La reconstruction d'un Centre Hospitalier unique pour Tarbes et Lourdes répond à une nécessité que nul ne conteste. Le dossier rappelle justement le vieillissement des bâtiments actuels, les difficultés de recrutement, l'évolution des pratiques médicales et la nécessité de disposer d'un plateau technique moderne. La présentation non technique expose clairement ces constats.

La présente contribution ne remet donc **pas en cause le projet hospitalier**.

Elle porte uniquement sur une question fondamentale :

Le dossier démontre-t-il que le site de Lanne constitue la meilleure solution au regard de l'intérêt général ?

À cette question, la réponse ne peut être affirmative.

Le dossier démontre qu'il est possible de construire un hôpital à Lanne.

Il ne démontre pas avec la même rigueur qu'il s'agit du meilleur choix.

Cette différence est essentielle car une déclaration d'utilité publique ne repose pas sur la seule faisabilité d'un projet. Conformément à la jurisprudence constante du Conseil d'État (notamment **Ville Nouvelle Est**, 28 mai 1971), elle suppose que les avantages de l'opération demeurent supérieurs à l'ensemble de ses inconvénients.

Or cette démonstration apparaît incomplète.

1. Le dossier ne démontre pas suffisamment la supériorité du site de Lanne

La synthèse pédagogique indique que **quatre scénarios et neuf sites ont été étudiés selon seize critères**

Cette démarche est positive mais il convient de noter que la construction sur la Gespe a d’emblée été écartée pour des raisons plus que contestables alors qu’il s’agit sans aucun doute du site le plus favorable.

En revanche, les documents soumis au public n'expliquent jamais clairement pourquoi Lanne présenterait un bilan global meilleur que les autres implantations.

Le dossier décrit les avantages de Lanne.

Il décrit également les mesures destinées à corriger ses contraintes.

Mais il ne présente pas de comparaison globale permettant d'apprécier simultanément :

- les coûts réels d'investissement ;
- les coûts futurs de fonctionnement ;
- les infrastructures à créer ;
- les conséquences environnementales ;
- les émissions de gaz à effet de serre ;
- les impacts agricoles ;
- les possibilités d'extension futures ;
- les conséquences sur les déplacements ;
- le devenir des hôpitaux actuels.

Cette comparaison est pourtant indispensable.

L'enquête publique ne demande pas si Lanne est un site possible.

Elle demande s'il constitue le meilleur choix.

Le dossier ne répond pas pleinement à cette question.

2. De nombreuses contraintes semblent résulter du choix du terrain

À mesure que l'on analyse le dossier, un constat apparaît.

Une grande partie des études ne concerne pas directement la construction de l'hôpital.

Elle concerne l'adaptation du terrain.

Ainsi, il est nécessaire de :

- renforcer l'alimentation en eau ;
- créer plusieurs ouvrages de stockage et de surpression ;
- construire de nouveaux réseaux d'assainissement ;
- créer deux postes de relevage ;

- réaliser d'importants aménagements routiers ;
- adapter les réseaux électriques et de télécommunication ;
- mettre en œuvre de nombreuses mesures compensatoires environnementales.

Ces solutions sont techniquement crédibles.

Mais elles traduisent également le fait que le site retenu ne possédait pas naturellement les caractéristiques attendues pour accueillir un équipement de cette ampleur.

Le dossier démontre que ces contraintes peuvent être corrigées.

Il ne démontre pas qu'elles auraient été identiques sur les autres sites étudiés.

Cette comparaison manque.

3. Les impacts environnementaux demeurent particulièrement importants

Le dossier met lui-même en évidence plusieurs impacts majeurs.

Le projet entraînera l'artificialisation de plusieurs dizaines d'hectares de terres agricoles.

Il nécessitera une dérogation relative aux espèces protégées.

Il modifiera durablement plusieurs continuités écologiques.

Ces impacts peuvent être compensés.

Mais le principe du Code de l'environnement est d'abord **d'éviter**, ensuite **de réduire**, enfin seulement **de compenser**.

Le dossier explique les compensations.

Il démontre moins clairement pourquoi ces impacts n'auraient pas pu être réduits par une autre implantation.

4. Les déplacements constituent un important point faible du projet

Le dossier reconnaît que la voiture restera le principal moyen d'accès au futur établissement.

Cette conséquence est directement liée à la localisation retenue.

La synthèse pédagogique estime que les émissions de gaz à effet de serre liées aux déplacements augmenteraient de **233 % en 2030** et demeureraient **supérieures de 199 % en 2050**, malgré les mesures de réduction envisagées.

Ces chiffres sont particulièrement significatifs.

Ils proviennent du dossier lui-même.

Ils interrogent la cohérence du projet avec les objectifs nationaux de décarbonation.

Ils auraient justifié une comparaison beaucoup plus développée avec les autres implantations étudiées.

5. Plusieurs questions demeurent insuffisamment traitées

Le dossier apporte des réponses techniques à de nombreuses difficultés.

En revanche, plusieurs interrogations importantes demeurent.

Ainsi :

- la pérennité de la ressource en eau dans un contexte de changement climatique n'est pas démontrée sur le très long terme ;
- les conséquences des temps d'accès pour les urgences vitales (AVC, infarctus, polytraumatismes) ne font pas l'objet d'une étude spécifique ;
- plusieurs fonctions hospitalières importantes (IFSI, internat, Établissement Français du Sang, blanchisserie) resteront implantées hors du futur site, ce qui interroge la capacité d'évolution du projet ;
- le devenir du site hospitalier actuel de Tarbes n'est pas intégré dans une analyse économique globale.

Pris isolément, chacun de ces points pourrait paraître secondaire.

Leur accumulation ne l'est plus.

6. Les observations de la MRAe et de la concertation renforcent ces interrogations

Il est particulièrement significatif que plusieurs demandes de compléments ne proviennent pas uniquement des contributeurs à l'enquête.

La Mission Régionale d'Autorité environnementale a elle-même formulé des observations destinées à compléter l'étude d'impact.

De même, le bilan de la concertation préalable montre que plusieurs interrogations du public portent précisément sur :

- la justification du choix de Lanne ;
- les impacts environnementaux ;
- les déplacements ;
- les infrastructures ;
- le coût global ;
- le devenir des établissements existants.

Ces questions existaient avant l'enquête publique.

Force est de constater qu'elles demeurent, pour partie, sans réponse pleinement démontrée.

Conclusion

Le dossier démontre avec conviction la nécessité de construire un nouvel hôpital.

En revanche, il ne démontre pas avec le même niveau d'exigence que **le site de Lanne constitue objectivement la meilleure implantation au regard de l'intérêt général**.

Cette distinction est essentielle.

La présente contribution ne demande ni l'abandon du projet ni son report indéfini.

Elle demande que le choix du site soit justifié avec le niveau d'exigence qu'impose une décision qui engagera durablement l'organisation des soins des Hautes-Pyrénées.

En conséquence, il est demandé au Commissaire enquêteur :

- de constater que plusieurs éléments déterminants de la démonstration demeurent insuffisamment étayés ;
- de considérer que les observations formulées par la Mission Régionale d'Autorité environnementale et les interrogations récurrentes issues de la concertation préalable appellent des réponses plus complètes ;
- d'assortir son avis de **réserves substantielles** imposant notamment :
    - une comparaison multicritère approfondie des différents sites étudiés ;

- une consolidation du bilan économique global incluant les infrastructures induites ;
- une analyse complémentaire des conséquences sanitaires des temps d'accès ;
- une justification renforcée des impacts environnementaux et climatiques ;
- une démonstration de la capacité d'évolution du site sur le long terme.

À défaut de ces compléments, il apparaît difficile de considérer que le public dispose de l'ensemble des éléments nécessaires pour apprécier pleinement l'utilité publique de l'implantation retenue.

L'enquête publique constitue la dernière étape permettant d'éclairer cette décision.

Compte tenu de son caractère irréversible, il serait prudent que les incertitudes identifiées soient levées avant toute déclaration d'utilité publique.

Tarbes Pour Tous

Contribution n°198 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 11 août 2026 à 00h46

Les opposants au projet qui défendent les hôpitaux de "proximité" n'on certainement aucune notion ni de qualité de soins ni de qualité de vie du travail des soignants.
En 2026, un hôpital de "proximité" n'est plus forcément gage de qualité s'il ne détient pas le confort et le plateau technique conformes aux pratiques actuelles de la médecine revendiquées par tous, y compris ces mêmes opposants.
Ce projet est indispensable avant tout la qualité et la sécurité des soins, mais aussi l'attractivité pour de nouveaux praticiens, tant indispensable pour l'avenir.
Faire capoter le projet équivaut à un naufrage du système de soins sur notre territoire.

Contribution n°199 (Web)

Proposée par Tarbes Pour Tous contribution N°5

Déposée le mardi 11 août 2026 à 09h32

Sécurité de l'alimentation en eau du futur hôpital de Lanne : une démonstration incomplète qui inquiète

1 document associé
contribution_199_Web_1.pdf

Contribution à l'enquête publique
Projet de nouvel hôpital Tarbes–Lourdes à Lanne

Sécurité de l'alimentation en eau du futur hôpital de Lanne : une démonstration incomplète qui inquiète

À l'attention de la commission d’enquête

L'alimentation en eau constitue une fonction vitale d'un établissement hospitalier. Elle conditionne le fonctionnement des blocs opératoires, de la stérilisation, des unités de soins, de la dialyse, des laboratoires, de la restauration, de l'hygiène hospitalière ainsi que de la défense incendie.

Dans le cadre d'une enquête publique, il appartient au maître d'ouvrage de démontrer que cette alimentation est sécurisée, pérenne et compatible avec les exigences de continuité d'activité d'un établissement de santé.

Or, les différentes pièces du dossier montrent que cette démonstration n'est pas pleinement apportée.

1. Le dossier reconnaît que le réseau public ne peut assurer directement les besoins de pointe du futur hôpital

La **Convention d'alimentation en eau potable** conclue entre le Syndicat Mixte d'Eau Potable du Marquisat et le Centre Hospitalier (**Annexe 1D**, page 3) fixe le **débit de pointe du réseau public à 20 m³/h**. Elle précise également que le débit de **31 m³/h** correspond au **réseau interne alimenté par bâches et surpresseurs**, et non au réseau public.

À l'inverse, le **Dossier VII – Pièces supplémentaires du dossier d'enquête publique** indique que les besoins du futur hôpital atteignent **57,3 m³/h** au stade APD et précise que **les deux branchements de 20 m³/h ne pourront pas fonctionner simultanément**.

Ces éléments conduisent à un constat clair : le dossier ne démontre pas que le réseau public est capable d'assurer directement les besoins instantanés de l'établissement. La continuité de l'alimentation repose sur un système de compensation constitué de réservoirs, de bâches, de surpresseurs et d'automatismes.

Le dossier ne comporte cependant aucune analyse démontrant le comportement de ce dispositif en cas de défaillance d'un surpresseur, d'une rupture de canalisation, d'une panne électrique ou de l'indisponibilité de l'un des branchements.

Pour un établissement appelé à devenir l'hôpital de référence des Hautes-Pyrénées, cette démonstration apparaît indispensable.

2. Le dossier montre que la ressource en eau est déjà sous contrainte

L'**Annexe 1C – Étude préalable de raccordement au réseau AEP** indique que **la seule source de Louey n'est pas suffisante** pour satisfaire les besoins futurs et qu'il devient **nécessaire de mobiliser les puits de Juillan** (**Annexe 1C, page 5/8**).

Cette même étude précise que, dans le scénario futur retenu, **les réservoirs de tête ne parviennent plus à se remplir correctement** avec les consignes actuelles.

Ainsi, le projet repose sur une combinaison de plusieurs ressources dont la disponibilité future constitue un élément essentiel de la sécurité de fonctionnement de l'hôpital.

Or cette démonstration est précisément jugée incomplète par la **Commission Locale de l'Eau (CLE)** qui, dans son avis du **28 avril 2026** (**Dossier VII – Pièce 15, page 2**), demande que soit **clarifiée la prise en compte du changement climatique dans le scénario de besoin en eau**.

En l'état du dossier, il n'est donc pas démontré que les ressources de Louey et de Juillan permettront durablement d'assurer les besoins du futur établissement en période de sécheresse, de canicule ou de restrictions d'usage.

3. La continuité d'activité de l'hôpital n'est pas démontrée en cas de crise

Le dossier se borne à affirmer que les réservoirs assurent l'alimentation « sur une journée », soit environ 24 heures (annexe 1D, p. 3 ; Dossier VII, passage AEP), sans aucun calcul opposable

Cette seule affirmation ne permet cependant pas d'apprécier la résilience réelle du futur établissement.

Le dossier ne comporte notamment :

- aucun calcul détaillé reliant les volumes stockés aux différents niveaux de consommation mentionnés dans les pièces (225 m³/j, 325 m³/j ou 373 m³/j) ;

- aucune démonstration du fonctionnement en cas de rupture prolongée du réseau public ;
- aucune analyse en cas d'indisponibilité d'un captage, d'un surpresseur ou d'un réservoir ;
- aucun scénario de crise intégrant une sécheresse exceptionnelle, une pollution accidentelle ou une panne de longue durée.

Cette autonomie d'une journée doit être mise en regard de la doctrine nationale de gestion de crise sanitaire : le document du ministère chargé de la santé et de la DGS relatif au risque de restriction ou de rupture d'approvisionnement en eau potable classe les hôpitaux, cliniques, maternités et centres de dialyse parmi les usagers prioritaires de « groupe 1 », devant être préservés en priorité de toute rupture d'alimentation, et **retient pour ces établissements un seuil de réserve d'eau potable qui ne peut descendre en deçà de 72 heures pour les patients et le personnel. Une autonomie annoncée d'une journée, même dans l'hypothèse la plus favorable, reste très en deçà de ce seuil de 72 heures, et le dossier ne démontre à aucun moment qu'il s'en approche.**

En résumé

Les pièces du dossier montrent que :

- le réseau public ne permet pas d'assurer directement les besoins de pointe du futur hôpital ;
- l'alimentation repose sur une succession d'ouvrages techniques dont la sûreté n'est pas démontrée en situation dégradée ;
- la ressource en eau nécessite déjà la mobilisation simultanée de plusieurs captages ;
- la Commission Locale de l'Eau estime que la prise en compte du changement climatique doit être complétée ;
- enfin, le dossier n'apporte aucune démonstration permettant de vérifier que les moyens de stockage garantissent la continuité d'activité de l'établissement en cas de crise.

Ces insuffisances concernent directement la sécurité d'exploitation d'un établissement de santé départemental stratégique . On peut regretter que l'alimentation en eau n'ait pas été un critère retenu pour le choix des différents scénarios : le site de Lanne aurait-il été retenu ?

En conséquence, il est demandé à la commission d'enquête d'assortir tout avis favorable d'une réserve suspensive, qui devra être levée par le préfet

avant toute signature de l’arrêté de construction, exigeant la production d'une étude

- la production d'une démonstration consolidée de la sécurité de l'alimentation en eau potable ;
- la justification de la disponibilité durable de la ressource, notamment en période de sécheresse et dans le contexte du changement climatique ;
- une analyse de fonctionnement en mode dégradé (perte d'un captage, d'un branchement, d'un surpresseur, d'un réservoir ou d'une alimentation électrique) ;
- une réponse explicite à l'alerte de la Commission Locale de l'Eau du 28 avril 2026 sur la prise en compte du changement climatique.
- la démonstration, par des calculs vérifiables, que les capacités de stockage et les dispositifs retenus garantissent effectivement la continuité d'activité du futur établissement hospitalier dans les situations de crise raisonnablement prévisibles.

En l'état du dossier, sans ces démonstrations la sécurité hydrique du site de Lanne ne peut être considérée comme établie, et le projet ne peut être regardé comme conforme aux exigences de continuité des soins d'un hôpital départemental de recours, pour permettre à la commission d'écarter toute réserve

Tarbes Pour Tous

Contribution n°200 (Web)

Proposée par Caperet Stephanie
(phanie65@hotmail.com)
Déposée le mardi 11 août 2026 à 19h32
Adresse postale : 26 Rue Saint-Blaise 65380 LANNE

Monsieur le Commissaire enquêteur,
Je tiens par la présente à exprimer un avis très favorable au projet de construction du nouvel établissement hospitalier.
Ce projet relève d'un intérêt collectif majeur pour l'ensemble des habitants du bassin de vie, pour les raisons suivantes :
Garantie de l'accès aux soins pour tous : La création de cette structure répond à un besoin sanitaire avéré. Elle réduit les inégalités d'accès aux soins en rapprochant les services d'urgence et les consultations spécialisées des usagers.
Désengorgement des infrastructures saturation actuelles : Les établissements de santé environnants subissent une pression constante. Cet hôpital permettra de fluidifier la prise en charge des patients et de réduire des délais d'attente devenus critiques.
Attractivité et dynamisme du territoire : Un tel équipement public renforce le tissu socio-économique local par la création d'emplois directs et indirects, tout en incitant de nouveaux professionnels de santé à s'installer dans la région.
Modernisation de l'offre sanitaire : Disposer d'un plateau technique moderne garantit une meilleure réponse face aux urgences environnementales et aux futures crises sanitaires.
Les retombées positives pour la population et la sécurité sanitaire générale dépassent largement les désagréments liés au devenir de l'hôpital de Tarbes .
A titre personnel, je tenais à préciser que j ai été moi même prise en charge aux urgences à l hôpital de Tarbes pour une fracture du coude. Le chirurgien n'a pas pu m'opérer étant dépourvu de prothèse. Ils m ont renvoyé à la maison avec du doliprane et m ont demandé d'attendre. Je suis partie sur les conseils d une amie infirmière à Médipole à Toulouse, pour être prise en charge dès le lendemain: l'opération a consisté à reconstruire mon os car le chirurgien a expliqué "à votre âge Mme on met pas de prothèse". Je fais confiance aux chirurgiens qualifiés. Autre exemple,mon beau frère hospitalisé a Lourdes pour un cancer, devait commencer une chimiothérapie sur Toulouse, car pas de protocole à Tarbes ou à Lourdes.Il a traîné 2 mois avant d être pris en charge faute de place, et arrivé a l' hôpital de Toulouse par ambulance dans un état d épuisement et de souffrances atroces pour lui et sa famille, il est décédé le lendemain. Combien de malades doivent prendre la route avec des ambulances pour se faire soigner à 150 km de notre département? L'impact écologique et économique pour la sécurité sociale ne doit pas être négligé. Alors il y a urgence, ça concerne notre santé, nous sommes un département vieillissant et je trouve incohérent aujourd hui de devoir faire des kilomètres pour se faire soigner à Toulouse parce que notre hôpital ne peut pas prendre en charge toutes les pathologies. Dernier exemple en date, 7h d attente aux urgences pour un problème cardiaque.
Pour l'ensemble de ces raisons d'intérêt général, je soutiens pleinement la réalisation de ce projet.

Contribution n°201 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 11 août 2026 à 23h43

En réponse à la contribution 199 qui aborde le sujet de la sécurité de l'alimentation en eau du futur hôpital de Lanne : une démonstration incomplète qui inquiète.
Effectivement ce sujet est d'autant plus important que nous connaissons tous aujourd'hui des pénuries d'eau avec les sécheresses multiples. Construire un hôpital sans infrastructures présentes en rase campagne est déjà une hérésie. N'oublions pas qu'il s'agit de le faire au milieu de zones agricoles. L'eau reste un enjeu primordial. Il faut arrêter de parier sur un avenir incertain l'enjeu de la santé publique mérite zéro défaut !

Contribution n°202 (Web)

Proposée par ASHSHP
(sauvhopsante65@gmail.com)
Déposée le mercredi 12 août 2026 à 08h32
Adresse postale : 140 avenue du régiment de Bigorre 65000 TARBES

Monsieur le Président de la commission d'enquête,
Mesdames, Monsieur les Commissaires enquêteurs,

Objet : respect de la transparence au nom de la démocratie.

Une concertation préalable s'est tenue du 13 mai au 24 juillet 2024, à l'issue de cette concertation, les garants de la CNDP, Mme Virginie Allezard et M.Gilles Faure ont rendu leur rapport le 23 août 2024. Ce document de qualité comprenait 68 pages.
Notre association ne trouve pas trace de ce document dans le cadre de l'enquête publique, le rapport se transforme en « Livret concertation » comportant 26 pages. En conclusion de ce livret il est écrit :

« Le maître d'ouvrage reprend dans ce rapport l'ensemble des thèmes majeurs abordés, répond aux questions qui ont été posées dans la mesure de l'avancement du projet au stade de cette concertation préalable, et indique ce qu'il retient de la concertation en réponse aux attentes du public ainsi qu'aux questions et recommandations des deux garants de la Commission Nationale du Débat Public, Mme Virginie Allezard et M. Gilles Faure désignés par une décision du Président de la CNDP n°2023/125 du 04/10/2023. »

Il est dommage que le maître d'ouvrage n'est pas retenu les recommandations suivantes émises par les garants de la CNDP :

page 9 du rapport :

« Recommandation 9 :
Maintenir le site internet de la concertation en ligne et disponible pour le public, au minimum pendant un an et jusqu'à l'ouverture de l'enquête publique. »

Notre association n'en trouve plus trace sur le site du CHTL.

Page 50 du rapport :

« Recommandation 12 :
Respecter l'engagement pris (Le CHTL et le conseil départemental des Hautes-Pyrénées) d'expliquer leur décision qui se portera sur une des 4 options suivantes :
Poursuivre le projet d'hôpital à Lanne tel qu'il a été présenté ;
Poursuivre le projet d'hôpital à Lanne en intégrant des évolutions issues de la concertation ;
Lancer les études complémentaires utiles à la décision ;
Suspendre le projet ou relancer le processus sur un nouveau projet.

Expliquer et rendre public via le site de la concertation à minima :
Comment le CHTL et le conseil départemental vont prendre leur décision ;
Comment le CHTL et le conseil départemental entendent informer le public de leur décision ;
Quelle forme prendra la concertation jusqu'à l'enquête publique.

La concertation préalable ayant souvent été qualifiée de non sincère, du fait du choix déjà très avancé du scenario d'un nouvel hôpital à Lanne, les maîtres d'ouvrage devront démontrer comment ils intègrent les enseignements de la concertation dans leur décision finale.

Recommandation 13 :
La concertation avec le public doit être maintenue jusqu'à l'enquête publique. Elle est à la fois demandée par le public, ou plutôt les différents publics (patients/usagers, personnels hospitaliers, professionnels de santé, associations, syndicats, partis politiques, voire même représentants institutionnels qui en reconnaissent les apports...), mais aussi souhaitable, compte tenu du contexte assez conflictuel du projet de nouvel hôpital qui dure depuis près de 20 ans, des tergiversations sur les différents scénarios envisageables, des interruptions dans son élaboration, de la complexité à disposer de critères de comparaison suffisamment étayés et couvrant les différentes thématiques en jeu etc...
Cette concertation continue devra permettre de faire participer les professionnels de santé libéraux, qui ont été très peu présents lors de la concertation préalable.
Cette participation continue étant prévue par les textes, il serait bienvenu et adapté que la Maîtrise d'ouvrage y ait recours et confirme ainsi ses engagements annoncés notamment lors de la réunion de clôture. Elle s'attacherait à tenir informé le public des avancées du projet, de ses évolutions et des principales décisions prises.
A noter que par ailleurs il est aussi possible de faire appel à l'appui et aux conseils de la CNDP, en continuité avec la phase précédente.

Recommandation 14 :
Le souci de « toucher » tous les publics, pris en compte par la maîtrise d'ouvrage pour la mise en œuvre de la concertation préalable, y compris pour les plus éloignés des sphères décisionnelles., devra être renforcé, tout au long du processus jusqu'à et y compris l'enquête publique. Notamment l'utilisation des médias et outils numériques devra être maintenue dans la suite de ceux mis en place pour la concertation préalable. »

Page 18 du dossier « synthèse pédagogique du projet » il est écrit :

« 2024, une concertation préalable volontaire : Parce que vous méritiez d'être entendus dès le départ Rien n'y obligeait le CHTL. Pourtant, par souci de transparence et pour donner la parole à toutes et tous, l'établissement a choisi d'engager une procédure de concertation publique préalable avec garant - une démarche volontaire, rare pour un projet de cette nature. »

=>
Par respect envers les personnes qui s'étaient impliquées lors de cette concertation, parce qu'elles méritent d'être entendus, par souci de transparence et de démocratie, notre association demande à ce que la commission d'enquête prenne toute mesure :

- pour que l'entièreté du rapport soit portée à la connaissance du public;
- pour que l'enquête préalable soit prolongée jusqu'à ce que l'ensemble des documents demandés soit porté à la connaissance du public conformément à la Convention d'Aarhus (article 2§3), la directive 2003/4/CE (article 2§11) et l'article L. 124-2 du code de l'environnement.

Nous vous remercions de l'attention que vous porterez à cette demande et vous prions d'agréer, Monsieur le Présidente de la commission d'enquête, Mesdames, Monsieur les Commissaires enquêteurs, l'expression de notre haute considération.

Pour l'association de Sauvegarde des Hôpitaux et de la Santé dans les Hautes-Pyrénées,

Le conseil d'administration et les membres du bureau

La Présidente Le co-président
Laurence Charroy José Navarro

La secrétaire Le Trésorier
Marie claire Delemotte Jean-Marc Tella

1 document associé
contribution_202_Web_1.pdf

Association Sauvegarde Hautes Hôpitaux Pyrénées Santé
Santé Publique

Tarbes, le 12 août 2026

Monsieur le Président de la commission d'enquête,
Mesdames, Monsieur les Commissaires enquêteurs,

Objet : **respect de la transparence au nom de la démocratie.**

Une concertation préalable s'est tenue du 13 mai au 24 juillet 2024, à l'issue de cette concertation, les garants de la CNDP, Mme Virginie Allezard et M.Gilles Faure ont rendu leur rapport le 23 août 2024. Ce document de qualité comprenait 68 pages.
Notre association ne trouve pas trace de ce document dans le cadre de l'enquête publique, le rapport se transforme en « Livret concertation » comportant 26 pages. En conclusion de ce livret il est écrit :

« Le maître d'ouvrage reprend dans ce rapport l'ensemble des thèmes majeurs abordés, répond aux questions qui ont été posées dans la mesure de l'avancement du projet au stade de cette concertation préalable, et indique ce qu'il retient de la concertation en réponse aux attentes du public ainsi qu'aux questions et recommandations des deux garants de la Commission Nationale du Débat Public, Mme Virginie Allezard et M. Gilles Faure désignés par une décision du Président de la CNDP n°2023/125 du 04/10/2023. »

Il est dommage que le maître d'ouvrage n'est pas retenu les recommandations suivantes émises par les garants de la CNDP :

page 9 du rapport :

*« **Recommandation 9 :***
Maintenir le site internet de la concertation en ligne et disponible pour le public, au minimum pendant un an et jusqu'à l'ouverture de l'enquête publique. »

Notre association n'en trouve plus trace sur le site du CHTL.

Page 50 du rapport :

« Recommandation 12 :
Respecter l'engagement pris (Le CHTL et le conseil départemental des Hautes-Pyrénées) d'expliquer leur décision qui se portera sur une des 4 options suivantes :
Poursuivre le projet d'hôpital à Lanne tel qu'il a été présenté ;
Poursuivre le projet d'hôpital à Lanne en intégrant des évolutions issues de la concertation ;
Lancer les études complémentaires utiles à la décision ;

Association de Sauvegarde des Hôpitaux et de la Santé des Hautes-Pyrénées
Adresse postale : 140 avenue du régiment de Bigorre 65000 Tarbes
Courriel : sauvhopsante65@gmail.com

Suspendre le projet ou relancer le processus sur un nouveau projet.

Expliquer et rendre public via le site de la concertation à minima :
Comment le CHTL et le conseil départemental vont prendre leur décision ;
Comment le CHTL et le conseil départemental entendent informer le public de leur décision ;
Quelle forme prendra la concertation jusqu'à l'enquête publique.

***La concertation préalable ayant souvent été qualifiée de non sincère, du fait du choix déjà très avancé du scenario d'un nouvel hôpital à Lanne**, les maîtres d'ouvrage devront démontrer comment ils intègrent les enseignements de la concertation dans leur décision finale.*

Recommandation 13 :
La concertation avec le public doit être maintenue jusqu'à l'enquête publique. Elle est à la fois demandée par le public, ou plutôt les différents publics (patients/usagers, personnels hospitaliers, professionnels de santé, associations, syndicats, partis politiques, voire même représentants institutionnels qui en reconnaissent les apports...), mais aussi souhaitable, compte tenu du contexte assez conflictuel du projet de nouvel hôpital qui dure depuis près de 20 ans, des tergiversations sur les différents scénarios envisageables, des interruptions dans son élaboration, de la complexité à disposer de critères de comparaison suffisamment étayés et couvrant les différentes thématiques en jeu etc...
Cette concertation continue devra permettre de faire participer les professionnels de santé libéraux, qui ont été très peu présents lors de la concertation préalable.
Cette participation continue étant prévue par les textes, il serait bienvenu et adapté que la Maîtrise d'ouvrage y ait recours et confirme ainsi ses engagements annoncés notamment lors de la réunion de clôture. Elle s'attacherait à tenir informé le public des avancées du projet, de ses évolutions et des principales décisions prises.
A noter que par ailleurs il est aussi possible de faire appel à l'appui et aux conseils de la CNDP, en continuité avec la phase précédente.

Recommandation 14 :
Le souci de « toucher » tous les publics, pris en compte par la maîtrise d'ouvrage pour la mise en œuvre de la concertation préalable, y compris pour les plus éloignés des sphères décisionnelles., devra être renforcé, tout au long du processus jusqu'à et y compris l'enquête publique. Notamment l'utilisation des médias et outils numériques devra être maintenue dans la suite de ceux mis en place pour la concertation préalable. »

Page 18 du dossier « synthèse pédagogique du projet » il est écrit :

« 2024, une concertation préalable volontaire : Parce que vous méritiez d'être entendus dès le départ Rien n'y obligeait le CHTL. Pourtant, par souci de transparence et pour donner la parole à toutes et tous, l'établissement a choisi d'engager une procédure de concertation publique préalable avec garant - une démarche volontaire, rare pour un projet de cette nature. »

=>

Association de Sauvegarde des Hôpitaux et de la Santé des Hautes-Pyrénées
Adresse postale : 140 avenue du régiment de Bigorre 65000 Tarbes
Courriel : sauvhopsante65@gmail.com

Par respect envers les personnes qui s'étaient impliquées lors de cette concertation, parce qu'elles méritent d'être entendus, par souci de transparence et de démocratie, notre association demande à ce que la commission d'enquête prenne toute mesure :

- pour que l'entièreté du rapport soit portée à la connaissance du public ;
- pour que l'enquête préalable soit prolongée jusqu'à ce que l'ensemble des documents demandés soit porté à la connaissance du public conformément à la Convention d'Aarhus (article 2§3), la directive 2003/4/CE (article 2§11) et l'article L. 124-2 du code de l'environnement.

Nous vous remercions de l'attention que vous porterez à cette demande et vous prions d'agréer, Monsieur le Présidente de la commission d'enquête, Mesdames, Monsieur les Commissaires enquêteurs, l'expression de notre haute considération.

Pour l'association de Sauvegarde des Hôpitaux et de la Santé dans les Hautes-Pyrénées,

Le conseil d'administration et les membres du bureau

La Présidente	Le co-président
Laurence Charroy	José Navarro
La secrétaire	Le Trésorier
Marie claire Delemotte	Jean-Marc Tella

Association de Sauvegarde des Hôpitaux et de la Santé des Hautes-Pyrénées
Adresse postale : 140 avenue du régiment de Bigorre 65000 Tarbes
Courriel : sauvhopsante65@gmail.com

Contribution n°203 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 12 août 2026 à 09h18

La contribution 200 ne présente aucun intérêt.
Evidemment qu'il faut un nouvel hôpital.
C'est le site de Lanne non urbanisé qui est critique.
Le site n'est pas adapté car éloigné de tout, sans infrastructures.
Un désastre écologique et économique est en perspective quant au coup des travaux et à l'éloignement des soins de la population de l'agglomération Tarbaise, du nord et de l'est du département.
N'oublions pas les centaines de soignants et d'administratifs délocalisés, des moyens de transports à créer, des déplacements à envisager des démunis, l'absence de logements des parents proches, l'impossibilité de se restaurer dans les environs..
Penchez-vous sur la déviation d'Adé si l'idée du rapprochement de Lourdes est en jeu, ça fait 40 ans qu'on en parle et rien n'est fait !!
Ne cédons pas à la bêtise des politiciens égocentriques qui n'ont aucun sens de l'intérêt public et de la gestion en bon père de famille.

Contribution n°204 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 12 août 2026 à 10h38

En réponse à la contribution 133 je m'étonne de voir un plaidoyer autant hors sujet.
Si j'ai bien compris la question n'est pas de savoir si nous avons besoin d'avoir un hôpital neuf mais de savoir si le site de Lance est adapté. Vraisemblablement non si l'on lit la plupart des contributions travaillées et argumentées qui dénoncent tous les inconvénients techniques, matériels, économiques et humain.
Si le seul argument est de dire qu'il ne faut pas perdre de temps j'ajouterais que la précipitation pour un projet mal ficelé n'est pas une bonne stratégie.

Contribution n°205 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 12 août 2026 à 15h48

Au-delà des considérations idéologiques, très respectables et compréhensibles (comment accepter, sans se poser quelques questions et pointer des responsabilités nationales comme locales, la déclaration d'obsolescence de l'hôpital de Tarbes âgé seulement de 45 ans ?), l'enquête publique relative au projet de construction d'un établissement neuf dans la campagne du Marquisat revêt une grande importance. Elle doit s'appuyer sur des études complètes, documentées, chiffrées mais aussi du bon sens à l'aune des enjeux sociétaux du 21ème siècle.

- Le 1er sujet qui ressort est celui de la surface concernée. Les études d'impacts portent sur le seul périmètre dévolu à l'activité hospitalière propre. Or l'Orientation d'Aménagement Programmé n°37 (3,68 ha) figurant sur le PLUi du canton d'Ossun est aussi destinée à des activités de services ou d'équipements en lien avec le fonctionnement de l'hôpital. Il est évident que le projet présenté ne peut qu'entraîner d'autres aménagements dans son voisinage. C'est donc de manière globale et exhaustive sur les différentes parcelles qu'il est nécessaire de réaliser les études sous les différents aspects (environnementaux, fluides, trafics, etc...). Il y a donc une lacune importante à ce niveau.

- Aussi, vis-à-vis de l'agglomération Tarbes-Lourdes-Pyrénées, on relève une forte incohérence dans le soutien à ce projet au regard du Plan Climat Air Énergie Territorial en vigueur qui, parmi ses grandes orientations, vise une forte réduction des gaz à effet de serre... Comment, dans cette zone caractérisée par une activité aéroportuaire croissante et possédant différentes unités de production industrielle (dont une très importante), croire à une évolution dans ce sens au cours des prochaines années avec l'intensification très forte du trafic routier que provoquera un établissement de cette ampleur ? La modélisation et le calcul des nuisances dans ce domaine semble superficiel d'autant qu'à ce jour il n'existe aucun projet de mesures d'accompagnement de la part de l'agglomération TLP, notamment pour des lignes de transport collectif propre (nombre, fréquence, budget alloué...). Par ailleurs, il n'est nulle part évoqué les moyens prévus pour contourner ou traiter les 2 points noirs prévisibles de circulation qui ne manqueraient pas d'occasionner des ralentissements ou des bouchons dans le sens Tarbes-Lanne : la traversée du rond-point près de l'autoroute à Tarbes-Ouest et du rond-point de Juillan en direction de Lourdes, avec quelles conséquences sur les temps d'accès en situations d'urgences ?

- On peut aussi évoquer l'irrespect de l'esprit de la loi Zéro Artificialisation Nette sensée encourager fortement le respect des zones naturelles et agricoles en privilégiant pour les nouvelles constructions l'implantation autour d'urbanisations déjà existantes. Aucune application dans le cas qui nous intéresse. Se dirige-t-on vers une continuité d'aménagement pour les 20 prochaines années entre Juillan et Adé et la fin des espaces naturels ? Un exemple local des injonctions contradictoires de la part de l'État...

- Un autre sujet suscite une grande inquiétude, c'est celui de l'eau sous ses différentes formes :
> l'approvisionnement d'abord apparaît très critique, la MRAe l'a bien identifié dans son rapport. L'adéquation entre le rendement de la source d'alimentation et les besoins énormes d'un hôpital de cette envergure n'est pas du tout assurée, il existe un risque sérieux. Cette disponibilité incertaine va être de surcroît de plus en plus impactée par les conséquences de sécheresses et la diminution des pluies. Tous les experts s'entendent pour soutenir une utilisation raisonnée sur tout le territoire de cette ressource si précieuse. Ce n'est pas du tout ce qui se profile dans ce secteur avec ce projet.
> l'évacuation des eaux usées pose aussi question avec la perspective de très gros travaux de raccordement vers la station de traitement la plus proche à...Bordères-sur-Echez... Quelle validité pour cette solution en terme de capacité d'absorption et de rejet des effluents traités au regard de la taille des volumes ? Quels impacts sur l'environnement au cours des travaux et après ? Sauf erreur, les études d'impacts ne sont pas disponibles.
> enfin concernant le risque inondation et humidité sur les bâtis (cf la récurrence d'orages violents près du piémont), comment est-il prévu de recueillir et traiter les eaux pluviales d'écoulement de la colline située juste derrière le lieu de la construction ?

Voilà quelques éléments qui illustrent des préoccupations parmi d'autres (on pourrait aussi évoquer l'absence totale de projet de reconversion de l'immense site de Tarbes...). Au final, le sentiment qui domine est qu'encore une fois, les problématiques environnementales apparaissent assez minorées ou faisant l'objet de dérogations et de compensations très discutables. Alors que les évènements climatiques douloureux pour toute la société s'intensifient (inondations, canicules, sécheresses, incendies...), les pouvoirs publics comme certaines collectivités ne considèrent toujours pas la protection de l'environnement et des éco-systèmes comme une priorité non négociable. C'est regrettable et irresponsable.

A l'échelle de notre agglomération, ce projet présentant des risques sérieux, il est attendu que les rapporteurs de l'enquête publique délivrent la juste analyse de ce dossier et des conséquences possibles dans tous les domaines, en toute objectivité et indépendamment de toute pression.

Contribution n°206 (Web)

Proposée par Tarbes Pour Tous Contribution N°6

Déposée le mercredi 12 août 2026 à 18h34

Contribution à l'enquête publique
Assainissement : un système complexe dont la sécurité n'est pas démontrée ...PJ

1 document associé
contribution_206_Web_1.pdf

Contribution à l'enquête publique

Assainissement : un système complexe dont la sécurité n'est pas démontrée

À l'attention de la commission d’enquête

L'étude d'impact et le dossier « Loi sur l'eau » montrent que le futur hôpital de Lanne produira **373 m³ d'eaux usées par jour**, soit près de **2 500 équivalents-habitants**, avec un **débit de pointe de 64 m³/h**. Il s'agit en outre d'effluents hospitaliers, comprenant non seulement des eaux usées classiques mais également des effluents contenant des produits chimiques, pharmaceutiques, radioactifs ou issus des activités de soins, nécessitant des traitements spécifiques.

Le dossier reconnaît ainsi que l'assainissement constitue un enjeu majeur du projet (Pièce 3E – Dossier d'autorisation Loi sur l'eau, p.43 ; Pièce 3D – Étude d'impact, p.107).
Or ce même dossier établit que **la station d'épuration de Louey, pourtant la plus proche du futur hôpital, est incapable de recevoir ces effluents**.
L'étude d'impact indique explicitement que cette station ne dispose pas de capacité suffisante pour accueillir les rejets du futur établissement (Pièce 3D, p.238).

Le choix du site de Lanne impose donc la création d'un système d'assainissement particulièrement lourd.
Les eaux usées devront parcourir plusieurs kilomètres (12km) avant d'être traitées à la station de Tarbes Ouest.

Le dossier prévoit notamment :

- près de **4 km de conduite de refoulement**,
- plus de **10 km de réseaux gravitaires existants ou à créer**,
- **deux postes publics de pompage** (Louey et Juillan),
- un poste privé hospitalier,
- environ soixante regards,
- plusieurs vidanges,
- une ventouse,
- une cheminée d'équilibre,
- **trois franchissements de l'Échez**.

(Pièce 3E, p.51 à 53)

Il ne s'agit donc plus d'un simple raccordement d'un bâtiment au réseau collectif mais d'une véritable chaîne industrielle, comportant de nombreux équipements électromécaniques dont chacun constitue un point potentiel de défaillance.

Un bassin tampon qui révèle les limites du réseau

Le dossier prévoit également la création d'un bassin tampon d'environ **100 m³**.
Ce bassin n'est pas destiné à améliorer le fonctionnement de l'hôpital mais à protéger le réseau public.
En effet, alors que le débit de pointe de l'hôpital pourra atteindre **64 m³/h**, le débit envoyé vers le réseau sera volontairement limité à **20 m³/h**, le surplus étant stocké temporairement avant d'être évacué essentiellement durant la nuit.

(Pièce 3D, p.114)

Autrement dit, le réseau aval est incapable d'absorber directement les débits produits par l'hôpital.
Le bassin tampon constitue donc un élément indispensable au fonctionnement normal de l'ensemble.

Cette disposition soulève plusieurs interrogations auxquelles le dossier ne répond pas :

- que se passe-t-il si le bassin est déjà plein ?
- que se passe-t-il lors d'une panne du poste de relevage ?
- que se passe-t-il si la vidange nocturne n'a pu être réalisée ?
- que se passe-t-il lors d'une coupure électrique prolongée ?

Ces scénarios ne sont jamais étudiés

Une dépendance complète aux postes de pompage

Le dossier prévoit deux postes de pompage principaux.
L'un à Louey, équipé de deux groupes de 6,4 kW.
L'autre à Juillan, équipé de deux groupes de 17 à 22 kW.
Ils comportent des sondes, débitmètres, automatismes, télégestion et équipements électriques.
(Pièce 3E, p.51-52)

Cependant, le dossier ne démontre jamais :

- leur autonomie électrique ;
- leur alimentation de secours ;
- leur comportement en cas de panne simultanée ;
- les procédures de secours ;
- les délais d'intervention ;

- la capacité de stockage disponible durant une panne.

Pour un établissement appelé à fonctionner 24 heures sur 24, cette absence d'analyse constitue une lacune importante.

Une vulnérabilité supplémentaire liée à l'électricité

Le fonctionnement de toute cette chaîne dépend directement de l'alimentation électrique. En effet les postes de pompage, les automatismes, les alarmes, les systèmes de télésurveillance et les équipements de relevage sont tous dépendants du réseau électrique.

L'étude d'impact décrit les dispositifs prévus pour l'alimentation électrique de l'hôpital (Pièce 3D, p.120 à 124), mais ne démontre pas avec le même niveau de précision la sécurisation des installations extérieures d'assainissement.

En cas de panne électrique importante, la continuité de l'évacuation des effluents n'est donc pas clairement démontrée.

Trois franchissements de l'Échez

Le réseau franchira l'Échez à trois reprises.
(Pièce 3E, p.52-53)
Chaque franchissement constitue un point sensible supplémentaire, tant en matière de maintenance que de risque environnemental en cas de rupture ou de fuite.

Aucune analyse détaillée des conséquences d'un incident sur ces ouvrages n'est produite.

Une démonstration insuffisante de la continuité de fonctionnement

Le dossier décrit le fonctionnement normal des installations.

En revanche, il ne démontre pas leur comportement dans les situations réellement critiques :

- panne d'un poste de pompage ;
- panne simultanée de plusieurs équipements ;
- coupure électrique prolongée ;
- saturation du bassin tampon ;
- obstruction d'une conduite ;
- pollution accidentelle ;
- crue de l'Échez ;

- impossibilité temporaire de rejet vers le réseau public.

Pour un hôpital départemental, ces scénarios ne sont pas secondaires : ils relèvent directement de la sécurité sanitaire.

Or le principe même d'un établissement hospitalier impose que les fonctions vitales – alimentation en eau, électricité, chauffage mais aussi évacuation des effluents – demeurent assurées en toutes circonstances.

Le dossier ne démontre pas que cette exigence est satisfaite.

Et quand on sait que dans la convention passée le 25/09/2025 avec la CATLP (vol4- annexe 1B), pour le raccordement de l'hôpital au réseau d'assainissement, le total résiduel à payer pour le centre hospitalier en 2024 est de 4 876 220 euros (révisable). On ne peut que regretter que l'assainissement n'ait pas été un critère retenu pour le choix des différents scénarios : le site de Lanne aurait-il été retenu compte tenu des couts et de la complexité du système ?

Demande adressée à la commission d'enquête

En conséquence, nous demandons que la commission d'enquête émette **une réserve, qui devra être levée par Madame la Préfète avant toute signature de l'arrêté de construction, exigeant la production d'une étude complète de sûreté et de continuité du système d'assainissement.**

Cette étude devrait notamment comporter :

- une analyse de risques de l'ensemble de la chaîne d'assainissement, depuis le futur hôpital jusqu'à la station d'épuration de Tarbes Ouest, identifiant l'ensemble des points de vulnérabilité susceptibles d'affecter la continuité du service ;
- une étude des scénarios de fonctionnement dégradé, notamment en cas de panne d'un poste de pompage, de coupure électrique, de crue, d'obstruction d'une canalisation, de saturation du bassin tampon, de fuite ou d'indisponibilité temporaire du réseau public ;
- la démonstration de la continuité de fonctionnement du système dans ces différentes situations, en précisant les dispositifs de secours, les capacités de stockage temporaire, les alimentations électriques de secours, les procédures d'exploitation, les délais d'intervention ainsi que les responsabilités respectives des différents gestionnaires ;
- une analyse spécifique des risques liés aux trois franchissements de l'Échez, ainsi que des mesures destinées à prévenir toute pollution accidentelle du milieu naturel ;

- une procédure détaillée de gestion des effluents hospitaliers spécifiques (effluents radioactifs, chimiques et pharmaceutiques) en cas d'impossibilité temporaire de rejet vers le réseau collectif ;
- les procédures opérationnelles de continuité d'activité et les responsabilités respectives du CHTL, de la CATLP et des différents gestionnaires.

À défaut de cette démonstration, il ne peut être considéré que la continuité d'une fonction aussi essentielle que l'évacuation des effluents hospitaliers est suffisamment garantie.

Tarbes Pour Tous

Contribution n°207 (Web)

Proposée par Tarbes Pour Tous Contribution N°7

Déposée le vendredi 14 août 2026 à 10h27

Contribution à l'enquête publique
Projet de nouvel hôpital Tarbes–Lourdes à Lanne

Le choix du chauffage au gaz mérite une réévaluation

A l’attention de la commission d’enquête

Le choix du système de chauffage du futur hôpital a été arrêté il y a plus de douze ans, dans un contexte énergétique, économique et climatique profondément différent de celui d'aujourd'hui.
Depuis, la crise énergétique, la volatilité du prix du gaz, les nouvelles exigences de décarbonation ainsi que les progrès des solutions bas carbone (géothermie, biomasse, thermo-frigo-pompes...) invitent naturellement à réexaminer ce choix.
Cette interrogation n'est d'ailleurs pas seulement celle du public.
Dans son avis sur le permis de construire, la Communauté d'Agglomération Tarbes-Lourdes-Pyrénées écrit elle-même :
« La solution technique retenue pour le chauffage n'est pas la plus efficiente sur le plan des émissions de gaz à effet de serre et laisse l'hôpital très vulnérable vis-à-vis de la hausse du prix des énergies fossiles (...). Des précisions doivent nous être apportées sur ce sujet. »
Elle ajoute même que :
« Ce projet pourrait devenir une référence régionale en tant qu'hôpital bas carbone et résilient ; il faudrait nous présenter de nouvelles réflexions voire de nouveaux choix allant vers des solutions techniques centrées autour d'une ou plusieurs énergies renouvelables. »
Ces observations sont particulièrement importantes puisqu'elles émanent des propres services techniques de l'agglomération.
Dès lors, plusieurs questions méritent d'être posées :
• Pourquoi le choix énergétique n'a-t-il pas été réactualisé alors que les études datent de plus de douze ans ?
• Une nouvelle comparaison des différentes solutions de chauffage a-t-elle été réalisée avec les données économiques et climatiques actuelles ?
• Comment justifier le maintien d'un système fortement dépendant du gaz alors que les services de la CATLP soulignent eux-mêmes sa vulnérabilité et son insuffisant alignement avec les objectifs climatiques au regard de son propre Plan Climat Air Énergie Territorial.
Nous demandons donc à la commission d'enquête d'assortir son avis d'une réserve suspensive imposant au maître d'ouvrage une réévaluation actualisée et chiffrée du choix énergétique , intégrant les solutions renouvelables aujourd'hui disponibles, les scénarios de prix du gaz et les retours d'expérience des hôpitaux comparables cités par la CATLP , avant toute délivrance du permis de construire.
Nous demandons par ailleurs que, si le maître d'ouvrage n'apporte pas à la commission une réponse précise et chiffrée sur ce point, ce désaccord soit expressément signalé a Madame la Préfète des Hautes-Pyrénées, autorité compétente pour statuer sur l'autorisation, afin qu'il soit tenu compte, dans sa décision, du constat de non-conformité avec le PCAET formulé par l'agglomération co-porteuse du projet elle-même, et de la légalité de l'autorisation au regard des objectifs climatiques que ce même PCAET lui impose.

Tarbes Pour Tous

1 document associé
contribution_207_Web_1.pdf

Contribution à l'enquête publique
Projet de nouvel hôpital Tarbes–Lourdes à Lanne

Le choix du chauffage au gaz mérite une réévaluation

A l’attention de la commission d’enquête

Le choix du système de chauffage du futur hôpital a été arrêté il y a plus de douze ans, dans un contexte énergétique, économique et climatique profondément différent de celui d'aujourd'hui.

Depuis, la crise énergétique, la volatilité du prix du gaz, les nouvelles exigences de décarbonation ainsi que les progrès des solutions bas carbone (géothermie, biomasse, thermo-frigo-pompes...) invitent naturellement à réexaminer ce choix.

Cette interrogation n'est d'ailleurs pas seulement celle du public.

Dans son avis sur le permis de construire, la **Communauté d'Agglomération Tarbes-Lourdes-Pyrénées** écrit elle-même :

« La solution technique retenue pour le chauffage n'est pas la plus efficiente sur le plan des émissions de gaz à effet de serre et laisse l'hôpital très vulnérable vis-à-vis de la hausse du prix des énergies fossiles (...). Des précisions doivent nous être apportées sur ce sujet. »

Elle ajoute même que :

« Ce projet pourrait devenir une référence régionale en tant qu'hôpital bas carbone et résilient ; il faudrait nous présenter de nouvelles réflexions voire de nouveaux choix allant vers des solutions techniques centrées autour d'une ou plusieurs énergies renouvelables. »

Ces observations sont particulièrement importantes puisqu'elles émanent des propres services techniques de l'agglomération.

Dès lors, plusieurs questions méritent d'être posées :

- Pourquoi le choix énergétique n'a-t-il pas été réactualisé alors que les études datent de plus de douze ans ?
- Une nouvelle comparaison des différentes solutions de chauffage a-t-elle été réalisée avec les données économiques et climatiques actuelles ?
- Comment justifier le maintien d'un système fortement dépendant du gaz alors que les services de la CATLP soulignent eux-mêmes sa vulnérabilité

et son insuffisant alignement avec les objectifs climatiques au regard de son propre Plan Climat Air Énergie Territorial.

Nous demandons donc à la commission d'enquête d'assortir son avis d'une réserve suspensive imposant au maître d'ouvrage une réévaluation actualisée et chiffrée du choix énergétique , intégrant les solutions renouvelables aujourd'hui disponibles, les scénarios de prix du gaz et les retours d'expérience des hôpitaux comparables cités par la CATLP , avant toute délivrance du permis de construire.

Nous demandons par ailleurs que, si le maître d'ouvrage n'apporte pas à la commission une réponse précise et chiffrée sur ce point, **ce désaccord soit expressément signalé a Madame la Préfète des Hautes-Pyrénées**, autorité compétente pour statuer sur l'autorisation, afin qu'il soit tenu compte, dans sa décision, du constat de non-conformité avec le PCAET formulé par l'agglomération co-porteuse du projet elle-même, et de la légalité de l'autorisation au regard des objectifs climatiques que ce même PCAET lui impose.

Tarbes Pour Tous

Contribution n°208 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 14 août 2026 à 15h46

Mesdames et messieurs les commissaires enquêteurs,

Est-il irrespectueux, illégitime, illégal, pour des citoyen.ne.s des Hautes-Pyrénées de questionner un possible conflit d'intérêt qui pourrait expliquer le choix surprenant du site de Lanne pour ce projet d'hôpital ? Nous sommes probablement nombreux à nous poser cette question qui ne peut donc être éludée.

Le projet d'hôpital prévu à Lanne nécessiterait en effet d'importants travaux de terrassements et de voirie (terrassement de la colline existante en grande partie remplacée par l'hôpital, accès routier de l'hôpital à créér, élargissement de la N21 entre Tarbes et Lourdes, déviation d'Adé, assainissement, etc...), travaux qui, bien qu'ils ne soient pas, apparemment, pris en compte dans le coût affiché de ce projet, le concernent et pèseraient de toute façon lourdement sur la collectivité et les citoyens et contribuables que nous sommes, alors que tous ces travaux n'existeraient pas si on optait pour la rénovation-actualisation des hôpitaux existants de Tarbes et de Lourdes...

- Nous demandons donc, puisque nous serions concernés financièrement, que ce surcoût soit entièrement chiffré et communiqué au public au moins quinze jours avant la fin de l'enquête publique pour une information claire, complète et utilisable par tous.

- Nous souhaitons savoir si le choix d'un hôpital à Lanne est motivé en priorité par la santé, la sécurité et la survie des malades du département et de sa zone d'attraction - en particulier en cas d'urgences vitales - ou par la bonne santé des entreprises du BTP locales ?

- Nous demandons des garanties qu'il n'y aurait pas de conflit d'intérêt possible si le choix du site de Lanne était validé.

- De plus, l'accélération irréfutable et rapide du dérèglement climatique nous oblige à prendre très au sérieux l'objectif Zéro Artificialisation Nette adopté dans la loi Climat et Résilience et à l'appliquer le plus strictement possible dans des projets conditionnant notre avenir à très long terme, en particulier en privilégiant - lorsqu'elles existent - les propositions n'impliquant pas d'artificialisation ou beaucoup moins d'artificialisation que ce projet, comme la réhabilitation des hôpitaux de Tarbes et de Lourdes .

Nous vous remercions de prendre en compte nos remarques.

Signé : un groupe de citoyens et contribuables des Hautes-Pyrénées

---

Contribution n°209 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le samedi 15 août 2026 à 16h24

A l'heure où la santé des populations est mise en péril par manque de médecins généralistes, engorgement des blocs opératoires à Tarbes pendant la saisons de ski par exemple, il faut maintenir l'offre médicale publique sur le département et maintenir les hôpitaux existants et maillant le territoire. Les besoins de la population doivent pouvoir être accompagnés par les hôpitaux de proximité de Tarbes, Lourdes, Bagnères-de-Bigorre, Vic-en-Bigorre et Lannemezan. L'argent public doit servir à répondre aux besoin de santé pour assurer une offre de soin de haut niveau accessible à tous et toutes dans la proximité. Je demande le maintien du site actuel de l'hôpital de Tarbes ainsi que le maintien des autres hôpitaux publics du département.

Contribution n°210 (Web)

Proposée par bonnemayre jean marie
(jm.bonnemayre@gmail.com)
Déposée le samedi 15 août 2026 à 22h59
Adresse postale : 29 rue joseph moules 65000 Tarbes

pourquoi un hopital unique si ce n'est pour economiser encore et faire face à la penurie de medecins et de spécialistes ? et au pire moment qui soit c'est à dire le vieillissement de la population ! Là où dejà cela a été fait le même schéma d'implantation se reproduit ...à savoir près d'une autoroute, d'une voie de chemin de fer et d'un aéroport permettant à des spécialistes de venir de leur cantonnement au prix fort pour une ou deux journées par quinzaine payées au prix fort et bien sur indemnisés de leur déplacement ... voilà l'avenir promis à tous ceux qui sontt en dehors des grands axes de communication; bravo pour l'aménagement du territoire; bravo pour la dépense de CO2... A ce compte il eut été plus intelligent de prévoir une fusion PAU-TARBESet une implantation du côté de Soumoulou pas lloin de laz sortie d'autoroute ...CQFD

Contribution n°211 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 16 août 2026 à 13h14

Mesdames et messieurs les commissaires enquêteurs,
L'avis du Service Départemental d'Incendie et de Secours (SDIS) bien que favorable fait apparaître plusieurs éléments qui restent à préciser, notamment :
Dossier Installation Classée pour la Protection de l'Environnement (ICPE) non transmis pour compléter l'analyse du risque, précision de la composition du Service de Sécurité Incendie et d'Assistance à Personnes (SSIAP), cahier de charges d'ordre fonctionnel du Système de Sécurité Incendie (SSI) incluant les conditions d'utilisation et de mise en sécurité des Automated Guided Vehicle (AGV), une étude complémentaire de la Défense Extérieure Contre l'Incendie (DECI). Précision demandée entre autres par les risques associés liés à une hélistation prévue avec stockage de kérosène mais également précision sur l'organisation de la surveillance, avec l'impact éventuel induit sur les effectifs SSIAP disponibles pour le reste de l'établissement
Je demande donc à la commission d'enquête de veiller à ce que le dossier ICPE relatif aux installations à risque soit complet, de vérifier que l'effectif SSIAP réellement nécessaire soit clairement et définitivement établi, en y incluant les les rotations d'hélicoptères, et de s'assurer que les moyens d'intervention des sapeurs pompiers, notamment les voies échelles, les accès, et les aires de retournement soient pleinement adaptés. Que la DECI soit dimensionnée pour l'ensemble des risques, y compris ceux liés à l'hélistation et aux ICPE et que les mesures de sécurité concernant les AGV soient très précisément définies notamment dans le cadre d'une évacuation.
J'attire également l'attention de la commission d'enquête sur le nombre important de mesures dérogatoires demandées en matière de sécurité incendie. Comment le projet d'un établissement neuf, nécessite six dérogations plutôt que d'être conçu et réalisé directement dans le respect des exigences réglementaires de sécurité auxquelles il est soumis. Un établissement hospitalier neuf et complexe, de type U-N-V de 1ère catégorie , destiné à accueillir un nombre important de patients, de personnels et de visiteurs (+ de 1500 personnes), ne peut logiquement pas bénéficier de mesures compensatoires importantes (accessibilité façade, recoupement des zones avec locaux à sommeil, compartiments avec plus de deux communications et distance à parcourir en cas d'évacuation au R+2), sans que l'ensemble desdits mesures compensatoires associées à ces six dérogations ne soit précisément détaillé, et pleinement connus du public avant l'autorisation définitive à la réalisation du projet.
De plus, l'analyse des risques seulement évoquée dans le procès du SDIS à t-elle été réalisée de manière globale en prenant en compte les interactions possibles entre tous les risques liés à l'activité hospitalière (l'hélistation et son stockage de carburant, installations relevant des ICPE, AGV, conditions d'évacuation des patients etc.) et les conditions d'intervention des services de secours et d'incendie.
Le cumul des risques et des mesures dérogatoires a-t-il fait l'objet d'une étude spécifique, les mesures compensatoires retenues ont-t-elles été demandées en conséquence. Je demande que cette analyse de risque et ses conclusions soient rendues publiques avant toute décision définitive sur le projet.
Par ailleurs, les compléments sollicités par le SDIS seront-t-ils produits, rendus accessibles au public et examinés avant toute décision définitive ?
Pour conclure je m'interroge sur la pertinence du choix de Lanne. Le maître d'ouvrage affirme que neuf sites ont été étudiés et que Lanne serait le seul répondant à l'ensemble des exigences de l'article L.411-2. Que recouvrent réellement ces affirmations, les autres alternatives à ce projet ont-elles été comparées à périmètre et contraintes équivalents, le résultat détaillé est-t-il rendu public ?
Vous remerciant de prendre en compte mes remarques.

Contribution n°212 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 16 août 2026 à 16h41

À la lecture de la contribution 206 il y a réellement de quoi s’inquiéter quant à la réalisation de ce futur projet sur le site de Lanne.
Je remercie vivement « Tarbes pour tous » pour cette étude détaillée des risques qui nous donne un autre angle de vue.
Entre le système de chauffage au gaz obsolète et maintenant l’absence d’une étude précise concernant l’évacuation des eaux usées qui générerait des travaux d’envergures, on voit bien que ce projet est tout sauf sérieux.
On ne construit pas un hôpital loin de tout sans en mesurer les conséquences directes et indirectes.
Le coût humain et matériel va être colossal et pas adapté aux besoins de la population.
Il m’est difficile de comprendre que ce projet soit soutenu par des élus proches de l’agglomération Tarbaise alors même que le choix de Lanne contribuera à éloigner l’hôpital de leurs électeurs.

Contribution n°213 (Web)

Proposée par Tarbes Pour Tous Contribution N°8

Déposée le dimanche 16 août 2026 à 18h59

Contribution à l'enquête publique
Projet de nouvel hôpital Tarbes–Lourdes à Lanne
Objet : Contribution sur l'absence de stratégie de climatisation du projet d'hôpital commun Tarbes-Lourdes à Lanne.
A l’attention de la commission d’enquête
Le dossier présente le futur hôpital comme bioclimatique, appuyé sur la compacité du bâtiment et des brise-soleils horizontaux [pc4-notice architecturale.pdf]. L'étude d'impact confirme que le projet est soumis à la RE2020, laquelle intègre la climatisation parmi les six usages réglementés [pc11-etude-d-impact.pdf]. Mais aucune donnée du dossier ne précise quels locaux seront effectivement climatisés, à quelle température garantie, ni comment seront protégés les patients les plus vulnérables lors des canicules à venir.
La règlementation n'impose pas d'installer une climatisation réelle : la RE2020 se contente d'un indicateur de calcul (le degré-heure, DH), qui peut être respecté sur le papier via un simple « forfait refroidissement fictif » intégré au calcul énergétique, sans qu'aucun équipement ne soit posé. Un hôpital peut donc être déclaré conforme sans qu'une seule chambre ne soit réellement climatisée.
Au-delà de ce vide réglementaire, c'est une question de bon sens.
Cet hôpital doit sortir de terre vers 2032 pour fonctionner plusieurs décennies, dans un contexte de réchauffement climatique dont la trajectoire n'est plus hypothétique mais actée par tous les scénarios disponibles. Imaginer, en 2026, un établissement de santé neuf sans stratégie de climatisation claire revient à concevoir aujourd'hui un bâtiment déjà obsolète eu égard au climat qu'il connaîtra dès sa livraison.
L'avis de la MRAe relève que le bilan carbone du projet reste insuffisant pour la neutralité 2050 et pointe les incidences des bâtiments, voiries et parkings, en matière d'îlots de chaleur [avis-mrae-hopital-lanne.pdf]. L'avis de la CLE du 28 avril 2026 relève également que le dossier ne clarifie pas la prise en compte du changement climatique dans ses scénarios de fonctionnement [avis CLE, Dossier VII pièce 15]. Ces deux avis officiels convergent : le dossier n'a pas suffisamment intégré le climat futur, que ce soit sur l'eau, le carbone, ou, ici, le confort thermique des patients.
Un hôpital public conçu pour fonctionner plusieurs décennies ne peut pas se contenter d'une conformité réglementaire minimale, obtenue par le calcul plutôt que par l'équipement.
Nous demandons donc à la commission d'enquête d'assortir son avis d'une réserve suspensive imposant au maître d'ouvrage de produire, avant toute délivrance du permis de construire, un tableau précis des locaux effectivement climatisés ou rafraîchis (chambres, urgences, réanimation, bloc, maternité, soins critiques), une garantie de température intérieure maximale pour les patients vulnérables, et une simulation thermique dynamique intégrant les scénarios climatiques 2030-2050, plutôt qu'une simple conformité DH obtenue par calcul forfaitaire.
Nous demandons enfin que, si le maître d'ouvrage n'apporte pas à la commission une réponse précise sur ce point, ce désaccord soit expressément signalé à Madame la Préfète des Hautes-Pyrénées, afin qu'il soit tenu compte, dans sa décision finale, du risque sanitaire que représenterait la livraison d'un hôpital neuf non préparé aux canicules.
Tarbes Pour Tous

1 document associé
contribution_213_Web_1.pdf

Contribution à l'enquête publique
Projet de nouvel hôpital Tarbes–Lourdes à Lanne

Objet : Contribution sur l'absence de stratégie de climatisation du projet d'hôpital commun Tarbes-Lourdes à Lanne.

A l’attention de la commission d’enquête

Le dossier présente le futur hôpital comme bioclimatique, appuyé sur la compacité du bâtiment et des brise-soleils horizontaux [pc4-notice-architecturale.pdf]. L'étude d'impact confirme que le projet est soumis à la RE2020, laquelle intègre la climatisation parmi les six usages réglementés [pc11-etude-d-impact.pdf]. Mais aucune donnée du dossier ne précise quels locaux seront effectivement climatisés, à quelle température garantie, ni comment seront protégés les patients les plus vulnérables lors des canicules à venir.

La règlementation n'impose pas d'installer une climatisation réelle : la RE2020 se contente d'un indicateur de calcul (le degré-heure, DH), qui peut être respecté sur le papier via un simple « forfait refroidissement fictif » intégré au calcul énergétique, sans qu'aucun équipement ne soit posé. Un hôpital peut donc être déclaré conforme sans qu'une seule chambre ne soit réellement climatisée.

Au-delà de ce vide réglementaire, c'est une question de bon sens.
Cet hôpital doit sortir de terre vers 2032 pour fonctionner plusieurs décennies, dans un contexte de réchauffement climatique dont la trajectoire n'est plus hypothétique mais actée par tous les scénarios disponibles. Imaginer, en 2026, un établissement de santé neuf sans stratégie de climatisation claire revient à concevoir aujourd'hui un bâtiment déjà obsolète eu égard au climat qu'il connaîtra dès sa livraison.

L'avis de la MRAe relève que le bilan carbone du projet reste insuffisant pour la neutralité 2050 et pointe les incidences des bâtiments, voiries et parkings, en matière d'îlots de chaleur [avis-mrae-hopital-lanne.pdf]. L'avis de la CLE du 28 avril 2026 relève également que le dossier ne clarifie pas la prise en compte du changement climatique dans ses scénarios de fonctionnement [avis CLE, Dossier VII pièce 15]. Ces deux avis officiels convergent : le dossier n'a pas suffisamment intégré le climat futur, que ce soit sur l'eau, le carbone, ou, ici, le confort thermique des patients.

Un hôpital public conçu pour fonctionner plusieurs décennies ne peut pas se contenter d'une conformité réglementaire minimale, obtenue par le calcul plutôt que par l'équipement.

Nous demandons donc à la commission d'enquête d'assortir son avis d'une réserve suspensive imposant au maître d'ouvrage de produire, avant toute délivrance du permis de construire, un tableau précis des locaux effectivement climatisés ou rafraîchis (chambres, urgences, réanimation, bloc, maternité, soins critiques), une garantie de température intérieure maximale pour les patients vulnérables, et une simulation thermique dynamique intégrant les scénarios climatiques 2030-2050, plutôt qu'une simple conformité DH obtenue par calcul forfaitaire.

Nous demandons enfin que, si le maître d'ouvrage n'apporte pas à la commission une réponse précise sur ce point, ce désaccord soit expressément signalé à Madame la Préfète des Hautes-Pyrénées, afin qu'il soit tenu compte, dans sa décision finale, du risque sanitaire que représenterait la livraison d'un hôpital neuf non préparé aux canicules.

Tarbes Pour Tous

Contribution n°214 (Email)

Proposée par Marianne Lalaude
(lalaude.marianne@neuf.fr)
Déposée le dimanche 16 août 2026 à 19h40

Projet Hopital

Objet : Projet Hopital

Par ce courrier j'exprime mon opposition à la création d'un nouvel hôpital à Lanne et demande le maintien et la rénovation des hôpitaux existants.

Marianne LALAUDE

4, Rue CHARDIN

5000 TARBES

--
Cet e-mail a été vérifié par le logiciel antivirus d'Avast.
www.avast.com

Contribution n°215 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 17 août 2026 à 09h57

A l'heure où le sujet des déserts médicaux est de plus en plus important, la création d'une structure importante dans la région permettra de maintenir un niveau de soins de qualité pour le bassin de population,

Soutien à ce projet

Contribution n°216 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 17 août 2026 à 10h42

Je souhaite garder les hôpitaux de proximité

Contribution n°217 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 17 août 2026 à 12h02

Alerte transparence- Primeur du plan de financement détaillé à la presse et non à la commission d'enquête.

Mi juillet 2026, quelques jours après l'ouverture de la commission d'enquête, le Président du Conseil Départemental s'est exprimé sur l'évolution du projet dans la presse écrite locale (dernière page de l'édition des Hautes-Pyrénées de la Dépêche du midi du 11/07/2026, article C.M.)
" Il (le Président de la République) reste très attentif sur ce dossier et m'a confirmé que le projet était bien sur les rails. J'ai attiré son attention sur les démarches des trouble-fêtes ici ou là, y compris au sein de l'administration de l'état"
Dans ce même article, le Président du Conseil Départemental précise la clé du financement du projet:
300M€ pour l'Etat, 30M€ pour la Région et30M€ " sur lequel le Département sera présent, mais pas tout seul".

L'élégance aurait été de considérer le citoyen comme éclairé et responsable, et l'administration de l'état comme un sanctuaire indépendant et impartial.

Mais dans ce même article, l'information qui semble la plus importante est l'annonce de la participation du Conseil Régional à ce projet, à hauteur de 30 M€ .
Où dans le dossier d'enquête est-il fait mention d'un financement par le Conseil Régional?
Certes le Conseil Régional peut participer financièrement à ce type de projet, mais uniquement dans le cadre de conventions ou de programmes mais pas en tant que maître d'œuvre.

Nous, citoyen.ne.s, trouble-fêtes, demandons à la commission:
-Un écrit de la Présidente de Région confirmant sa participation pour 30M€, en précisant:
~~si une convention tripartite (Région/Département/ARS) a été signée ?
~~Quand a eu lieu le vote en séance plénière ?
~~Quelle est la ligne budgétaire dédiée?
- Pour le Conseil Départemental:
~Qu'il signifie à la commission le montant total de sa participation
~Sous quelles formes?
~De nouvelles conventions ont-elles été passées avec l'hôpital ?
~Affiner les autres financements "mais pas tout seul"(cf le dit article).
- Une lettre de la Ministre de la Santé pour la participation financière de l'état de 300M€ ,
comme déjà demandé par la Sauvegarde.
- Un budget non clarifié, dont le financement final n'est pas intégré dans le dossier de la commission
d'enquête ne constitue-t-il pas un manque de transparence?
- Ce dossier a-t-il toujours un intérêt public?

Alerte lancée- TOUCHE PAS A MON DESMAN !!!

Contribution n°218 (Web)

Proposée par DUPLAN
(mairie.saint-aroman65@wanadoo.fr)
Déposée le lundi 17 août 2026 à 14h54
Adresse postale : 40 route du Comminges 65250 Saint-Arroman

Qui dit hôpital plus grand, implique utilisation de véhicule pour aller voir les patients et surtout BEAUCOUP PLUS DE RISQUES D INFECTIONS NOSOCOMIALES.

Contribution n°219 (Web)

Proposée par Tarbes Pour Tous Contribution N°9

Déposée le lundi 17 août 2026 à 15h13

Contribution à l'enquête publique
Réseaux électriques et réseaux numériques critiques

À l'attention de la commission d'enquête

Nous souhaitons attirer l'attention de la commission d'enquête sur un point que nous considérons insuffisamment sécurisé dans le dossier : la robustesse réelle et le coût complet des réseaux électriques et numériques du futur hôpital à Lanne. Le dossier promet une continuité des soins 24h/24, y compris en situation exceptionnelle. Une telle promesse ne peut être acceptée sur la seule base d'une déclaration d'intention : elle doit être vérifiable, chiffrée et opposable avant tout avis favorable.
1. Une promesse de continuité qui repose sur une architecture non démontrée
La synthèse pédagogique du projet annonce une puissance électrique prévue de 4,5 MW, une consommation annuelle estimée à 12 GWh, une alimentation par le réseau public ENEDIS via deux postes sources distincts, trois postes de livraison électrique sur le site, et une redondance PLT01 (principal) / PLT02 (secouru), avec maintien des fonctions vitales en cas de coupure du réseau national (synthese-pedagogique-du-projet.pdf). L'étude d'impact confirme ce schéma en précisant qu'un poste PLT-1 dédié et un poste secondaire PLT-2 sont nécessaires, qu'une ligne HTA proche du futur remblai devra être déplacée, et que des travaux de raccordement du réseau existant de-vront être réalisés (piece-3d-evaluation-environnementale-v2.pdf, section 3.3.6, p. 120/905).
La note aux concessionnaires apporte des précisions supplémentaires : la puissance estimée est cette fois de 4,4 MW, avec deux points de livraison HTA pour l'hôpital (PDL1, PDL2), une alimentation de secours PDL GE assurée par des groupes électro-gènes, et un PDL supplémentaire pour les bornes de recharge de véhicules électriques (pc4-annexe4-note-concessionnaires.pdf, section 4.1). Elle indique également qu'une ligne HTA aérienne traverse l'opération du nord au sud et qu'ENEDIS a proposé, en mars 2025, un raccordement en boucle 20 kV depuis la RD216, reliant deux postes sources (pc4-annexe4-note-concessionnaires.pdf, sections 4.2.2 et 4.2.3).
Ces documents se recoupent sans être identiques (4,5 MW puis 4,4 MW ; deux, ver-sus trois, postes de livraison selon les pièces), ce qui interroge déjà sur la stabilisa-tion réelle du dimensionnement électrique du site.
2. Deux raccordements HTA à créer depuis des installations dis-tantes, non chiffrés à ce stade
Le raccordement en boucle 20 kV proposé par ENEDIS repose sur deux postes sources distincts destinés à sécuriser l'alimentation du site (pc4-annexe4-note-concessionnaires.pdf, sections 4.2.2 et 4.2.3). Or ces deux points de raccordement HTA n'existent pas à proximité immédiate du site de Lanne : les installations mobili-sables se situent au niveau de l'aéroport, à distance du site. Cela suppose donc des aménagements de réseau, des extensions de lignes et des travaux de raccordement qui ne sont, dans les pièces identifiées, ni détaillés ni chiffrés.
Cette absence de chiffrage n'est pas un détail : la redondance électrique annoncée par la synthèse pédagogique (deux postes sources distincts) n'a de valeur que si les deux liaisons HTA sont effectivement réalisables, financées et programmées. Tant que le dossier ne précise pas la nature exacte des travaux nécessaires depuis l'aéroport jusqu'au site de Lanne, leur coût, leur délai de réalisation et qui sera le maître d'ouvrage de ces aménagements, la sécurisation électrique annoncée reste une hypo-thèse et non une garantie opposable.
3. Une architecture interne complexe, mais dont la lisibilité opéra-tionnelle fait défaut
La notice de sécurité indique que le bâtiment hospitalier sera alimenté depuis plusieurs tableaux généraux basse tension — TGBT1a/c, TGBT1b/1d et TGBT2a/2b — reliés aux postes HT1 et HT2 d'une boucle HTA interne (6-notice-de-se-curite-sign-chtl-moa.pdf, section 2.8). Cette architecture n'est pas élémentaire. Or le dossier ne pré-sente, dans les extraits identifiés, aucun schéma de séparation fonctionnelle des charges (zones protégées, sélectivité, basculement, charges prioritaires et charges dé-lestables) qui permettrait au public de vérifier que la continuité annoncée est réellement assurée en cas de défaillance partielle.
4. Groupes électrogènes et carburant : une autonomie de 48 heures présentée comme suffisante
Le dossier ICPE précise que le secours électrique sera assuré par trois groupes électro-gènes de 2 250 kVA, raccordés via trois transformateurs de 3 000 kVA, avec fonc-tionnement en marche forcée en cas de risque de coupure (par exemple en période d'orage) (piece-3f-dossier-de-declaration-icpe-v2.pdf, section 7.2.2, p. 43/79). Une cuve de 50 000 litres est prévue pour alimenter la centrale énergie, avec une autono-mie annoncée de 48 heures, complétée par des cuves journalières de 500 litres dans chaque local (même référence).
Cette autonomie de 48 heures doit être mise en regard de la promesse de continuité des soins « y compris en situation exceptionnelle » affichée par la synthèse pédagogique. Aucune pièce identifiée ne présente de doctrine de continuité au-delà de 48 heures : pas de contrat de ravitaillement prioritaire connu, pas d'itinéraire de livraison en cas de crise, pas de scénario en cas de rupture d'accès routier ou de crise climatique prolon-gée. Pour un hôpital de recours censé fonctionner « en situation exceptionnelle », deux jours de carburant ne peuvent pas être présentés comme une garantie de résili-ence.
5. Réseaux numériques et télécommunications : le SAMU/CRRA (centre de réception et régulation des appels) mérite le même niveau d'exigence
Le plan des réseaux secs mentionne des fourreaux HTA, des fourreaux CFA, un ré-seau télécom, des chambres de tirage et un réseau IRVE (pc2f-plan-re-seaux-secs.pdf et pc2-plan-re-seaux-secs.pdf). L'étude d'impact recense par ailleurs des locaux ondu-leurs et salles serveurs (HQ MED1, HQ MED2, HQ SRV1, HQ SRV2, HQ INFO), un autocommutateur, et une puissance continue utilisable de 1 052,4 kW pour cette ru-brique (piece-3d-evaluation-environnementale-v2.pdf, tableau ICPE onduleurs / auto-commutateur / salles serveurs). Le dossier de dérogation espèces protégées confirme que le SAMU-SMUR sera implanté au niveau 1, avec le sas ambulances et les ur-gences (piece-3g-dossier-de-de-rogation-espe-ces-prote-ge-es-partie-1.pdf, tableau 9, p. 104).
Ces éléments prouvent que des réseaux numériques existent bien dans le projet. Ils ne démontrent en revanche aucune architecture de résilience pour les fonctions vitales du SAMU/CRRA.
La téléphonie et l'informatique dédiées au SAMU-Centre 15 sont-elles entièrement séparées de celles de l'hôpital ? Ces systèmes ont-ils été prévus et financés dans la nouvelle structure ? <
Répondent-ils à la règlementation ? Règlementation qui impose : deux Autocoms — dont le modèle est imposé par l'ARS

Occitanie dans le cadre de l'uniformisation des réseaux SAMU-Centre 15 — fonctionnant en redondance normal/secours, avec une double adduction fibre-cuivre (réseau fibre en FTTO dédié SAMU-Centre 15) prove-nant de deux centraux téléphoniques distincts, empruntant deux cheminements géo-graphiques différents, et aboutissant à deux structures techniques distinctes au sein de l'établissement.

6. Ce que nous demandons à la commission d'enquête
Nous demandons à la commission de ne pas se contenter de constater l'existence des équipements électriques et numériques annoncés, mais d'exiger qu'ils soient chiffrés, redondés de façon vérifiable et éprouvés en situation dégradée, avant toute décision favorable. Nous demandons en particulier une réserve suspensive imposant :
• une étude consolidée et chiffrée des deux raccordements HTA nécessaires depuis l'aéroport jusqu'au site de Lanne, précisant la nature des aménagements, leur coût, leur maître d'ouvrage et leur délai de réalisation ;
• une étude consolidée et chiffrée de l'ensemble des autres raccordements électriques (PDL1, PDL2, PDL GE, IRVE, déplacement de la ligne HTA, postes PLT-1/PLT-2), incluant le coût d'investissement, de maintenance et de renouvellement ;
• un schéma de séparation fonctionnelle des TGBT (TGBT1a/c, TGBT1b/1d, TGBT2a/2b) précisant les charges prioritaires, les charges délestables et les modali-tés de basculement ;
• une doctrine explicite de continuité carburant au-delà des 48 heures annoncées (72 heures et crise longue), appuyée sur des engagements de ravitaillement vérifiables ;
• une architecture détaillée de résilience numérique et télécom pour le SAMU/CRRA : redondance physique des arrivées, itinéraires séparés, secours énergétique des baies, cybersécurité et essais périodiques.
Un hôpital ne se juge pas seulement à son bâtiment, mais à la robustesse vérifiable de ses réseaux vitaux. Tant que ces points ne sont pas levés par des pièces écrites et opposables du maître d'ouvrage, nous demandons que la commission n'émette pas d'avis favorable sans réserve, et que ce désaccord soit signalé à Madame la Préfète des Hautes-Pyrénées, afin que dans sa décision finale, elle tienne compte du risque sanitaire que représenterait la livraison d’un l'hôpital fondée sur une promesse non démontrée de continuité des réseaux électriques et informatiques
Tarbes Pour Tous

1 document associé
contribution_219_Web_1.pdf

Contribution à l'enquête publique

Réseaux électriques et réseaux numériques critiques

À l'attention de la commission d’enquête

Nous souhaitons attirer l'attention de la commission d'enquête sur un point que nous considérons insuffisamment sécurisé dans le dossier : la robustesse réelle et le coût complet des réseaux électriques et numériques du futur hôpital à Lanne. Le dossier promet une continuité des soins 24h/24, y compris en situation exceptionnelle. Une telle promesse ne peut être acceptée sur la seule base d'une déclaration d'intention : elle doit être vérifiable, chiffrée et opposable avant tout avis favorable.

1. Une promesse de continuité qui repose sur une architecture non démontrée

La synthèse pédagogique du projet annonce une puissance électrique prévue de 4,5 MW, une consommation annuelle estimée à 12 GWh, une alimentation par le réseau public ENEDIS via deux postes sources distincts, trois postes de livraison électrique sur le site, et une redondance PLT01 (principal) / PLT02 (secouru), avec maintien des fonctions vitales en cas de coupure du réseau national (synthese-pedagogique-du-projet.pdf). L'étude d'impact confirme ce schéma en précisant qu'un poste PLT-1 dédié et un poste secondaire PLT-2 sont nécessaires, qu'une ligne HTA proche du futur remblai devra être déplacée, et que des travaux de raccordement du réseau existant devront être réalisés (piece-3d-evaluation-environnementale-v2.pdf, section 3.3.6, p. 120/905).

La note aux concessionnaires apporte des précisions supplémentaires : la puissance estimée est cette fois de 4,4 MW, avec deux points de livraison HTA pour l'hôpital (PDL1, PDL2), une alimentation de secours PDL GE assurée par des groupes électrogènes, et un PDL supplémentaire pour les bornes de recharge de véhicules électriques (pc4-annexe4-note-concessionnaires.pdf, section 4.1). Elle indique également qu'une ligne HTA aérienne traverse l'opération du nord au sud et qu'ENEDIS a proposé, en mars 2025, un raccordement en boucle 20 kV depuis la RD216, reliant deux postes sources (pc4-annexe4-note-concessionnaires.pdf, sections 4.2.2 et 4.2.3).

Ces documents se recoupent sans être identiques (4,5 MW puis 4,4 MW ; deux, versus trois, postes de livraison selon les pièces), ce qui interroge déjà sur la stabilisation réelle du dimensionnement électrique du site.

2. Deux raccordements HTA à créer depuis des installations distantes, non chiffrés à ce stade

Le raccordement en boucle 20 kV proposé par ENEDIS repose sur deux postes sources distincts destinés à sécuriser l'alimentation du site (pc4-annexe4-note-concessionnaires.pdf, sections 4.2.2 et 4.2.3). Or ces deux points de raccordement HTA n'existent pas à proximité immédiate du site de Lanne : les installations mobilisables se situent au niveau de l'aéroport, à distance du site. ***Cela suppose donc des aménagements de réseau, des extensions de lignes et des travaux de raccordement qui ne sont, dans les pièces identifiées, ni détaillés ni chiffrés.***

Cette absence de chiffrage n'est pas un détail : la redondance électrique annoncée par la synthèse pédagogique (deux postes sources distincts) n'a de valeur que si les deux liaisons HTA sont effectivement réalisables, financées et programmées. ***Tant que le dossier ne précise pas la nature exacte des travaux nécessaires depuis l'aéroport jusqu'au site de Lanne, leur coût, leur délai de réalisation et qui sera le maître d'ouvrage de ces aménagements, la sécurisation électrique annoncée reste une hypothèse et non une garantie opposable.***

3. Une architecture interne complexe, mais dont la lisibilité opérationnelle fait défaut

La notice de sécurité indique que le bâtiment hospitalier sera alimenté depuis plusieurs tableaux généraux basse tension — TGBT1a/c, TGBT1b/1d et TGBT2a/2b — reliés aux postes HT1 et HT2 d'une boucle HTA interne (6-notice-de-se-curite-sign-chtl-moa.pdf, section 2.8). Cette architecture n'est pas élémentaire. Or le dossier ne présente, dans les extraits identifiés, aucun schéma de séparation fonctionnelle des charges (zones protégées, sélectivité, basculement, charges prioritaires et charges délestables) qui permettrait au public de vérifier que la continuité annoncée est réellement assurée en cas de défaillance partielle.

4. Groupes électrogènes et carburant : une autonomie de 48 heures présentée comme suffisante

Le dossier ICPE précise que le secours électrique sera assuré par trois groupes électrogènes de 2 250 kVA, raccordés via trois transformateurs de 3 000 kVA, avec fonctionnement en marche forcée en cas de risque de coupure (par exemple en période d'orage) (piece-3f-dossier-de-declaration-icpe-v2.pdf, section 7.2.2, p. 43/79). Une cuve de 50 000 litres est prévue pour alimenter la centrale énergie, avec une autonomie annoncée de 48 heures, complétée par des cuves journalières de 500 litres dans chaque local (même référence).

Cette autonomie de 48 heures doit être mise en regard de la promesse de continuité des soins « y compris en situation exceptionnelle » affichée par la

synthèse pédagogique. Aucune pièce identifiée ne présente de doctrine de continuité au-delà de 48 heures : pas de contrat de ravitaillement prioritaire connu, pas d'itinéraire de livraison en cas de crise, pas de scénario en cas de rupture d'accès routier ou de crise climatique prolongée. ***Pour un hôpital de recours censé fonctionner « en situation exceptionnelle », deux jours de carburant ne peuvent pas être présentés comme une garantie de résilience.***

5. Réseaux numériques et télécommunications : le SAMU/CRRA (centre de réception et régulation des appels) mérite le même niveau d'exigence

Le plan des réseaux secs mentionne des fourreaux HTA, des fourreaux CFA, un réseau télécom, des chambres de tirage et un réseau IRVE (pc2f-plan-re-seaux-secs.pdf et pc2-plan-re-seaux-secs.pdf). L'étude d'impact recense par ailleurs des locaux onduleurs et salles serveurs (HQ MED1, HQ MED2, HQ SRV1, HQ SRV2, HQ INFO), un autocommutateur, et une puissance continue utilisable de 1 052,4 kW pour cette rubrique (piece-3d-evaluation-environnementale-v2.pdf, tableau ICPE onduleurs / autocommutateur / salles serveurs). Le dossier de dérogation espèces protégées confirme que le SAMU-SMUR sera implanté au niveau 1, avec le sas ambulances et les urgences (piece-3g-dossier-de-de-rogation-espe-ces-prote-ge-es-partie-1.pdf, tableau 9, p. 104).

Ces éléments prouvent que des réseaux numériques existent bien dans le projet. Ils ne démontrent en revanche aucune architecture de résilience pour les fonctions vitales du SAMU/CRRA.
La téléphonie et l'informatique dédiées au SAMU-Centre 15 sont-elles entièrement séparées de celles de l'hôpital ? Ces systèmes ont-ils été prévus et financés dans la nouvelle structure ? <
Répondent-ils à la règlementation ? Règlementation qui impose : deux Autocoms — dont le modèle est imposé par l'ARS Occitanie dans le cadre de l'uniformisation des réseaux SAMU-Centre 15 — fonctionnant en redondance normal/secours, avec une double adduction fibre-cuivre (réseau fibre en FTTO dédié SAMU-Centre 15) provenant de deux centraux téléphoniques distincts, empruntant deux cheminements géographiques différents, et aboutissant à deux structures techniques distinctes au sein de l'établissement.

6. Ce que nous demandons à la commission d'enquête

Nous demandons à la commission de ne pas se contenter de constater l'existence des équipements électriques et numériques annoncés, mais d'exiger qu'ils soient chiffrés, redondés de façon vérifiable et éprouvés en situation dégradée, avant toute décision favorable. Nous demandons en particulier une réserve suspensive imposant :

- une étude consolidée et chiffrée des deux raccordements HTA nécessaires depuis l'aéroport jusqu'au site de Lanne, précisant la nature des aménagements, leur coût, leur maître d'ouvrage et leur délai de réalisation ;
- une étude consolidée et chiffrée de l'ensemble des autres raccordements électriques (PDL1, PDL2, PDL GE, IRVE, déplacement de la ligne HTA, postes PLT-1/PLT-2), incluant le coût d'investissement, de maintenance et de renouvellement ;
- un schéma de séparation fonctionnelle des TGBT (TGBT1a/c, TGBT1b/1d, TGBT2a/2b) précisant les charges prioritaires, les charges délestables et les modalités de basculement ;
- une doctrine explicite de continuité carburant au-delà des 48 heures annoncées (72 heures et crise longue), appuyée sur des engagements de ravitaillement vérifiables ;
- une architecture détaillée de résilience numérique et télécom pour le SAMU/CRRA : redondance physique des arrivées, itinéraires séparés, secours énergétique des baies, cybersécurité et essais périodiques.

Un hôpital ne se juge pas seulement à son bâtiment, mais à la robustesse vérifiable de ses réseaux vitaux. Tant que ces points ne sont pas levés par des pièces écrites et opposables du maître d'ouvrage, nous demandons que la commission n'émette pas d'avis favorable sans réserve, et que ce désaccord soit signalé à Madame la Préfète des Hautes-Pyrénées, afin que dans sa décision finale, elle tienne compte du risque sanitaire que représenterait la livraison d’un l'hôpital fondée sur une promesse non démontrée de continuité des réseaux électriques et informatiques

Tarbes Pour Tous

Contribution n°220 (Web)

Proposée par CATTAZZO CHRISTIAN
(christian.cattazzo@yahoo.fr)
Déposée le lundi 17 août 2026 à 16h15
Adresse postale : 6, rue Clément Ader 65430 65430 - SOUES

Je suis pour la création d'un nouvel hôpital dont les équipements seront de dernière génération et qui permettra d'apporter une offre de soins de meilleure qualité au niveau local et départemental.

Contribution n°221 (Web)

Proposée par Tarbes Pour Tous Contribution N°10

Déposée le mardi 18 août 2026 à 19h15

=Contribution à l'enquête publique
Stationnement : 407 places, ventilation, fréquentation et saturation future
À l'attention de la commission d'enquête
La note parkings (PC48) du dossier annonce 407 places de stationnement aérien. Les zones explicitement ventilées sont : Parking Sud 233, Dialyse 36, UACA 50, Urgences public 30, le solde correspondant à des places fonctionnelles non détaillées. Le tableau des effectifs (B01/B02) indique pour le bâtiment B01 un total de 2 458 personnes, dont 1 806 public et 652 personnel, et B02 ajoute 210 personnes. Ce même tableau, ainsi que la synthèse pédagogique du dossier, mentionnent également des projections ou réserves : soins palliatifs, extension maternité, futur IRM.
Argumentaire
Le chiffre de 407 places n'est pas contesté en tant que tel. Mais le dossier doit démontrer le dimensionnement retenu : pics de fréquentation, rotations, personnel posté, visiteurs, activité ambulatoire, consultations, urgences, dialyse, véhicules sanitaires légers (VSL), ambulances, logistique, dépose-minute, places PMR, ainsi que les extensions futures déjà identifiées. Sans cette ventilation, le public ne peut pas vérifier si le stationnement prévu est adapté aux besoins réels, ni si son insuffisance conduira ultérieurement à la création de nouveaux parkings non évalués dans le cadre de la présente enquête.
Questions posées sur le stationnement
• Combien de places sont réservées au personnel, aux médecins, aux patients, aux visiteurs, aux urgences, aux VSL, aux ambulances et à la logistique ?
• Quels pics de fréquentation ont été retenus pour dimensionner l'offre ?
• Quel taux de rotation est appliqué, et selon quels services ?
• Les extensions futures (soins palliatifs, maternité, IRM) sont-elles intégrées au calcul ?
• Quelle alternative est prévue en cas de saturation des parkings existants ?
Nous demandons que les 407 places annoncées soient justifiées par une note de dimensionnement complète, distinguant les catégories d'usagers (ambulatoire, urgences, dialyse, personnels postés, visiteurs, VSL, ambulances) et intégrant les pics de fréquentation ainsi que les extensions futures déjà envisagées. À défaut, le risque de saturation et la nécessité de créer ultérieurement de nouveaux parkings ne sont pas évalués.
En conséquence, nous demandons que la commission d'enquête émette une réserve si le maître d'ouvrage ne produit pas, avant tout avis favorable, une note stationnement détaillée intégrant l'affectation des places, le taux de rotation, le risque de saturation, les extensions futures et les alternatives à l'imperméabilisation supplémentaire des sols.
Tarbes Pour Tous

1 document associé
contribution_221_Web_1.pdf

= Contribution à l'enquête publique

Stationnement : 407 places, ventilation, fréquentation et saturation future

À l'attention de la commission d’enquête

La note parkings (PC48) du dossier annonce 407 places de stationnement aérien. Les zones explicitement ventilées sont : Parking Sud 233, Dialyse 36, UACA 50, Urgences public 30, le solde correspondant à des places fonctionnelles non détaillées. Le tableau des effectifs (B01/B02) indique pour le bâtiment B01 un total de 2 458 personnes, dont 1 806 public et 652 personnel, et B02 ajoute 210 personnes. Ce même tableau, ainsi que la synthèse pédagogique du dossier, mentionnent également des projections ou réserves : soins palliatifs, extension maternité, futur IRM.

Argumentaire

Le chiffre de 407 places n'est pas contesté en tant que tel. Mais le dossier doit démontrer le dimensionnement retenu : pics de fréquentation, rotations, personnel posté, visiteurs, activité ambulatoire, consultations, urgences, dialyse, véhicules sanitaires légers (VSL), ambulances, logistique, dépose-minute, places PMR, ainsi que les extensions futures déjà identifiées. Sans cette ventilation, le public ne peut pas vérifier si le stationnement prévu est adapté aux besoins réels, ni si son insuffisance conduira ultérieurement à la création de nouveaux parkings non évalués dans le cadre de la présente enquête.

Questions posées sur le stationnement

- Combien de places sont réservées au personnel, aux médecins, aux patients, aux visiteurs, aux urgences, aux VSL, aux ambulances et à la logistique ?
- Quels pics de fréquentation ont été retenus pour dimensionner l'offre ?
- Quel taux de rotation est appliqué, et selon quels services ?
- Les extensions futures (soins palliatifs, maternité, IRM) sont-elles intégrées au calcul ?
- Quelle alternative est prévue en cas de saturation des parkings existants ?

Nous demandons que les 407 places annoncées soient justifiées par une note de dimensionnement complète, distinguant les catégories d'usagers (ambulatoire, urgences, dialyse, personnels postés, visiteurs, VSL, ambulances) et intégrant les pics de fréquentation ainsi que les extensions futures déjà envisagées. À défaut,

le risque de saturation et la nécessité de créer ultérieurement de nouveaux parkings ne sont pas évalués.

En conséquence, nous demandons que la commission d'enquête émette une réserve si le maître d'ouvrage ne produit pas, avant tout avis favorable, une note stationnement détaillée intégrant l'affectation des places, le taux de rotation, le risque de saturation, les extensions futures et les alternatives à l'imperméabilisation supplémentaire des sols.

Tarbes Pour Tous

Contribution n°222 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 19 août 2026 à 09h39

Le maintien d’hôpitaux de proximité est indispensable pour assurer la couverture médicale de l'ensemble du département.

Je m'oppose à ce projet.

Contribution n°223 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 19 août 2026 à 10h04

Je suis contre ce projet de construction d'un hôpital commun de Tarbes et de Lourdes. Il est important de conserver les hôpitaux de proximité. L'argent prévu dans ce projet devrait plutôt être utilisé pour mettre aux normes, moderniser et équiper les hôpitaux déjà existants. En outre, l'impact environnemental de ce projet n'est pas acceptable. La destruction de milieux naturels et agricoles et d'espèces sauvages (dont des espèces protégées) ne correspond pas aux enjeux actuels.

Contribution n°224 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 19 août 2026 à 10h43

Ce projet sera structurant pour notre territoire palliant aux établissements vieillissant de Tarbes et Lourdes qui sont à bout de souffle.....

Contribution n°225 (Web)

Proposée par Boya Jean-Marc
(jmboya678@gmail.com)
Déposée le mercredi 19 août 2026 à 10h46
Adresse postale : 2 Rue de Lassalle 65100 ADE

Bonjour,
sortant d'une enquête publique en début d'année (déviation Adé) je sais que ce projet est attaqué par ceux que j'appelle les "contre-tout", ils ne savent faire que cela depuis des années en dépit du bon sens, je comprends que le collectif Attac 65 soit inquiet par rapport au vieillissement de la population car d'après ce que j'ai pu observer ils ne sont plus de la première fraîcheur et je pense que leur démarche est plus un passe temps que nourrit par autre chose.
Ma belle fille a accouché en début d'année à l'hôpital de Tarbes et si tout s'est bien passé il faut voir l'état des chambres aujourd'hui, c'est au bord de l'insalubrité entre moisissures et réparations avec du scotch, rideaux qui ne fonctionnent pas etc...
Il est temps de se doter d'un hôpital neuf et surtout performant qui permettra d'attirer les meilleurs spécialistes de la médecine sur notre territoire et d'éviter de devoir aller consulter à Toulouse, Pau (c'est un moindre mal), Bayonne ou Bordeaux.
L'emplacement est idéal accès routiers facile, la proximité de l'aéroport, avec un aménagement de la gare d'Ossun et des solutions pour le dernier kilomètre tout est pour le mieux.
Pour ce qui est des espèces protégées et notamment les chauves souris qui ne vont pas manquer de revenir sur le devant de la scène, je n'ai jamais vu lors de la construction d'un mur ou de n'importe quel bâtiment ces espèces venir s'écraser contre les murs, elles ont un radar à toute épreuve et le pire danger pour ces bêtes sont les espaces vides où justement elles n'ont plus aucun repère.
Dans tous les cas des terrains de compensation seront trouvés et les animaux ont la capacité de s'adapter bien plus vite que l'être humain.
Pour conclure car je pourrai continuer longtemps je dirai simplement que la grande majorité des hauts Pyrénéens souhaitent comme moi voir le département doté d'un nouvel outil performant et indispensable à la santé publique.
Jean-Marc Boya
Citoyen Bigourdan

Contribution n°226 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 19 août 2026 à 12h42

En accord avec la CONTRIBUTION 211----AVIS DU SDIS----J'espère que la commission apportera toutes les réponses à ce qui semble être des manquements à la sécurité incendie. Et je porte la même interrogation : Comment cet hôpital neuf sur le site de Lanne ,présenté par le maitre d'ouvrage comme le scénario le plus favorable ,répondant à tous les critères établis nécessite 6 dérogations aux exigences de sécurité !!!
Ce site est-il vraiment le plus pertinent ?
Je demande donc à la commission d'obtenir la modification du permis de construire pour respecter d'emblée toutes les réglementation de sécurité, le minimum pour un projet d'intérêt majeur.

Contribution n°227 (Web)

Proposée par Pérus Eliane
(elianeperus@orange.fr)
Déposée le mercredi 19 août 2026 à 14h34
Adresse postale : 11 Bis rue Deville 65000 Tarbes

Je suis contre ce projet qui une fois de plus va se faire au détriment des habitants de Tarbes, Lourdes et du départements alors que le manque de médecins sur Tarbes est inquiétant; ce projet est l'exemple parfait du mépris des élus et de l'état pour les citoyens qui le financent avec leurs impôts, de plus une enquête publique en plein été caniculaire démontre que tout est fait pour que les citoyens ne puissent pas s'exprimer; qui va profiter de cela ? les cliniques privées qui seront plus prés des malades , vous allez créer une médecine à 2 vitesses. Quant au manque de climatisation alors que notre climat ne va pas s'améliorer, à la baisse du nombres de lits, du personnel, à ceux qui louent l'intelligence artificielle, les nouvelles technologies, attention au fait que de plus en plus de services Publics - même le ministère de l'intérieur se font hacker....
NON à une telle aberration voulue par quelques .politiques locaux et l'Etat.

Contribution n°228 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 19 août 2026 à 14h54

Contribution 225 : Une contribution qui mérite effectivement d'être saluée
Formidable texte, très instructif : on y apprend surtout que tout le monde souhaite un hôpital neuf et moderne. Voilà une découverte qui devrait faire avancer considérablement le débat.
Quant aux fameux « contre-tout », il est toujours plus confortable de disqualifier ceux qui posent des questions gênantes en les pré-sentant comme des opposants systématiques plutôt que de répondre à leurs arguments. C'est pourtant précisément à cela que sert une enquête publique : permettre à ceux qui ne sont pas d'accord de s'exprimer, et surtout de demander que les affirmations pé-remptoires des porteurs du projet soient démontrées.
On apprend également que l'emplacement est « idéal » grâce aux routes, à l'aéroport et, bientôt peut-être, à la gare d'Ossun. Il ne res-tera donc plus qu'à souhaiter que les patients, les personnels et les visiteurs viennent à l'hôpital en train ou en avion : ce serait sans doute la meilleure manière de justifier tous ces équipements.
Quant aux chauves-souris, nous voilà rassurés : elles ont un « radar à toute épreuve », elles s'adapteront rapidement et, de toute façon, des compensations seront trouvées ! Une démonstration scienti-fique particulièrement originale, qui pourrait probablement simpli-fier beaucoup de dossiers environnementaux.
Enfin, « la grande majorité des Haut-Pyrénéens » soutiendrait ce projet. Voilà une statistique aussi solide que réconfortante, et qui a au moins le mérite de ne nécessiter aucune source.
Bref, cette contribution nous rappelle une chose essentielle : per-sonne n'est contre un hôpital neuf. La vraie question de l'enquête publique est simplement de savoir si celui de Lanne est le bon projet, au bon endroit, avec les bonnes garanties que même les services instructeurs du dossier réclament encore.
C'est précisément ce que le dossier doit démontrer, et non ce que quelques formules enthousiastes suffisent à établir.

Contribution n°229 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 19 août 2026 à 15h25

En tant qu'agent hospitalier, je considère que le projet de nouvel hôpital constitue une réelle opportunité pour notre établissement. Il permettra d'améliorer significativement les conditions de travail des professionnels grâce à des locaux plus adaptés et à un environnement de travail plus fonctionnel.

Je suis convaincu qu'un accès à des équipements de dernière génération et la mise en place d'un plateau technique moderne et performant contribuera à renforcer la qualité et la sécurité des soins prodigués aux patients et répondra mieux aux besoins actuels et futurs de la population.

Je suis donc favorable à ce projet, qui représente un investissement essentiel pour l'amélioration des conditions de travail des équipes et surtout pour la qualité des soins.

Contribution n°230 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 19 août 2026 à 16h56

Le dossier pédagogique souligne l'importance stratégique du futur hôpital pour l'ensemble du territoire des Hautes-Pyrénées (p.8) mettant ainsi en avant la dimension départementale de ce dernier.
Il se félicite notamment d'avoir engagé une concertation, présentant, ainsi en p.18, les contributions :
- 800 personnes présentes lors des réunions publiques
- 150 personnes rencontrées sur les marchés
- 555 personnes qui ont apporté une contribution
Je ne remets pas en compte les chiffres mais quoiqu'il en soit même si l'on admet qu'il n'y ait pas de doublon dans la participation citoyenne cela représente 1505 personnes, pour un territoire qui compte plus de 230 000 habitants. Cela ne représente même pas 1% de la population, mettant à mal le réel sérieux d'une étude statistique sur la population.
Mais surtout totalement en contradiction avec les 20000 signatures de pétitionnaires opposés à ce projet, mis en avant par la CNDP.
1. Comment peut-on apporter du crédit à un dossier pédagogique qui oppose 1500 contributions à 20000 pétitionnaires et arguer que le projet recueille l'assentiment de toute une population ? D'autant plus que dans les réunions publics la présence de nombreux opposants est vérifiable !
2. Une enquête publique positionner sur des vacances scolaires, dans une période avec de fortes périodes caniculaires permet-elle vraiment à tous de s'exprimer ? Pour moi, il est impératif de construire une vraie concertation avec la population et une enquête publique qui permet la participation de tous dans un territoire où la population est vieillissante et peut éprouver des difficultés à se déplacer.

Contribution n°231 (Web)

Proposée par GINER JEROME
(jginer65@gmail.com)
Déposée le mercredi 19 août 2026 à 17h51
Adresse postale : 18 Rue Abbé Torné 65000 TARBES

Je souhaite attirer l'attention sur l'impact environnemental d'un tel projet situé sur une zone naturelle.

A une époque qui démontre l'impact délétère de l'Homme sur les espaces naturels : canicule, épuisement des nappes phréatiques, ... au-delà de la construction d'un bâtiment neuf qui aurait le même impact quelque soit le site choisi, c'est l'impact des infrastructures annexes sur lesquelles il faut s'interroger sur les données du dossier concernant :

- Réseau routier et accentuation du trafic dont l'impact sonore (associé à celui de l'hélisite) est relevé dans le dossier pédagogique contribuera à accentuer l'artificialisation des sols. Accentué par l'éloignement des soignants et des services annexes (IFSI, Don du Sang, Blanchisserie) ce serait utopique de croire qu'ils emprunteront les modalités de déplacement doux.
- Création d'un réseau d'arrivée d'eau potable : les données du dossier montrent l'incapacité du réseau existant à répondre aux besoins continus d'une telle structure et démontre la nécessité de surpresseurs et de réservoir pour assurer une alimentation continue. Les études obsolètes ne démontrent pas l'impact des conditions climatiques actuelles sur les alimentations et mériteraient a être reconsidéré aux vues des périodes caniculaires récentes.
- Création d'un réseau d'évacuation des fluides avec pompes de relevage qui révèlent l'incapacité de la station d'épuration de Louey de recevoir les effluents , créant ainsi la nécessité d'un réseau d'évacuation des eaux usées de 12 kms pour être traitées à la station de Tarbes Ouest en franchissant 3 fois l'Echez.
Concernant les pompes de relevage, le dossier ne démontre pas leur autonomie électrique et ne présente pas les procédures de secours en cas de défaillance.

Le dossier démontre que le site de Lanne ne permet pas au vu des inquiétudes environnementales actuelles d'assurer une sérénité structurelle, alors qu'un projet sur un site déjà artificialisé comme le site de la Gespe permettrait à la fois de tenir compte à la fois des problématiques environnementales en utilisant des infrastructures actuelles et en évitant d'en créer de nouvelles ; mais également d'apporter une cohérence structurelle sur du long terme (école d'infirmière, blanchisserie, don du sang), en obligeant l'ensemble des partenaires à engager une réflexion sur les anciens bâtiments plutôt que de payer un gardiennage afin d'éviter d'éventuel squats.

Il est importante que la Commission d'Enquête puisse répondre aux interrogations suivantes :
1. Quel est l'impact réel sur l'environnement et les nappes phréatiques du bâtiment et les risques sur les systèmes naturels (sols, rivière, faune, flore) au vue des nouvelles données climatiques ?
2. De demander une étude actualisée sur l'impact de l'alimentation en eau sur l'écosystème et une réponse argumentée aux inquiétudes révélées par la CLE notifiées en avril 2026
3. De préconiser une analyse précise des risques liés à l'évacuation des fluides que ce soit en terme de fuites potentielles du réseau (avec impact sur l'écosystème et le milieu naturel) et de pannes potentielles du fonctionnement (avec protocole de régulation),
4. Sur le choix du site et sur les motivations réelles de cette implantation d'un nouvel hôpital à Lanne plutôt que sur un site Tarbais qui aurait été moins impactant pour le contribuable et l'environnement.

Contribution n°232 (Web)

Proposée par Tarbes Pour Tous Contribution N°11

Déposée le mercredi 19 août 2026 à 18h58

Contribution à l'enquête publique
Projet de nouvel hôpital Tarbes–Lourdes à Lanne

Objet : Contribution sur l'analyse critique de la chaîne d'approvisionnement et de la logistique carburant (Flotte routière SAMU/SMUR, groupes électrogènes > 48 h et hélistation)

A l'attention de la commission d'enquête

Le carburant n'est pas un détail technique annexe : c'est une condition de la continuité des soins que le dossier promet lui-même. Or, sur ce point précis, le dossier présente trois lacunes cumulatives, décrites ci-dessous :

1. Logistique routière SAMU / SMUR : Le temps mort obligatoire et systématique
La Synthèse Pédagogique promet un établissement sécurisé garantissant la continuité des soins 24h/24 [Réf : synthese-pedagogique-du-projet.pdf]. Toutefois, l'activité pré-hospitalière repose entièrement sur la réactivité de sa flotte mobile (SAMU, SMUR, ambulances, véhicules de liaison).
L'analyse du fonctionnement réel des services d'urgence met en évidence une faille d'organisation majeure dissimulée par le maître d'ouvrage :
• Des trajets exclusivement dédiés au carburant : Un véhicule du SMUR ou une ambulance en intervention de secours ne s'arrête évidemment pas en station-service avec un patient à bord. Les pleins de carburant sont obligatoirement effectués en dehors des interventions, sous forme d'allers-retours dédiés depuis le site hospitalier de Lanne.
• La contrainte des marchés publics sous abonnement : Une flotte publique hospitalière ne règle pas son carburant au comptant ou par carte bancaire standard dans les supermarchés de proximité (Juillan ou Ibos). Elle est liée par des marchés publics d'approvisionnement et utilise des cartes-carburant sous convention avec de grands réseaux de distribution de grande marque (accès 24/7, facturation centralisée et sécurisée).
• 24 minutes d'indisponibilité systématique par plein : La commune de Lanne ne disposant d'aucune station-service [Réf : registres publics], les stations agréées de grande marque les plus proches se situent soit à l'entrée de Lourdes, soit à Tarbes (secteur La Gespe). Que le véhicule soit dirigé vers Lourdes (12 min aller + 12 min retour) ou vers Tarbes (12 min aller + 12 min retour), les temps de trajet sont rigoureusement identiques.
• Perte de chance et coût caché : Chaque besoin en carburant retire donc une équipe de secours et son véhicule de la chaîne de garde pendant au minimum 24 minutes d'indisponibilité opérationnelle sèche. Multiplié par le nombre de véhicules et la fréquence des trajets sur une année, ce dispositif crée une perte de chance inadmissible pour la population et un coût d'usage injustifiable.
En pratique Un hôpital ne s'arrête pas à ses murs : un SMUR immobilisé pour aller faire le plein à 12 kilomètres est un service d'urgence au ralenti.

2. Groupes électrogènes : Une réserve de 48 h n'est pas une démonstration de résilience long terme
Le dossier ICPE documente la centrale de secours électrique constituée de 3 groupes électrogènes de 2 250 kVA alimentés par une cuve de 50 000 L assurant 48 heures d'autonomie [Réf : piece-3f-dossier-de-declaration-icpe-v2.pdf, p. 43/79].
Si ce volume constitue un paramètre technique brut, il apparaît évident qu'une réserve théorique ne vaut que par la logistique qui la réapprovisionne. Pour un hôpital pivot départemental, la véritable continuité de service s'apprécie en cas de rupture prolongée du réseau national (au-delà de 2 jours), de crise climatique majeure (tempête, inondation, neige) ou de blocage des réseaux routiers. Le dossier reste totalement muet sur la doctrine d'approvisionnement en crise : contrats fournisseurs prioritaires validés par la Préfecture, itinéraires de secours, sécurité des stockages, prévention de la dégradation du fioul et gestion de l'indisponibilité partielle des groupes.
En pratique Une réserve de 48 heures pour les groupes électrogènes n'est pas une démonstration de résilience si la logistique de crise n'est pas formalisée.

3. Hélistation et kérosène : Une contradiction documentaire inacceptable
L'instruction du dossier fait apparaître une incohérence administrative et réglementaire manifeste s'agissant du ravitaillement des hélicoptères :
1. Notice Accessibilité : Elle mentionne expressément parmi les installations classées (ICPE) une « hélistation avec stockage de kérosène » [Réf : pc39-10a-notice-accessibilite.pdf].
2. Dossier ICPE : Il affirme à l'inverse qu'il « n'est pas envisagé de stockage sur site de carburant pour hélicoptères ni d'opérations d'avitaillement » [Réf : piece-3f-dossier-de-declaration-icpe-v2.pdf, p. 66/79].
3. Avis DREAL ICPE : Dans son avis du 15 janvier 2026, la DREAL pointe cette incohérence et exige de « préciser dans le dossier le volume de stockage pour la cuve de carburant dédiée à l'hélistation » [Réf : 7-dossier-vii-pieces-supplementaires-du-dossier-d-enquete-publique.pdf].
En pratique La contradiction sur le kérosène de l'hélistation entre la notice, le dossier ICPE et la demande formelle de la DREAL constitue une insécurité juridique et technique qui doit être levée avant toute autorisation.

4. Questions que nous demandons à la commission d'enquête de poser formellement au maître d'ouvrage
Afin de faire toute la lumière sur ces lacunes critiques, nous demandons expressément aux membres de la Commission d'Enquête d'exiger du Maître d'Ouvrage des réponses claires et documentées aux questions suivantes :
• Question 1 (Flotte SMUR) : 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 ?
• Question 2 (Temps de garde) : A-t-il été réalisé une étude d'impact chiffrant le cumul d'heures annuelles d'indisponibilité des équipes SMUR/SAMU généré par l'absence d'équipement de ravitaillement sur le site de Lanne ?

• Question 3 (Autonomie électrique > 48 h) : Quelle est la doctrine exacte de réapprovisionnement en carburant des groupes électrogènes au-delà des 48 heures d'autonomie théorique [Réf : piece-3f-dossier-de-declaration-icpe-v2.pdf, p. 43/79] en cas de rupture prolongée du réseau ou de crise climatique ? Existe-t-il une convention prioritaire d'État formalisée avec un fournisseur ?
• Question 4 (Stockage Kérosène) : Quelle est la position définitive sur l'hélistation : un stockage de kérosène est-il prévu ou non, 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] ?
• Question 5 (Plan de crise Carburant) : En cas de pénurie routière 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 ?
Nous demandons donc à la commission d'enquête d'assortir son avis avant toute délivrance du permis de construire de deux réserve suspensive majeures : :
RÉSERVE SUSPENSIVE N° 1 (Logistique carburant routier & Continuité de crise) :
Le Maître d'Ouvrage devra produire une étude complète de la logistique carburant de la flotte préhospitalière (SAMU/SMUR). Cette étude devra mesurer précisément l'impact opérationnel des 24 minutes d'indisponibilité générées par chaque trajet aller-retour dédié au ravitaillement vers Lourdes ou Tarbes, et présenter la convention de réapprovisionnement prioritaire des groupes électrogènes et des véhicules de secours au-delà de 48 heures de crise.
RÉSERVE SUSPENSIVE N° 2 (Conformité de l'Hélistation & Kérosène) :
Le Maître d'Ouvrage devra lever formellement la contradiction entre la Notice Accessibilité [pc39-10a-notice-accessibilite.pdf] et le dossier ICPE [piece-3f-dossier-de-declaration-icpe-v2.pdf] concernant le stockage de kérosène sur site, et satisfaire expressément à la demande de la DREAL du 15 janvier 2026 en précisant le volume exact et les modalités de sécurisation de la cuve dédiée.
Nous demandons enfin que, si le maître d'ouvrage n'apporte pas à la commission une réponse précise sur ce point, ce désaccord soit expressément signalé à Madame la Préfète des Hautes-Pyrénées, afin qu'il soit tenu compte, dans sa décision finale, du risque que représente, pour la sécurité des patients et la continuité des secours, un site dont l'approvisionnement en carburant , pour ses véhicules d'urgence, ses groupes électrogènes et son hélistation , n'est ni sécurisé, ni documenté.

Tarbes Pour Tous

1 document associé
contribution_232_Web_1.pdf

Contribution à l'enquête publique
Projet de nouvel hôpital Tarbes–Lourdes à Lanne

Objet : Contribution sur l'analyse critique de la chaîne d'approvisionnement et de la logistique carburant (Flotte routière SAMU/SMUR, groupes électrogènes > 48 h et hélistation)

A l’attention de la commission d’enquête

Le carburant n'est pas un détail technique annexe : c'est une condition de la continuité des soins que le dossier promet lui-même. Or, sur ce point précis, le dossier présente trois lacunes cumulatives, décrites ci-dessous :

1. Logistique routière SAMU / SMUR : Le temps mort obligatoire et systématique

La *Synthèse Pédagogique* promet un établissement sécurisé garantissant la continuité des soins 24h/24 [Réf : synthese-pedagogique-du-projet.pdf]. Toutefois, l'activité pré-hospitalière repose entièrement sur la réactivité de sa flotte mobile (SAMU, SMUR, ambulances, véhicules de liaison).

L'analyse du fonctionnement réel des services d'urgence met en évidence une faille d'organisation majeure dissimulée par le maître d'ouvrage :

- **Des trajets exclusivement dédiés au carburant :** Un véhicule du SMUR ou une ambulance en intervention de secours ne s'arrête évidemment pas en station-service avec un patient à bord. Les pleins de carburant sont obligatoirement effectués **en dehors des interventions, sous forme d'allers-retours dédiés depuis le site hospitalier de Lanne**.
- **La contrainte des marchés publics sous abonnement :** Une flotte publique hospitalière ne règle pas son carburant au comptant ou par carte bancaire standard dans les supermarchés de proximité (Juillan ou Ibos). Elle est liée par des marchés publics d'approvisionnement et utilise des cartes-carburant sous convention avec de **grands réseaux de distribution de grande marque** (accès 24/7, facturation centralisée et sécurisée).
- **24 minutes d'indisponibilité systématique par plein :** La commune de Lanne ne disposant d'aucune station-service [Réf : registres publics], les

stations agréées de grande marque les plus proches se situent soit à l'entrée de Lourdes, soit à Tarbes (secteur La Gespe). Que le véhicule soit dirigé vers Lourdes (12 min aller + 12 min retour) ou vers Tarbes (12 min aller + 12 min retour), **les temps de trajet sont rigoureusement identiques**.

- **Perte de chance et coût caché :** Chaque besoin en carburant retire donc une équipe de secours et son véhicule de la chaîne de garde pendant au minimum **24 minutes d'indisponibilité opérationnelle sèche**. Multiplié par le nombre de véhicules et la fréquence des trajets sur une année, ce dispositif crée une perte de chance inadmissible pour la population et un coût d'usage injustifiable.

En pratique *Un hôpital ne s'arrête pas à ses murs : un SMUR immobilisé pour aller faire le plein à 12 kilomètres est un service d'urgence au ralenti.*

2. Groupes électrogènes : Une réserve de 48 h n'est pas une démonstration de résilience long terme

Le dossier ICPE documente la centrale de secours électrique constituée de 3 groupes électrogènes de 2 250 kVA alimentés par une cuve de 50 000 L assurant 48 heures d'autonomie [Réf : piece-3f-dossier-de-declaration-icpe-v2.pdf, p. 43/79].

Si ce volume constitue un paramètre technique brut, il apparaît évident qu'une réserve théorique ne vaut que par la logistique qui la réapprovisionne. Pour un hôpital pivot départemental, la véritable continuité de service s'apprécie en cas de rupture prolongée du réseau national (au-delà de 2 jours), de crise climatique majeure (tempête, inondation, neige) ou de blocage des réseaux routiers. Le dossier reste totalement muet sur la doctrine d'approvisionnement en crise : contrats fournisseurs prioritaires validés par la Préfecture, itinéraires de secours, sécurité des stockages, prévention de la dégradation du fioul et gestion de l'indisponibilité partielle des groupes.

En pratique *Une réserve de 48 heures pour les groupes électrogènes n'est pas une démonstration de résilience si la logistique de crise n'est pas formalisée.*

3. Hélistation et kérosène : Une contradiction documentaire inacceptable

L'instruction du dossier fait apparaître une incohérence administrative et réglementaire manifeste s'agissant du ravitaillement des hélicoptères :

1. **Notice Accessibilité :** Elle mentionne expressément parmi les installations classées (ICPE) une *« hélistation avec stockage de kérosène »* [Réf : pc39-10a-notice-accessibilite.pdf].

2. **Dossier ICPE :** Il affirme à l'inverse qu'il *« n'est pas envisagé de stockage sur site de carburant pour hélicoptères ni d'opérations d'avitaillement »* [Réf : piece-3f-dossier-de-declaration-icpe-v2.pdf, p. 66/79].
3. **Avis DREAL ICPE :** Dans son avis du 15 janvier 2026, la DREAL pointe cette incohérence et exige de *« préciser dans le dossier le volume de stockage pour la cuve de carburant dédiée à l'hélistation »* [Réf : 7-dossier-vii-pieces-supplementaires-du-dossier-d-enquete-publique.pdf].

En pratique *La contradiction sur le kérosène de l'hélistation entre la notice, le dossier ICPE et la demande formelle de la DREAL constitue une insécurité juridique et technique qui doit être levée avant toute autorisation.*

4. Questions que nous demandons à la commission d'enquête de poser formellement au maître d'ouvrage

Afin de faire toute la lumière sur ces lacunes critiques, nous demandons expressément aux membres de la Commission d'Enquête d'exiger du Maître d'Ouvrage des réponses claires et documentées aux questions suivantes :

- **Question 1 (Flotte SMUR) :** 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 ?
- **Question 2 (Temps de garde) :** A-t-il été réalisé une étude d'impact chiffrant le cumul d'heures annuelles d'indisponibilité des équipes SMUR/SAMU généré par l'absence d'équipement de ravitaillement sur le site de Lanne ?
- **Question 3 (Autonomie électrique > 48 h) :** Quelle est la doctrine exacte de réapprovisionnement en carburant des groupes électrogènes au-delà des 48 heures d'autonomie théorique [Réf : piece-3f-dossier-de-declaration-icpe-v2.pdf, p. 43/79] en cas de rupture prolongée du réseau ou de crise climatique ? Existe-t-il une convention prioritaire d'État formalisée avec un fournisseur ?
- **Question 4 (Stockage Kérosène) :** Quelle est la position définitive sur l'hélistation : un stockage de kérosène est-il prévu ou non, 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] ?
- **Question 5 (Plan de crise Carburant) :** En cas de pénurie routière 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 ?

Nous demandons donc à la commission d'enquête d'assortir son avis avant toute délivrance du permis de construire de deux réserve suspensive majeures : :

RÉSERVE SUSPENSIVE N° 1 (Logistique carburant routier & Continuité de crise) :

Le Maître d'Ouvrage devra produire une étude complète de la logistique carburant de la flotte préhospitalière (SAMU/SMUR). Cette étude devra mesurer précisément l'impact opérationnel des 24 minutes d'indisponibilité générées par chaque trajet aller-retour dédié au ravitaillement vers Lourdes ou Tarbes, et présenter la convention de réapprovisionnement prioritaire des groupes électrogènes et des véhicules de secours au-delà de 48 heures de crise.

RÉSERVE SUSPENSIVE N° 2 (Conformité de l'Hélistation & Kérosène) :

Le Maître d'Ouvrage devra lever formellement la contradiction entre la Notice Accessibilité [pc39-10a-notice-accessibilite.pdf] et le dossier ICPE [piece-3f-dossier-de-declaration-icpe-v2.pdf] concernant le stockage de kérosène sur site, et satisfaire expressément à la demande de la DREAL du 15 janvier 2026 en précisant le volume exact et les modalités de sécurisation de la cuve dédiée.

Nous demandons enfin que, si le maître d'ouvrage n'apporte pas à la commission une réponse précise sur ce point, ce désaccord soit expressément signalé à Madame la Préfète des Hautes-Pyrénées, afin qu'il soit tenu compte, dans sa décision finale, du risque que représente, pour la sécurité des patients et la continuité des secours, un site dont l'approvisionnement en carburant , pour ses véhicules d'urgence, ses groupes électrogènes et son hélistation , n'est ni sécurisé, ni documenté.

Tarbes Pour Tous

Contribution n°233 (Web)

Proposée par LE BIHAN Jean-Michel
(jm-lb@orange.fr)
Déposée le mercredi 19 août 2026 à 21h53
Adresse postale : 511,route des Pyrénées 65230 Guizerix

Ce nouvel hôpital est une chance pour notre département.
Je trouve les associations et certains élus tardaistres égoïstes.
Cet hôpital est départemental,permettant t'attirer des médecins de grande. competence.
En tant que maire de ma commune, mes administrés sont souvent hospitalisés a Toulouse, Pau ou Bordeaux pour des interventions plus délicates.
Ceci ne remet pas en cause u hôpital de proximité comme Lannemezan qui collabore déjà avec Toulouse et donc avec le nouvel hôpital.
Y en a marre de ces arguments purement politiques, la population veut du concret et de la compétence au moment voulu

Contribution n°234 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 19 août 2026 à 23h51

Oui comme dit dans la contribution 233 par l'élu guizerixois:
y en a marre de ces interventions purement politiques sans arguments réfléchis .
Quel est le rapport avec l'hôpital de Lannemezan ???
C'est une enquête publique pour déterminer si le site de Lanne est le plus adapté pour implanter le nouvel hôpital départemental et si le dossier est complet.
Ou dit autrement, dans quel environnement doit être construit le nouvel hôpital des cinquante prochaines années?

Contribution n°235 (Web)

Proposée par DEMAEGDT Denis
(demaegdt_denis@yahoo.com)
Déposée le jeudi 20 août 2026 à 00h17
Adresse postale : 10 Rue de l'Arbizon 65310 Odos

Ce projet est essentiel pour le devenir de notre territoire. Il est impératif qu'il se fasse pour le bien des habitants et l'attractivité des soignants. La vétusté et les conditions d'accueil actuelles ne sont plus acceptables. Nous avons besoin d'un véritable outils moderne de soin avec une capacité d'accueil répondant aux besoins de demain.

Contribution n°236 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 20 août 2026 à 08h46

Enfin un hôpital digne de ce nom pour notre territoire

Contribution n°237 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 20 août 2026 à 08h52

Je suis pour un hôpital neuf ou rénové, mais pas sur le site de Lanne.
Comment des élus "dits de gauche " ont accepté un hôpital sans école d'infirmières, sans internat sur place.
Les étudiants qui auront les moyens viendront, les autres iront ailleurs.
Cette perte de chance pour les jeunes les moins fortunés peut-elle être estimée?

Contribution n°238 (Web)

Proposée par Gabriel
(gabi.demaegdt@gmail.com)
Déposée le jeudi 20 août 2026 à 12h53
Adresse postale : 10 rue de l'ARBIZON 65310 ODOS

Il me semble que ce projet est primordial pour notre département. Nous nous devons de construire ce nouvel hopital unique pour accuellir de manière décente les patients.
En effet l'hopital actuel est vétuste, ne dispose pas de douches individuelles. l'hopital public se doit d'être doté d'un outil moderne pour daire face aux défis de santé à venir et le projet de l'hopital de Lannes est une chance pour notre cher département.

Contribution n°239 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 20 août 2026 à 13h59

Le maître d'ouvrage dans sa synthèse pédagogique affirme que l'hôpital à Lanne est le scénario, sans réserve, le plus favorable. Attendons que la commission d'enquête, indépendante e impartiale, le confirme ou pas.

Contribution n°240 (Web)

Proposée par Tarbes Pour Tous Contribution N°12

Déposée le jeudi 20 août 2026 à 19h13

CONTRIBUTION À L'ENQUÊTE PUBLIQUE
Nuisances sonores et de trafic autour du futur hôpital de Lanne
A l'attention de la commission d'enquête
Nous souhaitons attirer l'attention de la commission d'enquête sur les nuisances locales que le futur hôpital de Lanne pourrait générer pour les riverains, les villages voisins et les patients hospitalisés eux-mêmes
1. Un site déjà exposé au bruit
Le site est soumis au bruit de la RN21, de l'aérodrome et de la RD216 ; l'environnement est qualifié de « modérément calme » (Leq 35-60 dB, mesures août 2021), avec des habitations et un lotissement en construction en limite sud [piece-3c-résumé-non-technique-v2.pdf, 2.2.3 ; piece-3f-dossier-ICPE-v2.pdf, 4.1.2]. L'hélistation ajoutera 4 500 mouvements/an (12/jour, 85 % jour / 15 % nuit, ~7 min chacun), soit environ 84 minutes cumulées de bruit héliporté par jour [synthèse-pédagogique-du-projet, p.20 ; annexe-7b-notice-acoustique hélistation.pdf, p.13/15]. Les vols de nuit sont pénalisés de +10 dB(A) par l'indicateur Lden, et représentent 15 % des mouvements.
→ Question aux enquêteurs : une conformité réglementaire moyenne peut-elle suffire face à ces volumes, alors que la MRAe elle-même ne conclut à la conformité que grâce à une implantation « le plus à l'opposé possible » du quartier résidentiel [pièce VII, p.14/21] ?
→ Demande : tableau détaillé des mouvements nocturnes (niveaux max, bâtiments exposés) et suivi acoustique post-ouverture, y compris pour les patients eux-mêmes (patios traités mais sans ouvrants dans le cône d'envol) [piece-3d-évaluation-environnementale-v2.pdf].
Le cumul RN21/RD216/aérodrome/hélistation/parkings/ambulances n'a par ailleurs pas fait l'objet d'une évaluation globale — la conformité isolée de chaque source ne prouve pas l'acceptabilité d'ensemble [avis-MRAe, 3.1.1 ; mémoire unique, contribution 9].
2. Bénac et Orincles, angles morts de l'étude de trafic
L'étude de trafic (méthodologie 2024, horizons 2030/2050) ne comporte aucune analyse spécifique de ces deux villages, alors que le précédent de la RD216 (giratoire à +1,5 % de capacité, files >2 min à l'horizon 2030) montre que des reports de trafic d'opportunité sont déjà anticipés ailleurs, avec une volonté explicite de les limiter dans le bourg de Lanne [annexe-3d-étude-de-trafic PMIC.pdf ; piece-3g-dérogation-espèces-protégées, parties 1 et 2].
→ Demande : carte des itinéraires réels et des reports de trafic depuis Bagnères-de-Bigorre via Bénac et Orincles (sécurité, largeur de chaussée, vitesse, piétons), et application de la même logique de limitation qu'à Lanne.
3. Une information locale occultée
La concertation publique a porté sur les temps de trajet et l'accessibilité globale, mais aucune information ciblée n'a été délivrée aux riverains les plus directement exposés au bruit, aux rotations d'hélicoptère et aux reports de trafic [Bilan concertation CHTarbesLourdes.pdf].
Nous demandons donc que la commission impose une étude complémentaire consolidée des nuisances de voisinage avant toute décision favorable au projet qui répondra aux questions suivantes
1. Analyse des mouvements de l'hélistation de jour et de nuit, avec des niveaux des indicateurs de bruit (LAmax, LAeq et Lden) distincts pour chaque période ?
2. Les pics sonores seront ils analysés spécifiquement, et non uniquement des moyennes réglementaires susceptibles de masquer l'exposition réelle des riverains ?
3. Les patients hospitalisés , personnes âgées, soins critiques, post opératoire, nouveau-nés, patients en chambre, seront-ils pris en compte comme récepteurs sensibles à part entière ?
4. Les zones résidentielles proches, notamment les habitations et le lotissement en limite sud de l'emprise, feront-elles l'objet d'une cartographie précise de leur exposition ?
5. Le cumul des nuisances air-bruit-trafic sera-t-il évalué de façon consolidée — intégrant RN21, RD216, aéroport, hélistation, parkings, ambulances et équipements techniques — plutôt que source par source ?
6. Les reports de circulation dans les villages voisins, notamment à Bénac et Orincles, feront-ils l'objet d'une étude spécifique des itinéraires réels, de la largeur de voirie et de la sécurité des piétons ?
7. Cette étude sera-t-elle présentée de façon claire et compréhensible aux habitants concernés, et non noyée dans des pièces techniques difficiles

d'accès ?
8. Des mesures de réduction des nuisances seront-elles définies et rendues opposables au maître d'ouvrage ?
Cette étude devra être présentée de façon claire aux habitants concernés.
Nous demandons par ailleurs que, si le maître d'ouvrage n'apporte pas à la commission une réponse précise sur ces point, ce désaccord soit expressément signalé a Madame la Préfète des Hautes-Pyrénées, autorité compétente pour statuer sur l'autorisation, afin qu'il en soit tenu compte, dans sa décision.
Tarbes Pour Tous

1 document associé
contribution_240_Web_1.pdf

CONTRIBUTION À L'ENQUÊTE PUBLIQUE

Nuisances sonores et de trafic autour du futur hôpital de Lanne

A l'attention de la commission d'enquête

Nous souhaitons attirer l'attention de la commission d'enquête sur les nuisances locales que le futur hôpital de Lanne pourrait générer pour les riverains, les villages voisins et les patients hospitalisés eux-mêmes

1. Un site déjà exposé au bruit
Le site est soumis au bruit de la RN21, de l'aérodrome et de la RD216 ; l'environnement est qualifié de « modérément calme » (Leq 35-60 dB, mesures août 2021), avec des habitations et un lotissement en construction en limite sud [piece-3c-résumé-non-technique-v2.pdf, 2.2.3 ; piece-3f-dossier-ICPE-v2.pdf, 4.1.2]. L'hélistation ajoutera 4 500 mouvements/an (12/jour, 85 % jour / 15 % nuit, ~7 min chacun), soit environ 84 minutes cumulées de bruit héliporté par jour [synthèse-pédagogique-du-projet, p.20 ; annexe-7b-notice-acoustique-hélistation.pdf, p.13/15]. Les vols de nuit sont pénalisés de +10 dB(A) par l'indicateur Lden, et représentent 15 % des mouvements.

→ *Question aux enquêteurs : une conformité réglementaire moyenne peut-elle suffire face à ces volumes, alors que la MRAe elle-même ne conclut à la conformité que grâce à une implantation « le plus à l'opposé possible » du quartier résidentiel [pièce VII, p.14/21] ?*
→ *Demande : tableau détaillé des mouvements nocturnes (niveaux max, bâtiments exposés) et suivi acoustique post-ouverture, y compris pour les patients eux-mêmes (patios traités mais sans ouvrants dans le cône d'envol) [piece-3d-évaluation-environnementale-v2.pdf].*

Le cumul RN21/RD216/aérodrome/hélistation/parkings/ambulances n'a par ailleurs pas fait l'objet d'une évaluation globale — la conformité isolée de chaque source ne prouve pas l'acceptabilité d'ensemble [avis-MRAe, 3.1.1 ; mémoire unique, contribution 9].

2. Bénac et Orincles, angles morts de l'étude de trafic
L'étude de trafic (méthodologie 2024, horizons 2030/2050) ne comporte aucune analyse spécifique de ces deux villages, alors que le précédent de la RD216 (giratoire à +1,5 % de capacité, files >2 min à l'horizon 2030) montre que des reports de trafic d'opportunité sont déjà anticipés ailleurs, avec une volonté explicite de les limiter dans le bourg de Lanne [annexe-3d-étude-de-trafic-PMIC.pdf ; piece-3g-dérogation-espèces-protégées, parties 1 et 2].

→ Demande : carte des itinéraires réels et des reports de trafic depuis Bagnères-de-Bigorre via Bénac et Orincles (sécurité, largeur de chaussée, vitesse, piétons), et application de la même logique de limitation qu'à Lanne.

3. Une information locale occultée

La concertation publique a porté sur les temps de trajet et l'accessibilité globale, mais aucune information ciblée n'a été délivrée aux riverains les plus directement exposés au bruit, aux rotations d'hélicoptère et aux reports de trafic [Bilan concertation CHTarbesLourdes.pdf].

Nous demandons donc que la commission impose une étude complémentaire consolidée des nuisances de voisinage avant toute décision favorable au projet qui répondra aux questions suivantes

1. *Analyse des mouvements de l'hélistation de jour **et** de nuit, avec des niveaux des indicateurs de bruit (LAmax, LAeq et Lden) distincts pour chaque période ?*
2. *Les pics sonores seront ils analysés spécifiquement, et non uniquement des moyennes réglementaires susceptibles de masquer l'exposition réelle des riverains ?*
3. *Les patients hospitalisés , personnes âgées, soins critiques, post-opératoire, nouveau-nés, patients en chambre, seront-ils pris en compte comme récepteurs sensibles à part entière ?*
4. *Les zones résidentielles proches, notamment les habitations et le lotissement en limite sud de l'emprise, feront-elles l'objet d'une cartographie précise de leur exposition ?*
5. *Le cumul des nuisances air-bruit-trafic sera-t-il évalué de façon consolidée — intégrant RN21, RD216, aéroport, hélistation, parkings, ambulances et équipements techniques — plutôt que source par source ?*
6. *Les reports de circulation dans les villages voisins, notamment à Bénac et Orincles, feront-ils l'objet d'une étude spécifique des itinéraires réels, de la largeur de voirie et de la sécurité des piétons ?*
7. *Cette étude sera-t-elle présentée de façon claire et compréhensible aux habitants concernés, et non noyée dans des pièces techniques difficiles d'accès ?*
8. *Des mesures de réduction des nuisances seront-elles définies et rendues opposables au maître d'ouvrage* ?

Cette étude devra être présentée de façon claire aux habitants concernés.

Nous demandons par ailleurs que, si le maître d'ouvrage n'apporte pas à la commission une réponse précise sur ces point, **ce désaccord soit expressément signalé a Madame la Préfète des Hautes-Pyrénées**, autorité

compétente pour statuer sur l'autorisation, afin qu'il en soit tenu compte, dans sa décision.

Tarbes Pour Tous

Contribution n°241 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 21 août 2026 à 07h48

La réalisation d'une structure hospitalière performante et attractive est urgente pour la population des Hautes-Pyrénées qui doit souvent s'expatrier sur d'autres villes pour être bien soignée.
Le site Lanne est idéalement situé entre Tarbes et Lourdes et accessible depuis l'autoroute.
L'utilité publique aurait du être déclarée depuis deja longtemps!

Contribution n°242 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 21 août 2026 à 10h02

Contribution à l'enquête publique
Lanne : le meilleur des sites... vraiment ?
On nous rappelle régulièrement que neuf sites ont été étudiés avant de retenir Lanne. Très bien !
Mais la lecture des nombreuses contributions déposées au cours de cette enquête laisse perplexe et amène à s'interroger :
Que devaient donc être les huit autres sites ?
Car il apparait, au fil des contributions, que Lanne suscite de mul-tiples interrogations : sur l'eau, l'assainissement, les réseaux, les déplacements, les émissions de GES, le foncier agricole, les zones humides, le stationnement, l'hélistation, la sécurité incendie, les nuisances sonores, l'évolutivité du site, la gestion des crises, l'inter-nat, l'IFSI, etc...
À ce stade, on peut légitimement se demander ce qui, précisément, ne pose pas de problème à Lanne. Il serait intéressant de connaître le comparatif avec les autres sites: que présentaient-ils comme inconvénients majeurs pour que Lanne, malgré son interminable liste d'interrogations, puisse finalement être retenu ?
Et surtout : où sont les arguments en faveur de Lanne ?
Ce qui interpelle davantage encore, c'est le silence des principaux décideurs du projet face à l'accumulation de ces critiques. On pourrait s'attendre à ce qu'ils défendent leur choix, ne serait-ce que par principe et par transparence vis-à-vis de leurs électeurs et des contribuables que nous sommes, en répondant aux interrogations soulevées et en expliquant pourquoi, malgré toutes ces contraintes, Lanne reste selon eux le meilleur emplacement qu'ils persistent à défendre.
Au lieu de cela, ils nous proposent de temps en temps une contribution évasive, dont les arguments avancés restent très généraux : « à Lanne, l'hôpital construit sera moderne, fonctionnel et attractif pour les médecins »
Certes.
Moderne, peut-être ! Chauffé au gaz et sans climatisation, sans aucun doute !
Attractif pour les professionnels de santé, peut-être ! Et sans internat ni IFSI sur le site, sans aucun doute !
Qui peut donc les croire ? Ainsi « attractivité et modernité » s'apparentent davantage à des vœux pieux qu'a des certitudes! Et surtout, un hôpital moderne et neuf aurait été, tout aussi moderne et neuf, sur n'importe quel autre site !
La vraie question de cette enquête n'est donc pas de savoir si le territoire a besoin d'un hôpital moderne. Elle est de savoir pourquoi cet hôpital moderne doit précisément être construit à Lanne.
C'est à cette question que les décideurs, élus pour la plupart, qui soutiennent le projet, pourraient utilement répondre. Après tout, ils connaissent mieux que quiconque les raisons qui ont permis à Lanne de l'emporter sur tous les autres sites concurrents, puisque c'est leur propre décision. Le public serait donc très intéressé de connaître ces raisons.
Un silence persistant peut laisser penser qu'ils n'ont pas réellement pris la mesure de la portée de l'ensemble des recommandations et réserves émises par les services consultés. Un avis favorable assorti de multiples réserves et recommandations n'est jamais qu'un avis défavorable qui s'ignore.
Et si Lanne est réellement le meilleur site, il devrait être assez simple pour eux de nous le démontrer.

Contribution n°243 (Web)

Proposée par Tarbes Pour Tous Contribution N°13

Déposée le vendredi 21 août 2026 à 19h03

Contribution à l'enquête publique . Projet d'hôpital commun
Tarbes-Lourdes (site de Lanne)
Absence de l’avis obligatoire de la DGAC (Direction générale de l’aviation civile) sur l’hélistation.
A l’attention de la commission d’enquête publique
Le projet du nouvel hôpital moderne repose en partie sur la création d’une hélistation, infrastructure indispensable pour garantir l’accès aux urgences en moins de trente minutes pour les patients des Hautes-Pyrénées (objectif national du pacte territorial santé) et assurer la modernisation de l’offre de soins.
L’hélistation est un élément fondateur du projet. Sans hélistation le projet ne peut exister.
Mais nous constatons une grave contradiction ; dans la synthèse pédagogique (page 26 du dossier d’enquête publique) il est affirmé la validation de l’hélistation par la DGAC. Or il apparait qu’aucun avis écrit de la DGAC concernant l’hélistation n’est joint au dossier (ni dans les pièces administratives, ni dans les annexes techniques, le seul avis de la DGAC présent dans le dossier 6 permis de construire -avis 7 ne concerne pas l’hélistation).
La DGAC doit statuer sur la compatibilité avec :
• Le respect des normes techniques : Respect des distances minimales par rapport aux obstacles (bâtiments, lignes électriques) et aux zones sensibles (aéroport, zones urbaines).
• Les trouées d’atterrissage /décollage : Respect des normes de l’arrêté « TAC hélistation ».
• Des nuisances sonores (hélicoptère sanitaire type dragon 25 ou hélismur ont un certificat de limitation de bruits).
• La sécurité aérienne : La particularité de cette hélistation est qu’elle est située à moins de 3 kilomètres de l’aéroport Tarbes Lourdes.
Une attention particulière sera accordée à la séparation des flux (hélicoptère vs avion), à la hauteur de survol et les zones de protection autours de l’aéroport, à l’intégration dans le plan de circulation aérien local et au contexte montagneux.
Sans validation par la DGAC de l’hélistation sur le site de Lanne, l’ensemble du projet sur ce site pourra être remis en cause.
Le dossier peut-il être considéré comme complet et sincère ?
En conséquence nous demandons :
• L’obtention et publication de l’avis favorable de la DGAC sur l’hélistation,
• La régularisation du dossier par l’ajout de l’avis écrit de la DGAC.
• La réouverture de l’enquête publique si l’avis de la DGAC impose des modifications substantielles du projet (restriction d’usage ou déplacement de l’hélistation).
• Les trouées d’envol et d’atterrissage attenantes à la création de cette hélistation (qui sera soumise à l’établissement d’un plan de servitude aéronautique) ne présentent-elles pas des points d’interférences avec les procédures existantes de l’aérodrome TLP ?
Textes de références :
Art L.123-1 du code de l’environnement (obligation de dossier complet)
Arrêté du 6 mai 1995 relatif aux aérodromes et hélistations
Arrêté TAC Hélistation du 29/09/2009
Tarbes Pour Tous

1 document associé
contribution_243_Web_1.pdf

Contribution à l'enquête publique . Projet d'hôpital commun Tarbes-Lourdes (site de Lanne)

Absence de l'avis obligatoire de la DGAC (Direction générale de l'aviation civile) sur l'hélistation.

A l'attention de la commission d'enquête publique

Le projet du nouvel hôpital moderne repose en partie sur la création d'une hélistation, infrastructure indispensable pour garantir l'accès aux urgences en moins de trente minutes pour les patients des Hautes-Pyrénées (objectif national du pacte territorial santé) et assurer la modernisation de l'offre de soins. L'hélistation est un élément fondateur du projet. Sans hélistation le projet ne peut exister.

Mais nous constatons une grave contradiction ; dans la synthèse pédagogique (page 26 du dossier d'enquête publique) il est affirmé la validation de l'hélistation par la DGAC. Or il apparait qu'aucun avis écrit de la DGAC concernant l'hélistation n'est joint au dossier (ni dans les pièces administratives, ni dans les annexes techniques, le seul avis de la DGAC présent dans le dossier 6 permis de construire -avis 7 ne concerne pas l'hélistation).

La DGAC doit statuer sur la compatibilité avec :

- Le respect des normes techniques : Respect des distances minimales par rapport aux obstacles (bâtiments, lignes électriques) et aux zones sensibles (aéroport, zones urbaines).
- Les trouées d'atterrissage /décollage : Respect des normes de l'arrêté « TAC hélistation ».
- Des nuisances sonores (hélicoptère sanitaire type dragon 25 ou hélismur ont un certificat de limitation de bruits).
- La sécurité aérienne : La particularité de cette hélistation est qu'elle est située à moins de 3 kilomètres de l'aéroport Tarbes-Lourdes.

Une attention particulière sera accordée à la séparation des flux (hélicoptère vs avion), à la hauteur de survol et les zones de protection autours de l'aéroport, à l'intégration dans le plan de circulation aérien local et au contexte montagneux.

Sans validation par la DGAC de l'hélistation sur le site de Lanne, l'ensemble du projet sur ce site pourra être remis en cause.
Le dossier peut-il être considéré comme complet et sincère ?

En conséquence nous demandons :

- L'obtention et publication de l'avis favorable de la DGAC sur l'hélistation,
- La régularisation du dossier par l'ajout de l'avis écrit de la DGAC.
- La réouverture de l'enquête publique si l'avis de la DGAC impose des modifications substantielles du projet (restriction d'usage ou déplacement de l'hélistation).
- Les trouées d'envol et d'atterrissage attenantes à la création de cette hélistation (qui sera soumise à l'établissement d'un plan de servitude aéronautique) ne présentent-elles pas des points d'interférences avec les procédures existantes de l'aérodrome TLP ?

Textes de références :

Art L.123-1 du code de l'environnement (obligation de dossier complet)
Arrêté du 6 mai 1995 relatif aux aérodromes et hélistations
Arrêté TAC Hélistation du 29/09/2009

Tarbes Pour Tous

Contribution n°244 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le samedi 22 août 2026 à 10h24

Hôpital indispensable pour la santé des résidents et touristes.

Contribution n°245 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le samedi 22 août 2026 à 10h26

Accord pour la construction du nouvel hôpital à Lanne

Contribution n°246 (Web)

Proposée par Pascal Lagleyse
(pascal.lagleyse@orange.fr)
Déposée le samedi 22 août 2026 à 10h26
Adresse postale : 17, rue de la FORET 65380 LANNE

L'offre de soins sur les Hautes Pyrénées est aujourd'hui critique. Bon nombre d'usagers doivent se transporter hors du département pour subir une intervention chirurgicale ou consulter des spécialistes.
La population du 65 est une des plus âgées de France.
Construire ce nouvel hôpital est une nécessité absolue pour nos aînés mais aussi pour les générations à venir.
Perdurer avec les hôpitaux de Tarbes et Lourdes tels qu'ils existent actuellement serait un manque de clairvoyance sur la situation sanitaire de la Bigorre.

Contribution n°247 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le samedi 22 août 2026 à 10h28

Accord pour la construction du nouvel hôpital à Lanne

Contribution n°248 (Web)

Proposée par PERRET Elisabeth

Déposée le samedi 22 août 2026 à 10h35
Adresse postale : 12, Rue de la forêt 65380 LANNE

Je prends connaissance des 4 points concernant l'enquête publique relative au projet de construction de l'hôpital commun de Tarbes et Lourdes.
1) Délivrance d'une autorisation environnementale unique.
2) Déclaration d'utilité publique du projet compatibilité avec P.L.U.I.
3) Permis de construire.
4) Prise d'un arrêté de cessibilité.
Je constate que le dossier est complet et bien présenté. Je viens donc formuler un avis favorable

Contribution n°249 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le samedi 22 août 2026 à 10h52

Je suis favorable après avoir pris connaissance des 4 points et documents relatifs à la construction de cet hôpital public

Contribution n°250 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le samedi 22 août 2026 à 11h10

Le bilan de la concertation publique préalable de la CNDP a émis de fortes réserves sur le choix du site de Lanne et a mis en avant les 20 000 pétitionnaires opposés au projet (ce qui est une proportion significative à l'échelle de notre département).
Alors comment expliquer qu'au final, un quarteron de petits potentats locaux impose à la population, arbitrairement ce site de Lanne?
La démocratie participative est encore une utopie dans les Hautes-Pyrénées.

Contribution n°251 (Web)

Proposée par Latapie hervé
(herve.latapie@orange.fr)
Déposée le samedi 22 août 2026 à 11h29
Adresse postale : 11 rue de la forêt 65380 Lanne

En accord avec ce projet, qui a pour moi un fort intérêt public et une aubaine pour le territoire.

Contribution n°252 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le samedi 22 août 2026 à 11h34

Un nouvelle hôpital est indispensable !

Contribution n°253 (Web)

Proposée par Laurent FRANCES
(laurent.frances339@orange.fr)
Déposée le samedi 22 août 2026 à 12h12

A la lecture des nombreux documents, le projet semble très bien ficelé, en prenant compte de tous les impacts.

De grâce ... Avançons ... Pour une santé à la hauteur pour les habitants des Hautes-Pyrénées !

Contribution n°254 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le samedi 22 août 2026 à 13h17

"Le projet semble sérieux", l'est-il vraiment?Pour une santé à la hauteur des habitants des Hautes-Pyrénées pour les 60 prochaines années ,assurons nous que le dossier soit complet et sincère .L'enquête publique doit jouer son rôle .

Contribution n°255 (Web)

Proposée par Soutou René
(rsoutou23@gmail.com)
Déposée le samedi 22 août 2026 à 14h16
Adresse postale : 2872 route Labagnère 64290 Lasseube

En tant qu'ancien habitant de cette région, je trouve très judicieux de la création d'un nouveau pôle hospitalier moderne et qui pourrait attirer de jeunes médecins, basés sur toulouse qui ne veulent pas se déplacer actuellement à tarbes vu la vétusté de l'hôpital.
Donc je soutiens à fond la création de ce nouveau Hôpital

Contribution n°256 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le samedi 22 août 2026 à 15h57

On sera encore moins bien soigné avec ce nouveau genre de structure. Il en découle une diminution du nombre de lits et de fait une diminution du nombre de soignants toutes catégories confondues. Rien ne vaut les hôpitaux de proximité où l'on trouve une prise en charge bien plus personnalisée et adaptée et donc plus efficace.

Contribution n°257 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le samedi 22 août 2026 à 16h34

Constat à la lecture des contributions parues. Toutes les contributions sont pour un hôpital neuf ou rénové, moderne, tourné vers le futur.
La plus grande partie de celles-ci (sans doute après l'étude du dossier) ont la conviction que le site de Lanne n'est pas le bon choix ,preuves et démonstration à l'appui .
Les autres contributions sont sans préférence sur le lieu de construction, pas d'argumentation tangible pour défendre spécifiquement le site de Lanne.
En synthèse : l'hôpital moderne ,tourné vers l'avenir fait consensus dans toutes les contributions ,mais pas à Lanne .

Contribution n°258 (Web)

Proposée par Tarbes Pour Tous Contribution N°14

Déposée le samedi 22 août 2026 à 19h24

Objet : Contribution à l'enquête publique — Projet d'hôpital commun
Tarbes-Lourdes (site de Lanne)
Incohérence entre la synthèse pédagogique, présentée dans le dossier et les
avis techniques (SNIA, DGAC) concernant les servitudes aéronautiques et
radioélectriques.
A l'attention de la commission d'enquête publique
Le dossier présente une incohérence grave entre d'une part la synthèse pédagogique(
page 26) « le futur hôpital avec son hélistation est compatible avec le plan de servitude
aéronautique de l'aérodrome Tarbes Lourdes » et d'autre part les avis techniques joints
(dossier 6 -permis de construire-avis 7-DGAC-SNIA) « la hauteur du projet ne respecte pas les
servitudes radioélectriques contre les obstacles et les servitudes radioélectriques contre les
perturbations électromagnétiques (PSR) de l'aérodrome Tarbes Lourdes ».
La construction de cet édifice nécessitera la mise en place d'engins de levage, or la côte de
la servitude aéronautique de dégagement identifié en ce point est de 428 NGF et au regard
de l'altitude sommitale du dit bâtiment, il s'avère évident qu'il y aura non-respect de la
servitude. Ce dépassement ne pourra être accordé, de manière temporaire, qu'après une
étude de sécurité qui démontrera la faisabilité de l'installation de ces matériels au regard des procédures de circulation aérienne
liées à l'aérodrome TLP.
Les Servitudes radioélectriques ne sont pas respectées . Au regard de ce non-respect, il
s'avérera nécessaire d'initier une simulation préalable à l'édification du bâtiment qui tendra
à prouver qu'aucun risque de perturbation ne viendra altérer le bon fonctionnement des
appareils de radionavigation et le bon fonctionnement de la VHF liée à l'aérodrome TLP.
Demande à la commission d'enquête :
A ce jour, avons-nous des conclusions qui nous permettent de pouvoir envisager la
construction de ce bâtiment au regard des problématiques évoquées ci-dessus ?
Texte de référence :
Arrêté du 07/06/2007 relatif à l'application des servitudes aéronautiques et toutes les modifications
ultérieures attenantes.
Tarbes Pour Tous

1 document associé
contribution_258_Web_1.pdf

Objet : Contribution à l'enquête publique — Projet d'hôpital commun Tarbes-Lourdes (site de Lanne)

Incohérence entre la synthèse pédagogique, présentée dans le dossier et les avis techniques (SNIA, DGAC) concernant les servitudes aéronautiques et radioélectriques.

A l'attention de la commission d'enquête publique

Le dossier présente une incohérence grave entre d'une part la synthèse pédagogique(page 26) « le futur hôpital avec son hélistation est compatible avec le plan de servitude aéronautique de l'aérodrome Tarbes Lourdes » et d'autre part les avis techniques joints (dossier 6 -permis de construire-avis 7-DGAC-SNIA) « la hauteur du projet ne respecte pas les servitudes radioélectriques contre les obstacles et les servitudes radioélectriques contre les perturbations électromagnétiques (PSR) de l'aérodrome Tarbes Lourdes ».

La construction de cet édifice nécessitera la mise en place d'engins de levage, or la côte de la servitude aéronautique de dégagement identifié en ce point est de 428 NGF et au regard de l'altitude sommitale du dit bâtiment, il s'avère évident qu'il y aura non-respect de la servitude. Ce dépassement ne pourra être accordé, de manière temporaire, qu'après une étude de sécurité qui démontrera la faisabilité de l'installation de ces matériels au regard des procédures de circulation aérienne liées à l'aérodrome TLP.

Les Servitudes radioélectriques ne sont pas respectées . Au regard de ce non-respect, il s'avérera nécessaire d'initier une simulation préalable à l'édification du bâtiment qui tendra à prouver qu'aucun risque de perturbation ne viendra altérer le bon fonctionnement des appareils de radionavigation et le bon fonctionnement de la VHF liée à l'aérodrome TLP.

Demande à la commission d'enquête :

A ce jour, avons-nous des conclusions qui nous permettent de pouvoir envisager la construction de ce bâtiment au regard des problématiques évoquées ci-dessus ?

Texte de référence :

Arrêté du 07/06/2007 relatif à l'application des servitudes aéronautiques et toutes les modifications ultérieures attenantes.

Tarbes Pour Tous

Contribution n°259 (Web)

Proposée par FTP-MEA
(ftpmea@proton.me)
Déposée le dimanche 23 août 2026 à 16h11

Monsieur le président de la commission,
Mesdames et messieurs les commissaires,

Notre collectif FTP-mea, francs-tireurs et partisans du mouvement écologiste autonome constate d'après les contributions négatives déposées par des citoyens, associations et suite aux lectures des documents , de nombreux manquements dans ce projet d'hôpital unique à Lanne, tant sur l'aspect environnemental (espèces protégées détruites, la ressource en eau maltraitée, parcelles de compensation indéterminées, zones Humides fragilisées, pas de plan de gestion et plus value environnementale non démontrée, réserves de la CNPN et du Sage adour, avis de l' OFB incomplet, problématique de la colline des flysch....) que sur le plan technique et financier(pas de climatisation, usage du gaz pour chauffage ,Gaz à effet de serre en explosion tout comme le trafic routier, juxtaposition de 2 projets écocidaires sous estimés dans leur impact cumulé, problèmes de chiffrage budgétaire pour le sujet dans sa globalité, pas de transparence, problème de l'assainissement, du système électrique, étude sismique absente, ...).

Que cache ces zones d'ombre ?
Pourquoi vouloir aussi vite alors que le citoyen lambda n'a pas toutes les clefs pour appréhender ce projet au milieu de nulle part ?

Un budget incompréhensible, illisible allant de 230 millions à 400 millions d'euros !
Pas de réunions publiques pour éclairer les citoyens !

Le site de Lanne pose vraiment un questionnement, pourquoi un tel choix ? quelles motivations ?
concernant la RIIPM, nous demandons plus de précisions et d'évaluation sur les sujets alternatifs, chiffrages, coûts environnementaux, balance avantages/inconvénients sur l'aspect protection de la nature...
Peut on avoir des comparatifs concernant l'attractivité du corps Médical lors de la construction d'un hôpital neuf ? la supposition d'avoir de nouveaux médecins spécialistes du fait de créer un nouvel hôpital flambant neuf, n'est pas étayé par des exemples concrets déjà réalisés en France.
Peut on nous démontrer un mauvais classement national des hôpitaux de proximité ?

Nous , les franc-tireur et partisans du mouvement écologiste autonome , appelons toustes celleux qui accordent leur Loyauté au monde du vivant plutôt qu'au monde machine à attaquer de toutes nos forces et de tout notre courage les infrastructures de la civilisation industrielle imposée comme le contournement d'Adé, cet hôpital unique, les projets agrivoltaiques, les choix de vouloir plus d'avions....

les conséquences de ces orientations d'un autre temps sont l'apparition des maladies, la raréfaction de l'eau, la destruction de la biodiversité donc de la VIE pour toustes.
Pour notre santé collective , nous devons impérativement maintenir le VIVANT dans un contexte sain et apaisé.

A désarmer « ceux Qui détruisent et pillent ce qui rend la Vie digne d'être vécue ! « Alors Seulement nous serons redevenus libres et nos espaces naturels refleuriront !
Défendons l'existant en l'améliorant avec résilience ! Ni Lanne et ni ailleurs !
Les 20 000 signataires ne doivent pas être rendus au silence pour l'intérêt d'une minorité de bétonneurs et de goudronneurs !
La carence en médecin est la conséquence d'un choix politique de maintenir la santé dans un giron libéral et lucratif !
Seule solution est de rendre la santé 100% publique et de répondre aux besoins de la Population !
Pour la petite fille de JMB , la couleur de la tapisserie ou la vétusté de la chambre à accoucher n'est qu'un détail , le plus important est de lui offrir un monde viable, de changer de trajectoire, de briser ce logiciel obsolète !
En faisant avorter ces projets écocidaires par tous les moyens , nous pourrons apporter à cette petite fille et aux Générations futures un autre monde plus respectueux du vivant.

Chiroptères, grand Capricorne, pics prunes, campagnols aquatiques, pie grièche écorcheur, milan royal, Desman des pyrénées et autres amis nous ne vous laisserons pas tomber et disparaitre dans cette course effrénée à l'artificialisation des sols ! la résistance commence maintenant !
rejoignez les francs tireurs et partisans du mouvement écologiste autonome

Contribution n°260 (Web)

Proposée par Tarbes Pour Tous Contribution N°15

Déposée le dimanche 23 août 2026 à 19h02

Contribution à l'enquête publique
Projet de nouvel hôpital Tarbes–Lourdes à Lanne
Tranches optionnelles -sincérité de l'information du public
A l'attention de la commission d'enquête
Le public ne doit pas seulement savoir où l'hôpital sera construit ; il doit savoir quel hôpital sera construit
Le dossier présente un projet hospitalier dont certaines composantes demeurent optionnelles. La notice de sécurité indique que quatre tranches optionnelles peuvent être activées ou non de manière indépendante : dalle du parking silo, bâtiment Administration / CESU, bande arrière des niveaux R+3 à R+6 et étage 5. Elle précise également que le permis de construire couvre l'ensemble des potentialités de réalisation et que la configuration définitive sera entérinée ultérieurement par permis modificatif.
Le public n'est pas seulement appelé à se prononcer sur une implantation ; il doit pouvoir comprendre quel hôpital sera réellement construit. Or, selon les tranches retenues ou supprimées, les conséquences peuvent varier sur les surfaces, volumes, capacités, fonctions, flux, stationnement, besoins en eau et énergie, sécurité incendie, secours, formation, chambres de garde, logistique et impacts environnementaux.
Cette situation crée plusieurs biais :
➢ biais d'enveloppe, si le dossier autorise plus que ce qui sera réalisé ;
➢ biais de minimisation, si certains impacts sont calculés sur une configuration partielle.
➢ biais de report, si les arbitrages essentiels sont renvoyés à un permis modificatif.
➢ biais fonctionnel, si une tranche supprimée modifie l'usage réel de l'hôpital sans que cette modification soit pleinement expliquée.
Le permis modificatif ne doit pas devenir le lieu où se décide, après l'enquête, ce que le public aurait dû pouvoir apprécier avant
Nous demandons à la commission d'enquête :
1) De demander au maître d'ouvrage une note comparative des configurations : avec et sans chaque tranche optionnelle.
2) D'exiger un tableau des effets par tranche : surfaces, volumes, fonctions, lits, effectifs, flux, stationnement, eau, énergie, sécurité incendie, secours, émissions, bruit, déchets et logistique.
3) De demander au maître d'ouvrage :
• que toute configuration finale substantiellement différente fasse l'objet d'une information publique adaptée et, si nécessaire, d'une actualisation de l'évaluation environnementale.
• Quelle configuration de référence a servi à l'étude d'impact : configuration complète, minimale, intermédiaire ou plusieurs scénarios ?
• Pour chaque tranche optionnelle, quelles surfaces, fonctions, effectifs, flux, besoins en stationnement, eau, énergie et sécurité sont modifiés ?
• La suppression du bâtiment Administration / CESU modifie-t-elle l'organisation de la formation, des services administratifs, des accès, du parking et des flux internes ?
• 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 ?
• 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 ?
• Quels impacts ont été calculés sur la configuration maximale et lesquels l'ont été sur la configuration finalement probable ?
4) Que le permis modificatif donne lieu à une information publique adaptée si la configuration retenue modifie les capacités, fonctions ou incidences du projet ?
5) Conditionner l'avis favorable à une clarification de la configuration de référence réellement évaluée
La transparence due au public impose que la configuration réellement retenue soit connue et évaluée avant, et non après, l'enquête publique, faute de quoi l'avis favorable ne pourrait porter que sur un projet incomplètement défini et le recours au permis modificatif pourrait apparaitre comme le moyen de trancher, hors du regard du public,
Tarbes Pour Tous

1 document associé
contribution_260_Web_1.pdf

Contribution à l'enquête publique
Projet de nouvel hôpital Tarbes–Lourdes à Lanne
Tranches optionnelles -sincérité de l'information du public

A l'attention de la commission d'enquête

Le public ne doit pas seulement savoir où l'hôpital sera construit ; il doit savoir quel hôpital sera construit

Le dossier présente un projet hospitalier dont certaines composantes demeurent optionnelles. La notice de sécurité indique que quatre tranches optionnelles peuvent être activées ou non de manière indépendante : dalle du parking silo, bâtiment Administration / CESU, bande arrière des niveaux R+3 à R+6 et étage 5. Elle précise également que le permis de construire couvre l'ensemble des potentialités de réalisation et que la configuration définitive sera entérinée ultérieurement par permis modificatif.

Le public n'est pas seulement appelé à se prononcer sur une implantation ; il doit pouvoir comprendre quel hôpital sera réellement construit. Or, selon les tranches retenues ou supprimées, les conséquences peuvent varier sur les surfaces, volumes, capacités, fonctions, flux, stationnement, besoins en eau et énergie, sécurité incendie, secours, formation, chambres de garde, logistique et impacts environnementaux.

Cette situation crée plusieurs biais :

- biais d'enveloppe, si le dossier autorise plus que ce qui sera réalisé ;
- biais de minimisation, si certains impacts sont calculés sur une configuration partielle.
- biais de report, si les arbitrages essentiels sont renvoyés à un permis modificatif.
- biais fonctionnel, si une tranche supprimée modifie l'usage réel de l'hôpital sans que cette modification soit pleinement expliquée.

Le permis modificatif ne doit pas devenir le lieu où se décide, après l'enquête, ce que le public aurait dû pouvoir apprécier avant

Nous demandons à la commission d'enquête :

1) De demander au maître d'ouvrage une note comparative des configurations : avec et sans chaque tranche optionnelle.

2) D'exiger un tableau des effets par tranche : surfaces, volumes, fonctions, lits, effectifs, flux, stationnement, eau, énergie, sécurité incendie, secours, émissions, bruit, déchets et logistique.

3) De demander au maître d'ouvrage :

- que toute configuration finale substantiellement différente fasse l'objet d'une information publique adaptée et, si nécessaire, d'une actualisation de l'évaluation environnementale.
- Quelle configuration de référence a servi à l'étude d'impact : configuration complète, minimale, intermédiaire ou plusieurs scénarios ?
- Pour chaque tranche optionnelle, quelles surfaces, fonctions, effectifs, flux, besoins en stationnement, eau, énergie et sécurité sont modifiés ?
- La suppression du bâtiment Administration / CESU modifie-t-elle l'organisation de la formation, des services administratifs, des accès, du parking et des flux internes ?
- 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 ?
- 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 ?
- Quels impacts ont été calculés sur la configuration maximale et lesquels l'ont été sur la configuration finalement probable ?

4) Que le permis modificatif donne lieu à une information publique adaptée si la configuration retenue modifie les capacités, fonctions ou incidences du projet ?

5) Conditionner l'avis favorable à une clarification de la configuration de référence réellement évaluée

La transparence due au public impose que la configuration réellement retenue soit connue et évaluée avant, et non après, l'enquête publique, faute de quoi l'avis favorable ne pourrait porter que sur un projet incomplètement défini et le recours au permis modificatif pourrait apparaitre comme le moyen de trancher, hors du regard du public,

Tarbes Pour Tous

Contribution n°261 (Web)

Proposée par GEHU Fantin
(fantin.gehu@free.fr)
Déposée le lundi 24 août 2026 à 10h46
Adresse postale : 19 rue de l'Yser 65400 ARGELES GAZOST

Je me prononce contre la création de cet hôpital, qui mets à mal la sécurité et la santé des habitants du sud du département en particulier, avec la suppression de l'hôpital de Lourdes et donc l'augmentation des temps de trajet pour un soin ou une urgence. Ce projet est également un projet ecocide, d'où la demande de dérogation environnemental, qui ne devrait souffrir d'aucune exception sauf cas d'urgence absolue, ce qui n'est pas le cas ici. C'est également un projet qui propose de réduire le nombre de lits, probablement de personnel, et donc aura un coup social en plus d'environnemental et d'accessibilité. Rénover et mettez les moyens dans les hôpitaux de proximité existants est une bien meilleure alternative, surtout pour garantir les soins d'urgence dans des lieux éloignées des grandes villes, et à Lourdes, qui accueille des centaines de milliers de visiteurs par an.

Contribution n°262 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 24 août 2026 à 15h36

Contribution — Stabilité géologique du site de Lanne et poids des infrastructures

L'implantation du futur hôpital sur la colline de Lanne soulève une question importante : celle de la stabilité du terrain à long terme.

Dans le secteur proche, plusieurs phénomènes de mouvements ou de glissements de terrain ont déjà été constatés, notamment à Juillan, Ossun et Pontacq.

À Juillan, un glissement de terrain s'est produit en contrebas du lotissement Bellevue. À Ossun, le risque de glissement de terrain est identifié dans les documents de prévention des risques. À Pontacq, un important glissement de talus s'est encore produit récemment sur la route en direction d'Ossun.

Ces exemples ne permettent évidemment pas d'affirmer qu'un phénomène identique se produira à Lanne. Ils montrent cependant que les instabilités de terrain existent réellement dans ce secteur géographique.

Or il ne s'agit pas de construire un bâtiment isolé, mais un ensemble hospitalier considérable, accompagné de nombreuses infrastructures : bâtiments de plusieurs niveaux, parkings, voiries, plateformes, réseaux techniques, zones logistiques et équipements lourds.

Le poids cumulé de toutes ces infrastructures, ajouté aux terrassements nécessaires pour aménager une colline, modifiera durablement les contraintes exercées sur les sols. Les déblais, remblais, soutènements et nivellements peuvent également modifier l'équilibre naturel du terrain.

À cela s'ajoute l'imperméabilisation d'une grande partie du site. Les bâtiments, routes et parkings modifieront l'écoulement et l'infiltration des eaux de pluie, alors que l'eau constitue précisément un facteur déterminant dans de nombreux phénomènes d'instabilité et de glissement de terrain.

Il paraît donc indispensable que soient clairement présentées :

- les études géologiques et géotechniques réalisées sur l'ensemble de la colline ;
- la profondeur à laquelle les sols ont été étudiés ;
- l'identification des circulations d'eau souterraines ;
- l'étude des risques de glissement, de tassement ou de déformation du terrain ;
- le calcul des charges supplémentaires exercées sur le terrain par l'ensemble des bâtiments et infrastructures ;
- l'incidence des déblais, remblais et soutènements nécessaires ;
- les conséquences de l'imperméabilisation des sols ;
- les dispositifs prévus pour maîtriser les eaux pluviales ;
- et surtout l'évaluation de la stabilité du site sur plusieurs dizaines d'années.

Un hôpital est un équipement essentiel qui doit pouvoir fonctionner sans interruption pendant cinquante ans ou davantage.

Dans ces conditions, créer un nouvel hôpital et toutes les infrastructures qui l'accompagnent sur une colline présentant de telles contraintes potentielles ne paraît pas judicieux, alors que les sites hospitaliers existants de Tarbes, Lourdes et Bagnères-de-Bigorre sont implantés depuis des décennies et ont fait la preuve de leur stabilité.

Avant d'abandonner ou de réduire le rôle de ces implantations éprouvées pour construire un ensemble hospitalier entièrement nouveau sur un site plus complexe, la capacité réelle de cette colline à supporter durablement le poids considérable des constructions et infrastructures doit être démontrée de façon particulièrement rigoureuse.

Lorsqu'il s'agit d'un équipement aussi vital qu'un hôpital, le doute sur la stabilité du site ne peut pas être considéré comme un risque acceptable.

Contribution n°263 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 24 août 2026 à 16h02

ALERTE TRANSPARENCE: L'ENVIRONNEMENT EST-IL UNE VARIABLE D'AJUSTEMENT POUR LE MAITRE D'OUVRAGE.
La réalité du dossier : le plan de gestion qui devait être rédigé par la CEE en 2026 n'est pas intégré dans le dossier d'enquête publique.
-SANS PLAN DE GESTION :
* Le gain écologique lié à la compensation ne peut être évalué.
* Aucune mesure compensatoire n'est précisé ,ni détaillé .
* Le cout financier de la mise en œuvre des mesures ne peut être déterminé ,ni arrêté.
* Toutes les parcelles de compensation ne sont pas clairement identifiées .

A ce stade TOUT EST THEORIQUE , mais les répercussions écologiques sont réelles .
Une autorisation environnementale unique ne peut être signée sur des bases théoriques. Les mesures compensatoires doivent être définies, précises et intégrées au dossier avant toute décision et non reportées à une date future .

Il est grand temps que les maîtres d'ouvrages (MO) et les élus respectent et appliquent strictement les lois votées sur l'écologie et l'environnement !!!
Le MO aurait-il eu l'idée de fournir un dossier de permis de construire théorique ?
Pour une autorisation environnementale, les mesures compensatoires doivent être aussi précises ,détaillées et opposables que le sont les plans de masse ,de situation ou de coupe pour une autorisation de permis de construire .
Alors pourquoi un tel manque de sérieux et de rigueur dans ce dossier, pour l'autorisation environnementale? Certains pourraient le considérer comme du mépris.
Pourquoi artificialiser des terres agricoles et laisser en zone urbaine une friche bétonnée?
Non l'écologie n'est pas une variable d'ajustement !
Pour un dossier d'utilité publique majeur, l'exemplarité doit prévaloir.
Pas de compromission, les générations futures ne nous le pardonneraient pas ...
Nous demandons à la commission d'enquête d'exiger du M O :
* un état initial complet des parcelles de compensation (localisations, superficies et écosystèmes concernés).
* Un plan de gestion détaillé et applicable.
* Une évaluation précise du gain écologique.
* Le coût financier de la mise en œuvre de ces mesures.
* Avant toute demande de RIIPM, démontrer qu'aucune autre solution satisfaisante existe.
* De conditionner, expressément, la signature de l'autorisation environnementale unique à un dossier complet, sincère, précis, quantifiable, applicable et opposable.

Alerte lancée : TOUCHE PAS A MON DESMAN

Contribution n°264 (Web)

Proposée par Cahue Mercier Fabrice
(fcm65@proton.me)
Déposée le lundi 24 août 2026 à 18h18
Adresse postale : 6 bis avenue d'Azereix 65000 Tarbes

Outre que le projet éloigne considérablement l'hôpital de Tarbes qui concentre la majorité de la population bénéficiant des soins, il va également participer à la paupérisation du tissus social tarbais. En effet, les quelques soignants résidant à proximité de l'hôpital (à La Gespe, par exemple), notamment en raison des gardes à assurer, n'auront plus de raison de le faire. Cette population risque donc de grossir encore l'exode des CSP moyennes ou supérieures qui fuient le marasme que vit la ville.
Ce serait tout à fait regrettable et dommageable pour la ville, et celle renforcerait encore la partition territoriale qui existe entre la ville et les petits villages du sud / sud-ouest de Tarbes.

1 document associé
contribution_264_Web_1.jpg



Contribution n°265 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 24 août 2026 à 18h32

Non à l'implantation et contre le Projet de Construction d'hôpital commun Tarbes-Lourdes à LANNE.

1 document associé
contribution_265_Web_1.pdf

CONTRE LE PROJET DE CONSTRUCTION D'UN HOPITAL COMMUN A LANNE.

La Commission Nationale du débât Public Mai-Juin-Juillet 2024 avait regeté le projet par **avis négatif** de l'ensemble de la Population du département, et voulaient garder les hôpitaux de Proximité , mais on continue pour quelques personnes qui ont un intérêt à vouloir sa création.

C'est un projet climaticide qui prévoit l'urbanisation à outrance d'hectares des sols , d'un petit village alors que la loi climat et résilience du 22 août 2021 a pour objectif **zéro artificialisation des sols** dans les années futures.

Le Maître d'ouvrage C. DUBLé depuis le 04/12/2023 a succédé à C. BOURRIAT. Il a été nommé pour sa manière de traiter les dossiers sensibles . Sa mission et de porter le projet du nouvel hôpital sur Lanne à son terme. Il a été choisit pour le meilleur ou le pire, allez comprendre?

Le 10 juillet 2026, le Président M. PELIEU du Conseil Départemental s'est plaint à E. MACRON des trouble-fêtes? Quelle délicatesse ce Président?

Dernièrement , le Président du Conseil de surveillance T. LAVIT, lui qui entend passer pour un expert en matière de santé a déclaré : " nous allons faire cet hôpital de LANNE quoi que l'on fasse ." Une construction plus chère que la rénovation!....

Quel est aujourd'hui le montant total des dépenses d'investissement générées par l'installation à cet endroit? Personne ne le sait vraiment , ce sera la surprise pour la Population de ce département.

La nouvelle Mairie à Lanne est terminée pour un montant de 1.75 million d'euros. Elle n'a pas été faite pour rien. Pour la commune un problème financier récurrent sur le fonctionnement se posera. Le Maire de Lanne A. LUQUET, lors des travaux d'aménagement de la nouvelle mairie avait fait retiré le panneau d'affichage du haut (coût des travaux) pour éviter d'avoir des remontrances de la part des habitants du village. Dans ce contexte, la plus part des acteurs décideurs pour l'hôpital depuis 2021 n'ont fait que mentir et masqué le montant réel de ce projet funeste à l'ensemble de la population de ce département. L'ensemble des contributions montrent la colère des personnes à l'implantation de cet hôpital sur LANNE, tout est tronqué . Comment voulez-vous croire en ce projet déraisonnable ?...

La Phase Opérationnelle des démarches administratives est en cours, ils disent? Ce projet merveilleux n'est qu'un leurre, à vrai dire il est déjà ficelé et programmé depuis fin 2024, comme l'avait souligné récemment le Préfet Jean SALOMON dans une déclaration sur Tarbes-infos.com. Les différentes étapes se font pour nous faire voir qu'ils respectent le processus de la loi qui les obligent.

Les acteurs de la démocratie sanitaire n'ont rien compris que la commune de **LANNE et son emplacement posent problème** !... Le maire de Séméac avait émis un avis Favorable dans la **CNDP** pour l'hôpital dans sa commune, sa situation géographique était favorable. Mais on n' a pas donné suite .

Ce projet, c'est vraiment une mascarade , on peut se demander si l'avenir financier des différentes tranches de construction est totalement défini?

Un habitant de Lanne, retraité de la fonction Publique , médaillés.

Contribution n°266 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 24 août 2026 à 18h36

cet hôpital est indispensable

Contribution n°267 (Web)

Proposée par Tarbes Pour Tous Contribution N°16

Déposée le lundi 24 août 2026 à 19h14

Contribution — Attractivité médicale du projet CHTL
Lanne : absence d'IFSI et d'internat sur le site
.
Constat du dossier
• La synthèse pédagogique présente l'attractivité des professionnels de santé comme un objectif central du projet.
• La notice de sécurité PC40 et les pièces de programmation hospita lière indiquent que l'IFSI n'est pas prévu sur le site de Lanne : seul un bâtiment Administration/CESU y figure, et en tranche optionnelle.
• Ces mêmes pièces de programmation montrent que l'internat n'est pas prévu à la mise en service : il est renvoyé à de futures extensions, non financées ni programmées à ce stade. Seules des chambres de garde ponc tuelles, elles-mêmes partiellement conditionnées à une tranche optionnelle selon la notice de sécurité PC40, sont mentionnées.
• Le site de Lanne est situé à environ 10 km des sites actuels de Tarbes, où resteront l'IFSI et l'internat tant qu'aucune extension n'est réalisée.
Analyse
Le projet ne peut pas se prévaloir d'un gain d'attractivité médicale : il organise, dès l'origine, la dissociation géographique entre le lieu de soins et les lieux de formation et d'hébergement des futurs professionnels de santé. Le dossier lui même , à travers la notice de sécurité PC40 et les pièces de programmation hos pitalière , confirme que l'IFSI n'est pas intégré au site et que l'internat est re poussé à des extensions futures, c'est-à-dire à une échéance non garantie, alors même que la synthèse pédagogique met en avant l'attractivité comme objectif central.
Un hôpital périphérique, sans IFSI ni internat à sa mise en service, n'offre pas les conditions de proximité et de vie quotidienne qui déterminent aujourd'hui l'attractivité réelle d'un établissement, alors même que le territoire connaît déjà des tensions de recrutement médical et paramédical. L'argument d'attractivité mis en avant dans le dossier est donc contredit par les choix de programmation qu'il contient lui-même.
Questions auxquelles doit répondre le maître d'ouvrage
• Pourquoi l'IFSI n'a-t-il pas été intégré au programme du site de Lanne, alors que la synthèse pédagogique présente l'attractivité des profession nels de santé comme un objectif central ?
• Quelle échéance précise, financée et programmée, est prévue pour la réali sation de l'internat, aujourd'hui renvoyé à de futures extensions selon les pièces de programmation hospitalière ?
• Quelles solutions de transport quotidien sont prévues d'ici là entre Tarbes (IFSI, hébergement) et Lanne (lieu de stage et de garde) ?
• Comment le maître d'ouvrage justifie-t-il l'objectif affiché d'attractivité alors que les deux leviers structurants , formation et hébergement des in ternes , sont explicitement absents du programme initial, tel que décrit dans la notice de sécurité PC40 ?
• Une étude d'impact du report de l'internat sur le recrutement médical et paramédical a-t-elle été réalisée ?
Nos proposons au commissaire enquêteur de :
• Demander au MO une note spécifique et chiffrée sur l'attractivité médi cale réelle du projet, intégrant l'absence confirmée d'IFSI sur site et le re port de l'internat à des extensions futures, tel que cela ressort de la notice de sécurité PC40 et des pièces de programmation hospitalière.
• Demander que le dossier distingue clairement, dans la synthèse pédago gique comme dans les pièces de programmation, ce qui est financé et pro grammé (tranches fermes) de ce qui est simplement annoncé comme pers pective (extensions futures, tranches optionnelles).
• Demander une étude comparative objectivant le risque de perte d'attracti vité lié à cette dissociation géographique et temporelle entre soins, forma tion et hébergement.
Au vu de ces éléments, l'attractivité médicale est en l'état théorique et non démontrée. Elle ne peut à ce stade être retenu pour justifier le projet de Lanne. Tant que l'IFSI et l'internat resteront absents du programme ferme du site de Lanne, le projet présentera un risque avéré de perte d'attractivité pour les futurs professionnels de santé, contredisant ainsi l'un des objectifs présentés comme centraux par le maître d'ouvrage. Nous demandons que ce point fasse l'objet d'une réserve avant toute autorisation du projet.
Tarbes Pour Tous

1 document associé
contribution_267_Web_1.pdf

Contribution — Attractivité médicale du projet CHTL Lanne : absence d'IFSI et d'internat sur le site

.

Constat du dossier

- La **synthèse pédagogique** présente l'**attractivité des professionnels de santé** comme un objectif central du projet.
- La **notice de sécurité PC40** et les **pièces de programmation hospitalière** indiquent que l'**IFSI n'est pas prévu** sur le site de Lanne : seul un bâtiment Administration/CESU y figure, et en tranche optionnelle.
- Ces mêmes pièces de programmation montrent que l'**internat n'est pas prévu** à la mise en service : il est renvoyé à de **futures extensions**, non financées ni programmées à ce stade. Seules des chambres de garde ponctuelles, elles-mêmes partiellement conditionnées à une tranche optionnelle selon la notice de sécurité PC40, sont mentionnées.
- Le site de Lanne est situé à environ 10 km des sites actuels de Tarbes, où resteront l'IFSI et l'internat tant qu'aucune extension n'est réalisée.

Analyse

Le projet ne peut pas se prévaloir d'un gain d'attractivité médicale : il organise, dès l'origine, la dissociation géographique entre le lieu de soins et les lieux de formation et d'hébergement des futurs professionnels de santé. Le dossier lui-même , à travers la notice de sécurité PC40 et les pièces de programmation hospitalière , confirme que l'IFSI n'est pas intégré au site et que l'internat est repoussé à des extensions futures, c'est-à-dire à une échéance non garantie, alors même que la synthèse pédagogique met en avant l'attractivité comme objectif central.

Un hôpital périphérique, sans IFSI ni internat à sa mise en service, n'offre pas les conditions de proximité et de vie quotidienne qui déterminent aujourd'hui l'attractivité réelle d'un établissement, alors même que le territoire connaît déjà des tensions de recrutement médical et paramédical. L'argument d'attractivité mis en avant dans le dossier est donc contredit par les choix de programmation qu'il contient lui-même.

Questions auxquelles doit répondre le maître d'ouvrage

- Pourquoi l'IFSI n'a-t-il pas été intégré au programme du site de Lanne, alors que la synthèse pédagogique présente l'attractivité des professionnels de santé comme un objectif central ?
- Quelle échéance précise, financée et programmée, est prévue pour la réalisation de l'internat, aujourd'hui renvoyé à de futures extensions selon les pièces de programmation hospitalière ?

- Quelles solutions de transport quotidien sont prévues d'ici là entre Tarbes (IFSI, hébergement) et Lanne (lieu de stage et de garde) ?
- Comment le maître d'ouvrage justifie-t-il l'objectif affiché d'attractivité alors que les deux leviers structurants , formation et hébergement des internes , sont explicitement absents du programme initial, tel que décrit dans la notice de sécurité PC40 ?
- Une étude d'impact du report de l'internat sur le recrutement médical et paramédical a-t-elle été réalisée ?

Nos proposons au commissaire enquêteur de :

- Demander au MO une note spécifique et chiffrée sur l'attractivité médicale réelle du projet, intégrant l'absence confirmée d'IFSI sur site et le report de l'internat à des extensions futures, tel que cela ressort de la notice de sécurité PC40 et des pièces de programmation hospitalière.
- Demander que le dossier distingue clairement, dans la synthèse pédagogique comme dans les pièces de programmation, ce qui est financé et programmé (tranches fermes) de ce qui est simplement annoncé comme perspective (extensions futures, tranches optionnelles).
- Demander une étude comparative objectivant le risque de perte d'attractivité lié à cette dissociation géographique et temporelle entre soins, formation et hébergement.

Au vu de ces éléments, l'attractivité médicale est en l'état théorique et non démontrée. Elle ne peut à ce stade être retenu pour justifier le projet de Lanne. Tant que l'IFSI et l'internat resteront absents du programme ferme du site de Lanne, le projet présentera un risque avéré de perte d'attractivité pour les futurs professionnels de santé, contredisant ainsi l'un des objectifs présentés comme centraux par le maître d'ouvrage. Nous demandons que ce point fasse l'objet d'une réserve avant toute autorisation du projet.

Tarbes Pour Tous

Contribution n°268 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 24 août 2026 à 19h59

Je suis pour l'hôpital de L
Lanne

Contribution n°269 (Web)

Proposée par Pierre Lamo

Déposée le lundi 24 août 2026 à 20h43

La réalisation de ce projet serait une mauvaise nouvelle pour la santé dans le département. Les fermetures des hôpitaux de Tarbes et Lourdes sont une aberration. L'argent public est incroyablement mal dépensé. Quel gâchis. J'espère vraiment que ce projet sera abandonné et que les hôpitaux de Tarbes et Lourdes seront rénovés.

Contribution n°270 (Web)

Proposée par Gayet Nadine
(nadine.gayet65@orange.fr)
Déposée le lundi 24 août 2026 à 22h52
Adresse postale : 33 Bis, Rue Massey 65000 Tarbes

Je suis actuellement professionnelle de santé à l'hôpital de Tarbes - la gespe.
Je voudrais connaître le nombre de jours par an où mon établissement est en tension par manque de lits d'hospitalisation?
Ce projet d'hôpital unique à Lanne m'inquiète par la nécessité de réduire drastiquement la surface destinée aux soins (salle d'opération, d'examen, de stérilisation du matériel, de préparation des soins. de chambres d'hospitalisation,).
Je comprends que des limites budgétaires soient imposées, mais si le service rendu à la population est inférieur à celui rendu actuellement, et si l'outil de travail des personnels soignants est dégradé, quel est l'intérêt d'un tel projet?
Des solutions alternatives existent (rénovation de l'existant, regroupement des activités de soins , par spécialité, sur un seul site - bloc op/ stérilisation , service de chirurgie, soins externes à la Gespe,, service de médecine, à Lourdes, ...
Cette liste est loin d'être exhaustive et mérite d'être étudiée plus précisément.
Je vous remercie.

Contribution n°271 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 24 août 2026 à 22h58

Comment faire lorsqu'on n'est pas véhiculé, sachant que de toutes façons on va bien arriver à devoir repasser le permis à partir d'un certain âge ?

Contribution n°272 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 24 août 2026 à 23h39

Ras

Contribution n°273 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 25 août 2026 à 07h24

Le déplacement de l' hôpital à Lanne va accroître,de plusieurs dizaines de minutes, les durées de transport pour les habitants du Nord de Tarbes. Il en sera de même pour les habitants du sud de Lourdes alors que la survie de certains malades peut se jouer dans un laps de temps très court.

Contribution n°274 (Web)

Proposée par Dussert-Peydabay Henri
(henri.dussert@orange.fr)
Déposée le mardi 25 août 2026 à 07h36
Adresse postale : 237 chemin castagné 65710 Campan

Je suis favorable à la réalisation du nouvel hôpital.

Contribution n°275 (Web)

Proposée par Michèle DARRE
(michele.darre1165@gmail.com)
Déposée le mardi 25 août 2026 à 07h43
Adresse postale : 22 rue du Balaïtous 65690 BARBAZAN-DEBAT

Je ne comprends pas qu'on abandonne les sites de Tarbes et Lourdes pour détruire à Lanne, une partie de terres et de nature , si utiles actuellement. Bagnères a su réhabiliter le centre de rééducation alors qu'il est en centre ville! Depuis le temps qu'on en parle les travaux de réhabilitation seraient terminés et les médecins seraient restés. Que de gaspillage et que de temps perdu!

Contribution n°276 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 25 août 2026 à 07h58

La construction de cet hôpital est essentielle pour la qualité des soins et l'attractivité du territoire pour de futurs médecins sensibles à leur cadre de travail et de vie. Cet aspect devient prioritaire pour beaucoup de médecins spécialistes qui privilégient des hôpitaux modernes pour s'installer. Les Hautes-Pyrénées manquent cruellement de certaines spécialités (neurologues, dermatologues faisant vraiment de la dermatologie et non de l'esthétiique) etc...et il faut aller à Pau ou Toulouse pour se faire soigner.

La localisation entre Tarbes et Lourdes est pertinente étant donnée l'accessibilité de ce site depuis toutes les infrastructures et sa proximité avec les deux villes les plus importantes.

Contribution n°277 (Web)

Proposée par DUBOUIX Laurent
(dubouix@hotmail.com)
Déposée le mardi 25 août 2026 à 08h23
Adresse postale : 9 rue des Carmes 65000 TARBES

M. le Président de la commission d'enquête,
Madame, Monsieur,

Dans le cadre de l'enquête publique unique relative au projet de construction du Centre Hospitalier Commun de Tarbes-Lourdes, la présente observation vise à formuler des préconisations techniques et d'aménagement sur plusieurs volets structurants du dossier.

1. Accessibilité, voirie et secours (DUP / Permis de construire) :

• Transports en commun : L'implantation intercommunale du site nécessite la garantie d'une desserte continue par les réseaux de transports collectifs, 7 jours sur 7, sur une amplitude horaire adaptée aux contraintes des personnels soignants (postes en 3x8) et des visiteurs. Un cadencement et une fréquence élevés apparaissent indispensables.

• Maîtrise des flux routiers et accès d'urgence : Il convient d'assurer un dimensionnement adéquat des aménagements routiers d'accès et des carrefours depuis la voie rapide (2x2 voies). La création de voies dédiées et prioritaires pour les véhicules de secours (SMUR, VSAV) s'avère nécessaire afin de prémunir les accès d'urgence contre les saturations aux heures de pointe.

2. Intégration paysagère et maîtrise des risques environnementaux (Autorisation Environnementale / PC) :

• Prévention du risque d'incendie en zone rurale : L'implantation de l'établissement en milieu périurbain à proximité immédiate de parcelles agricoles expose le site aux risques d'incendies de chaumes ou de végétation en période estivale, accentués par les épisodes de sécheresse. Il est préconisé :
- L'aménagement de bandes pare-feu végétalisées et d'espaces tampons entretenus en périphérie du foncier ;
- La présence de réserves d'eau d'incendie dimensionnées pour la protection propre du site ;
- Un isolement strict des accès pour permettre l'intervention simultanée des services de secours en cas d'aléa extérieur.

• Résilience et confort thermique face au changement climatique : Il apparaît essentiel que la conception architecturale et technique garantisse une neutralité énergétique élevée ainsi qu'une protection thermique renforcée contre la chaleur estivale, afin d'éviter l'effet de « bouilloire thermique » et d'assurer le maintien des conditions d'accueil hospitalières lors de canicules prolongées.

• Insertion paysagère : Le gabarit imposant de l'ouvrage appelle un traitement paysager périphérique (merlons, essences locales, densification végétale) pour atténuer l'impact visuel dans la plaine et préserver la qualité des cônes de vue.

3. Devenir et requalification des fonciers libérés à Tarbes et Lourdes (Mise en compatibilité PLUi / DUP) :

Afin d'éviter la constitution de friches hospitalières et d'optimiser l'utilisation du foncier bâti existant dans une logique d'aménagement durable sans artificialisation supplémentaire :

• Site de Tarbes (Tripode de La Gespe) : Il est suggéré d'étudier la requalification de tout ou partie du site au profit du développement de la nouvelle Université de Technologie de Tarbes Pyrénées (UTTOP). Les volumes disponibles pourraient répondre aux besoins de nouvelles filières d'enseignement supérieur, de laboratoires de recherche, d'espaces d'incubation/pépinières pour entreprises innovantes et de création de logements et d’espaces de vie et de convivialité étudiants supplémentaires.

• Site de Lourdes : Une démarche analogue de reconversion du patrimoine hospitalier lourdais pourrait soutenir la diversification économique locale, en accueillant des activités d'enseignement, de recherche ou de services spécialisés, en complément de l'économie touristique et spirituelle.

Ces observations sont transmises afin d'éclairer la commission d'enquête sur les conditions d'insertion technique, environnementale et territoriale du futur établissement.

Veuillez agréer, M. le Président de la commission d'enquête, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

L. DUBOUIX

Contribution n°278 (Web)

Proposée par PARROU ROLAND
(roland.parrou@wanadoo.fr)
Déposée le mardi 25 août 2026 à 08h48
Adresse postale : 6 Chem. du Bagnestou 65400 Ouzous

Encore un hospital au rabais
Moins de lits que le total des lits Lourdes et Tarbes.
Pas de climatisation de prévue.
Distance pour les patients de Cauteret et Gavarni considérablement allongée
.Quels soints seront traités ?
Coût de construction qui augmente considerablement d années en années. Qui payera le surplus ?
Enfin dans quelle décennie la mise en route.?
Je suis contre mais mon avis ne changera rien car la machine est en route et le gâteau est bon.....

Contribution n°279 (Web)

Proposée par collectif no man's Lanne
(collectifnomanslanne@proton.me)
Déposée le mardi 25 août 2026 à 09h11
Adresse postale : 6 av dela république 65000 tarbes

Monsieur le président de la commission, mesdames et messieurs les commissaires enquêteurs.
Objet : demande d'explication concernant la méthodologie du gain écologique et du bilan de la compensation proposée proposée en page 444 du livre 3G.

extrait de cette conclusion rédigée sans explication :
"Le gain écologique sera précisé avec l'état initial complet des parcelles de compensation et le plan de gestion qui sera réalisé en 2026 par le CEN. Globalement et en l'état actuel des connaissances, le gain écologique peut être jugé assez bon (pour les actions de gestion) à bon ou très bon (pour les actions de restauration/création d'habitat). Les surfaces compensatoires proposées par le CEN sont importantes et permettent d'obtenir une surface compensatoire supérieure à celle imposée par les ratios de compensation. Cela permettra d'appliquer des mesures correctives selon les résultats des états initiaux qui seront mis en oeuvre à partir de 2026. Une marge d'adaptation des mesures compensatoires est donc disponible. À ce stade, étant donné :
• la proximité des mesures compensatoires définies ;
• le respect de l'équivalence écologique ;
• les surfaces excédentaires de mesures compensatoires qui permettront l'application de mesures correctives si le gain écologique est jugé insuffisant à la suite des états initiaux ; il est possible d'affirmer que la compensation définie permettra de garantir l'absence de perte nette de biodiversité voire même un gain net, notamment concernant le reméandrage de la Geüne."

Alors que l'avis du CNPN, l'observation de la Mrae évoquaient des notions trop théoriques sur les mesures de compensation, et une non finalisation des acquisitions des terrains et parcelles compensatoires. La conclusion présentée ci dessous nous interroge vivement.
Comme le préconise la convention Aahrus singée par la France sur l'accés à l'information, nous souhaiterions avoir connaissance avant la clôture de l'enquête publique des moyens de calcul du gain écologique pour l'ensemble des parcelles retenues, la justification précise et détaillée de l'absence de perte nette de biodiversité. Il est précisé que l'équivalence écologique se mesure en termes de qualitatifs (non démontrés) et en terme quantitatifs (certes le CEN a recensé une réserves fonciéres conséquentes), Mais rien n'est démontré , détaillé tant pour les espèces protégées, que leurs habitats, les corridors écologiques, les fonctionnalités des parcelles entre elles....).
Nos mettons en pièce jointe,des extrait de l'enquête publique concernant le projet écocidaire de la RN 21, où le maitre d'ouvrage apportait pour chaque parcelle un descriptif, une analyse et des solutions pour les espèces concernées et leurs habitats.
Pour Lanne, nous n'avons pas à cet instant autant d'informations pertinentes pour jugées de la crédibilité des parcelles retenues et des mesures précises de compensation ! Cela pose un grave problème de transparence et de contre expertise....
Idem pour le planning prévisionnel tableau 99 qui pourrait être pertinent sauf qu'à ce stade d'information, c'est une coquille vide puisque nous ne connaissons rien des mesures détaillées envisagées .
Le calendrier proposé pour l'inventaire des sites, des états initiaux protocolés et de la rédaction du plan de gestion est inadapté par rapport à l'enquête publique.
Ce manque d'information à ce stade est en désaccord avec l'Article L124-1 du code de l'environnement.
Nous condamnons fermement ce choix voulu de ne pas communiquer ces informations cruciales pour comprendre la pertinence des mesures compensatoires , du choix du site.
Ce calendrier inadapté mettrait en péril la demande de dérogation des espèces protégées et de leurs habitats.
Nous demandons donc au président de l'enquête publique de prolonger cette enquête tant que ces informations ne sont pas rendues public !
Nous demandons pendant ce laps de temps de report des réunions publiques avec le maitre d'ouvrage et les autorités compétentes pour vulgariser ces documents et pour débattre.
Bien cordialement
collectifnomanslanne@proton.me

2 documents associés
contribution_279_Web_1.pdf
contribution_279_Web_2.pdf

SOMMAIRE

1 - PRÉSENTATION DES SITES DE COMPENSATION PRESSENTIS 9
1.1 - Présentation générale des sites et fiches de compensation 9
1.2 - Cohérence écologique – Interconnexion entre sites 11
1.3 - Fiches descriptives par site de compensation 17
1.3.1 - Secteur 01, Ossun, lieu : Buala, site n°653440000G0064 17
1.3.2 - Secteur 01, Ossun, lieu : Buala, site n°653440000G0089 19
1.3.3 - Secteur 01, Ossun, lieu : Buala, site n°653440000G0090 21
1.3.4 - Secteur 02, Ossun, lieu : Mardaing, site n°653440000F0016 23
1.3.5 - Secteur 02, Ossun, lieu : Mardaing, site n°653440000H0003 25
1.3.6 - Secteur 02, Ossun, lieu : Mardaing, site n°653440000H0012 27
1.3.7 - Secteur 02, Ossun, lieu : Mardaing, site n°653440000H0012 29
1.3.8 - Secteur 02, Ossun, lieu : Mardaing, site n°65344000ZH0016 31
1.3.9 - Secteur 02, Ossun, lieu : Mardaing, site n°65344000ZH0017 33
1.3.10 - Secteur 02, Ossun, lieu : Mardaing, site n°65344000ZH0020 35
1.3.11 - Secteur 02-1, Ossun, lieu : Mardaing, site n°653440000H0009 37
1.3.12 - Secteur 03, Ossun, site n°653440000H0002 39
1.3.13 - Secteur 03-1, Adé, lieu : N21, site n°650020000D0346 41
1.3.14 - Secteur 03-1, Adé, lieu : N21, site n°650020000D0357 43
1.3.15 - Secteur 03-1, Adé, lieu : N21, site n°650020000D0352 45
1.3.16 - Secteur 03-1, Adé, lieu : N21, site n°650020000D0356 47
1.3.17 - Secteur 03-1, Adé, lieu : N21, site n°650020000D0351 49
1.3.18 - Secteur 03-2, Adé, lieu : Lannemourine, site n°650020000D0345 51
1.3.19 - Secteur 03-3, Adé, lieu : Rainettes, site n°65002000ZA0059 53
1.3.20 - Secteur 03-3, Adé, lieu : Rainettes, site n°65002000ZA0060 55
1.3.21 - Secteur 03-3, Adé, lieu : Rainettes, site n°65002000ZA0061 57
1.3.22 - Secteur 03-4, Ossun, lieu : Aéroport, site n°653440000E0266 59
1.3.23 - Secteur 03-4, Ossun, lieu : Aéroport, site n°653440000E0267 61
1.3.24 - Secteur 03-4, Ossun, lieu : Aéroport, site n°653440000E0268 63
1.3.25 - Secteur 03-4, Création d'une mosaïque favorable au Crapaud calamite au sud de l'aéroport de Tarbes 65
1.3.26 - Secteur 04, Adé, lieu : Ruisseau des Arpens, site n°65002000ZA0131 66
1.3.27 - Secteur 04, Adé, lieu : Ruisseau des Arpens, site n°65002000ZA0132 68
1.3.28 - Secteur 04, Adé, lieu : Ruisseau des Arpens, site n°65002000ZA0133 70
1.3.29 - Secteur 04, Adé, lieu : Ruisseau des Arpens, site n°65002000ZA0134 72
1.3.30 - Secteur 04, Adé, lieu : Ruisseau des Arpens, site n°65002000ZA0137 74
1.3.31 - Secteur 04, Adé, lieu : Ruisseau des Arpens, site n°65002000ZA0138 76
1.3.32 - Secteur 04, Adé, lieu : Ruisseau des Arpens, site n°65002000ZA0139 78
1.3.33 - Secteur 05, Adé, lieu : Toulicou, site n°65002000ZA0084 80
1.3.34 - Secteur 05, Adé, lieu : Toulicou, site n°650020000E0758 82
1.3.35 - Secteur 05, Adé, lieu : Toulicou, site n°650020000E0763 84
1.3.36 - Secteur 05, Adé, lieu : Toulicou, site n°650020000E0764 86
1.3.37 - Secteur 05, Adé, lieu : Toulicou, site n°650020000E0765 88
1.3.38 - Secteur 05, Adé, lieu : Toulicou, site n°650020000E0759 90
1.3.39 - Secteur 06, Adé, lieu : Lamathe, site n°65002000ZA0119 92
1.3.40 - Secteur 06, Adé, lieu : Lamathe, site n°65002000ZA0120 94
1.3.41 - Secteur 08, Adé, lieu : Cazau marti, site n°65002000ZA0018 96
1.3.42 - Secteur 08, Adé, lieu : Cazau marti, site n°65002000ZA0021 98
1.3.43 - Secteur 08, Adé, lieu : Cazau marti, site n°65002000ZA0024 100
1.3.44 - Secteur 10, Adé, lieu : Cambidos, site n°65002000ZA0002 102
1.3.45 - Secteur 10, Adé, lieu : Cambidos, site n°65002000ZA0003 104
1.3.46 - Secteur 10, Adé, lieu : Cambidos, site n°65002000ZA0005 106
1.3.47 - Secteur 10, Adé, lieu : Cambidos, site n°65002000ZA0006 108
1.3.48 - Secteur 11, Adé, lieu : Montané, site n°650020000A0055 110
1.3.49 - Secteur 11, Adé, lieu : Montané, site n°650020000A0056 112
1.3.50 - Secteur 15, Lourdes, lieu : Le Parisien, site n°65286000ZA0034 114
1.3.51 - Secteur 16, Adé, lieu : Bois des Coumettes, site n°650020000B0323 116
1.3.52 - Secteur 16, Adé, lieu : Bois des Coumettes, site n°650020000B0502 118
1.3.53 - Secteur 16, Adé, lieu : Bois des Coumettes, site n°650020000B0503 120
1.3.54 - Secteur 16, Adé, lieu : Bois des Coumettes, site n°650020000B0510 122
1.3.55 - Secteur 16-1, Adé, lieu : Tougaya, site n°650020000B0494 124
1.3.56 - Secteur 17, Adé, lieu : Ruisseau du Montané, site n°65002000ZB0009 126
1.3.57 - Secteur 17, Adé, lieu : Ruisseau du Montané, site n°65002000ZB0010 128
1.3.58 - Secteur 18, Bartrès, lieu : Station d'épuration, site n°650700000A0184 130
1.3.59 - Secteur 19-0, Lourdes, lieu : Bois de Saux, site n°65286000ZA0024 132
1.3.60 - Secteur 19-1, Adé, lieu : Toulicou haut, site n°65002000ZA0041 134
1.3.61 - Secteur 19-1, Adé, lieu : Toulicou haut, site n°65002000ZA0042 136
1.3.62 - Secteur 19-1, Adé, lieu : Toulicou haut, site n°65002000ZA0043 138
1.3.63 - Secteur 19-1, Adé, lieu : Toulicou haut, site n°65002000ZA0046 140
1.3.64 - Secteur 19-2, Adé, lieu : Toulicou bas, site n°65002000ZA0033 142
1.3.65 - Secteur 19-2, Adé, lieu : Toulicou bas, site n°65005000ZA0037 144
1.3.66 - Secteur 19-4, Adé, lieu : Bois darré-Montané, site n°65002000ZB0034 146
1.3.67 - Secteur 19-5, Adé, lieu : Bignes, site n°65002000ZB0020 148
1.3.68 - Secteur 19-6, Lourdes, lieu : Concat, site n°65286000ZA0001 150
1.3.69 - Secteur 19-7, Lourdes, lieu : Les Bats, site n°65286000ZA0061 152
1.3.70 - Secteur 19-7, Lourdes, lieu : Les Bats, site n°65286000ZA0065 154
1.3.71 - Secteur 19-7, Lourdes, lieu : Les Bats, site n°65286000ZA0066 156
1.3.72 - Secteur 19-8, Lourdes, lieu : Le Monge, site n°65286000ZA0051 158
1.3.73 - Secteur 20, Lourdes, lieu : Monge, site n°65286000AO0185 160
1.3.74 - Secteur 20, Lourdes, lieu : Monge, site n°65286000AO0188 162
1.3.75 - Secteur 23, Barbazan-Debat, lieu : Piétat, site n°650620000A1065 164
1.3.76 - Secteur 23, Barbazan-Debat, lieu : Piétat, site n°650620000A1067 166
1.3.77 - Secteur 24, Lourdes, lieu : Golf, site n°65286000AI0059 168

1 - PRÉSENTATION DES SITES DE COMPENSATION PRESSENTIS

1.1 - Présentation générale des sites et fiches de compensation

La compensation des impacts résiduels du projet sur la faune, la flore et les zones humides pourra s'appuyer sur 75 sites connectés au site du projet, pour lesquels un diagnostic des enjeux existant a été réalisé, et des mesures proposées pour en améliorer la fonctionnalité et répondre aux impacts résiduels identifiés.

La localisation des sites compensatoires sécurisés est présentée sur la « carte de localisation des sites de compensation », jointe à l'atlas cartographique des livres 3 et 4.

Au total 77 parcelles sont sécurisées ou en cours de conventionnement.

Chaque parcelle sécurisée ou en cours de conventionnement (suite à la signature d'un bon pour accord ou étape en cours) est illustrée d'une fiche « Etat initial » et d'une fiche « Mesure de compensation » (cf. chapitre 1.2 -).

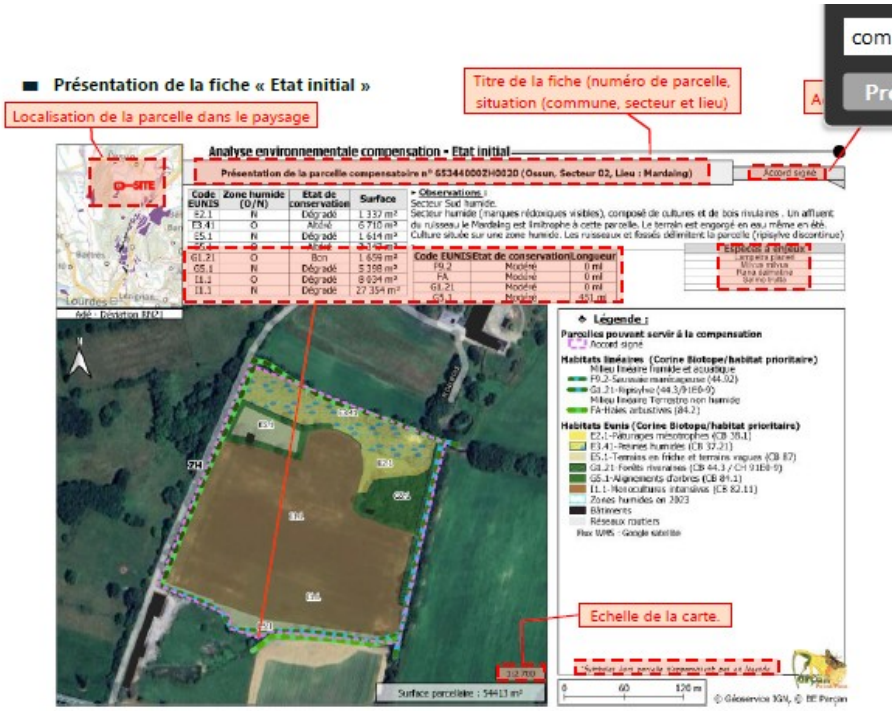
Plusieurs éléments d'informations d'ordre général ne sont pas illustrés sur ces fiches. Cela concerne :

- **Additionnalité :** aucune action publique en matière de protection de l'environnement n'est existante ou prévue sur les parcelles ciblées ;
- **Pérennité :** accord signé entre propriétaires, exploitant et MOA (Arrêté préfectoral pour la suite) ;
- **Durée de gestion :**
  - 50 ans de suivis pour les mesures forestières ;
  - 30 ans de suivis pour le reste des mesures de compensation.
- **Après travaux :**
  - 1ère année après Arrêté (parcelle agricole pouvant être exploitée).
  - 2ème année après Arrêté (mise en place des actions de gestions)
  - xxème année après travaux de la déviation (mise en place des actions de gestion)
  - xxème année après travaux de la déviation (mise en place des actions de gestion sur RN21)
  - xxème année après réglementation SNCF (mise en place des actions de gestion corridors)
- **Temps de colonisation du nouveau domaine vital des cibles après actions de gestion :**
  - Colonisation n+3 à n+5 (Pie-grièche écorcheur),
  - Colonisation n+1 à n+3 (amphibiens, reptiles),
  - Colonisation n+1 à n+2 (zone humide),
  - Colonisation Rapaces et picidés : échéance indéterminée.
- **Suivi écologique (30/50 ans) :** années N+1, N+2, N+3, N+5, N+10, N+15, N+20, N+30 N+40, N+50 soit 10 suivis

Remarque générale : La délimitation des zones humides sur chaque site de compensation, et notamment le diagnostic des fonctionnalités selon la méthode ONEMA, avant et après travaux de restauration et d'amélioration, seront réalisés lors de l'établissement des plans de gestion de chaque site. A ce stade, un premier diagnostic d'éligibilité a été réalisé à dire d'expert, sur base de données pédologiques ou de la caractérisation des habitats naturels.

L'échelle cartographique a été adaptée à chaque site pour plus de lisibilité.
Le contenu type des fiches « Etat initial » et « Mesure de compensation » est décrit ci-après.

- **Présentation de la fiche « Etat initial »**



- **Présentation de la fiche « Mesure de compensation »**



1.2 - Cohérence écologique – Interconnexion entre sites

Les sites de compensation retenus se distinguent entre :

- Des sites à proximité immédiate de la zone d'aménagement ;
- Des sites disjoints mais connectés à la zone d'impact par des corridors écologiques.

L'analyse de la connectivité entre sites et avec les sites d'impact a été évaluée par une analyse paysagère, menée par « cible » (espèces, cortèges, milieux) tenant compte à la fois des corridors existants, et des ruptures de connectivité existantes.
Cette analyse est illustrée de façon synthétique par les cartes suivantes.



FIGURE 2 : LÉGENDE DE LA CARTE D'ANALYSE DES TRAMES VERTES ET BLEUES (TVB)



FIGURE 3 : CARTE D'ANALYSE DES TRAMES VERTES ET BLEUES (TVB)

1.3 - Fiches descriptives par site de compensation

Nota : Certains habitats sont représentés dans les cartographies avec une surface égales à 0 m² car ce sont des surfaces non adaptées à la compensation (habitats en très bon état écologique ou refus des propriétaires) mais intéressantes à connaître du point de vue paysager et des continuités écologiques.

1.3.1 - Secteur 01, Ossun, lieu : Buala, site n°6534400000G0064

Ce site a une surface de 4 493 m². Les espèces ciblées par la compensation sont le Milan royal et le Pic épeichette. Les cartes suivantes présentent :

- L'état initial de la parcelle,
- Les mesures de compensation.

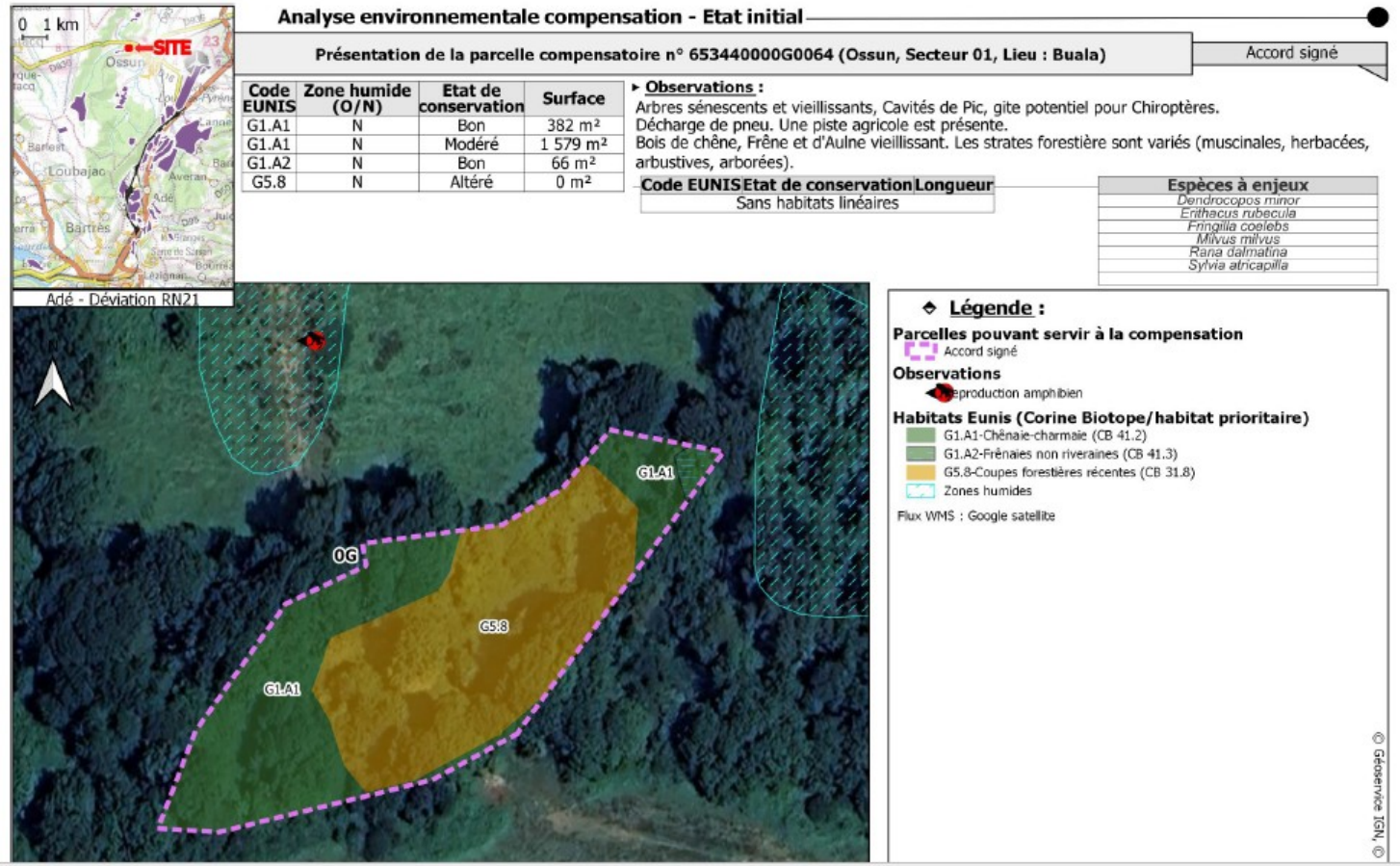




FIGURE 14 : PARCELLE COMPENSATOIRE SECTEUR 01, OSSUN, LIEU : BUALA, SITE N°653440000G0064 - MESURES DE COMPENSATION

24 Caractérisation du gain écologique et conclusion sur la compensation

Les mesures compensatoires sont mises en œuvre pour apporter une contrepartie positive aux impacts négatifs résiduels, avec comme objectif d'atteindre, au mieux, un gain net de biodiversité et **au moins, l'absence de perte nette de biodiversité**. En effet, le gain doit être égal ou supérieur à la perte nette de biodiversité mais ne doit en aucun cas être inférieur.

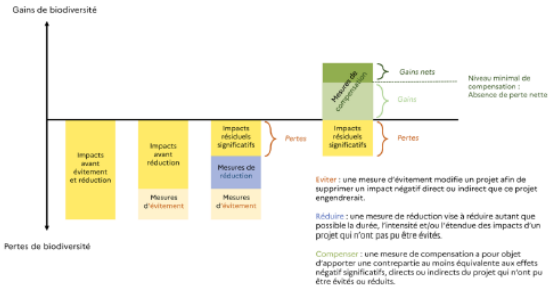


Figure 232 : Schéma du gain écologique dans l'application de la séquence ERC (Source : adapté du Théma, Évaluation environnementale : guide d'aide à la définition des mesures ERC, CGDD, 2018)

La compensation doit également répondre à **l'objectif d'équivalence écologique** : objectif selon lequel les gains écologiques générés par les mesures de compensation doivent être écologiquement équivalents aux pertes, afin de les compenser effectivement. Cet objectif conditionne l'atteinte de l'objectif d'absence de perte nette de biodiversité. Afin de garantir puis de vérifier l'atteinte de cet objectif, les gains et les pertes de chaque élément de biodiversité affecté et compensé doivent être exprimés de manière à en permettre la comparaison et le suivi au cours du temps. L'équivalence se mesure en termes qualitatifs et quantitatifs, d'une part sur la nature des composantes affectées (mêmes habitats, espèces, fonctions que ceux affectés par le projet) et d'autre part sur leur qualité fonctionnelle, c'est-à-dire leur rôle au sein de l'écosystème affecté par le projet.

Le gain écologique sera précisé avec l'état initial complet des parcelles de compensation et le plan de gestion qui sera réalisé en 2026 par le CEN.

Globalement et en l'état actuel des connaissances, le gain écologique peut être jugé assez bon (pour les actions de gestion) à bon ou très bon (pour les actions de restauration/création d'habitat).

Les surfaces compensatoires proposées par le CEN sont importantes et permettent d'obtenir une surface compensatoire supérieure à celle imposée par les ratios de compensation. Cela permettra d'appliquer des mesures correctives selon les résultats des états initiaux qui seront mis en œuvre à partir de 2026. Une marge d'adaptation des mesures compensatoires est donc disponible.

À ce stade, étant donné :

- la proximité des mesures compensatoires définies ;
- le respect de l'équivalence écologique ;
- les surfaces excédentaires de mesures compensatoires qui permettront l'application de mesures correctives si le gain écologique est jugé insuffisant à la suite des états initiaux ;

il est possible d'affirmer que la compensation définie permettra de garantir l'absence de perte nette de biodiversité voire même un gain net, notamment concernant le reméandrage de la Geüne.

Tableau 98 : Synthèse générale des surfaces compensatoires par habitat naturel ciblé et par site compensatoire

Habitats naturels visés	Les Vignaux	Las Bordes	Allias	Ilot de Barry	Les Turettes	TOTAL tous sites confondus
Prairie Naturelle	5,1 ha		3,13 ha		22,23 ha	30,46 ha
Milieux semi-ouverts - Landes	11,26 ha			1,86 ha	3,33 ha	16,45 ha
Boisement	3,6 ha		2,14 ha	7,65 ha	3,15 ha	16,54 ha
Boisement alluvial	0,81 ha					0,81 ha
Ripisylve	0,25 ha	0,58 ha			2,81 ha	3,64 ha
TOTAL surfacique	21,02 ha	0,58 ha	5,27 ha	9,51 ha	31,51 ha	67,9 ha
Cours d'eau et cordon de végétation rivulaire	155 ml	144 ml			917 ml	1216 ml
Haie champêtre	681 ml				536 ml	1217 ml

25 Mise en œuvre des mesures de compensation

25.1 Sécurisation foncière des parcelles de compensation

Se référer au chapitre présentant les résultats de l'animation foncière (chapitre 22.1).

25.2 Gestion du site de compensation

25.2.1 Le plan de gestion

Le plan de gestion est le document de référence pour tout acteur du projet de compensation. D'une durée de 31 ans, le plan de gestion présentera les objectifs et les actions à mener dans le cadre des mesures compensatoires sur les sites concernés. Il comprendra les parties suivantes :

- État initial du site ;
- Analyse des enjeux et définition des objectifs de gestion ;
- Élaboration d'un programme d'intervention sur 31 ans (révisé tous les 5 ans) ;
- Définition des indicateurs et des modalités et protocoles de suivi et de gestion.

Ce dispositif respectera la méthode d'élaboration des plans de gestion d'espaces naturels, le Cahier technique n°88 (CT88). Il sera évalué tous les 5 ans et révisé en fonction des résultats écologiques attendus et obtenus.

25.2.2 Choix d'un gestionnaire, opérateur de compensation

Le Centre Hospitalier Tarbes-Lourdes a désigné le CEN Occitanie comme opérateur et gestionnaire du plan compensatoire du futur hôpital de Lanne. Il aura la charge de mettre en œuvre l'ensemble des opérations nécessaires au bon déroulé de la compensation environnementale :

- Contractualisation foncière par le CEN Occitanie sous diverses formes (pleine propriété, emphytéose, ORE). La vocation environnementale sur le long terme des sites compensatoires sera ainsi garantie. Le CEN Occitanie disposera des droits réels sur ce foncier, notamment le droit d'administrer (signature de baux agricoles à caractère environnemental…)
- Planification des mesures compensatoires à travers l'élaboration du plan de gestion écologique multisites au format CT88. Le plan de gestion intégrera un inventaire des sites et des études techniques approfondies (stade APS) des travaux de restauration, réhabilitation.
- Maitrise d'ouvrage déléguée des travaux compensatoires pour lesquels le CEN Occitanie réalisera les opérations avec ses équipes internes de travaux écologiques ou via la sélection de prestataires de travaux à l'issue d'appels d'offres ; pour lesquels les notes techniques et environnementales seront prépondérantes.
- Suivi et évaluation de l'efficacité des mesures compensatoires sur la base de protocoles standardisés portant soit sur des espèces ciblées par la dérogation, sur les habitats naturels, sur la fonctionnalité des milieux, sur des facteurs abiotiques et sur des bioindicateurs (faune du sol). Le cas échéant, les mesures seront adaptées en fonction des résultats.
- Gestion courante des sites compensatoires de manière pérenne et durable via des modalités intégrées et inclusives vis-à-vis du territoire. Il s'agira notamment de modalités de gestion via un tiers partenaires exploitants agricoles sous la forme de BRE.

L'ensemble de ces engagements figure dans la convention de coopération signée entre le centre hospitalier Tarbes-Lourdes le 17 07 2025, pour toute la durée de la compensation. Cette convention figure en ANNEXE 11 :.

25.2.3 Planning prévisionnel

En anticipation du futur arrêté d'autorisation environnementale, l'année 2026 sera consacrée à l'élaboration du plan de gestion des mesures compensatoires. Ce plan de gestion intègrera l'ensemble des diagnostics environnementaux et des études techniques de fonctionnalité pour aboutir à un programme d'actions opérationnelles. En parallèle, l'inventaire complet des sites sera mené. Les états initiaux étalés sur 2 ans (correction de la variabilité interannuelle) seront mis en œuvre selon des protocoles standardisés permettant une analyse biostatistique des résultats sans biais.

À l'issue de ce plan de gestion, les premières actions de restauration et de gestion courante seront mises en œuvre.

Tableau 99 : Planning prévisionnel de mise en œuvre de la compensation

Année	2026				2027				2028				2029 et suivantes			
Trimestre	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4
Finalisation des actes fonciers																
Inventaire des sites																
États initiaux protocolés																
Rédaction du plan de gestion																
Actions de restauration																
Actions de gestion/entretien																

26 Mesures de suivi

26.1 Suivis travaux de compensation

Le CEN sera la Maitrise d'ouvrage déléguée des travaux compensatoires pour lesquels le CEN Occitanie réalisera les opérations avec ses équipes internes de travaux écologiques ou via la sélection de prestataires de travaux à l'issue d'appels d'offres ; pour lesquels les notes techniques et environnementales seront prépondérantes.

26.2 Suivis écologiques

Les suivis écologiques des mesures compensatoires sont décrits dans le catalogue des mesures de suivi projetées, rédigé par le CEN Occitanie (se référer au Tableau 84).

EODD® – Confidentiel – Tous droits réservés – Reproduction interdite sans autorisation

27 Bilan des mesures et estimation de leur coût

Le tableau suivant reprend les mesures ERA et l'estimation de leur coût.

Il ne comprend pas les coûts des mesures de compensation qui seront définis lors de l'élaboration des plans de gestion par le CEN.

Les coûts proviennent des mesures rédigées par Artelia et estimations associées.

Tableau 100 : Bilan des mesures en faveur du milieu naturel et estimation de leur coût

N°	Intitulé	Conception	Chantier	Exploitation	Coûts
	Mesures d'évitement				
EC 01	Évitement des populations connues d'espèces protégées ou à fort enjeu et/ou de leurs habitats	X			Intégré au coût global
EE 01	Absence totale d'utilisation de produits phytosanitaires et de tous produits polluants ou susceptibles d'impacter négativement le milieu naturel			X	Intégré au coût global
	Mesures de réduction				
RT 01	Limitation (/adaptation) des emprises des travaux et/ou des zones d'accès et/ou des zones de circulation des engins de chantier		X		Intégré au coût global
RT 02	Balisage préventif divers ou mise en défens (pour partie) ou dispositif de protection d'une station d'une espèce patrimoniale, d'un habitat d'une espèce patrimoniale, d'habitats d'espèces ou d'arbres remarquables		X		1 à 2 €/ml
RT 03	Optimisation de la gestion des matériaux (déblais et remblais) : réutilisation sur site, traitement des pollutions…		X		Intégré au coût global
RT 04	Mise en place d'un dispositif préventif de lutte contre une pollution et d'un dispositif d'assainissement provisoire de gestion des eaux pluviales et de chantier Cela dans le but de réduire les risques de pollution accidentels des milieux aquatiques et des sols durant la phase travaux		X		Intégré au coût global
RT 05	Mise en place d'un dispositif préventif de lutte contre les espèces exotiques envahissantes (actions préventives et curatives) : nettoyage des engins de chantier, gestion adaptée des déblais, arrachages manuels, …		X		Passage et intervention spécifique écologue (environ 600€ par passage)
RT 06	Dispositif limitant les impacts liés au passage des engins de chantier		X		Intégré au coût global
RT 07	Dispositif permettant d'éloigner les espèces à enjeux et/ou limitant leur installation		X		A titre indicatif, géotextile et piquet en bois : 25€/ ml soit 23 175€ pour 927 ml de filet
RT 08	Dispositif de limitation des nuisances envers la faune		X		/
RT 09	Prélèvement ou sauvetage avant destruction des spécimens d'amphibiens et reptiles		X		A titre indicatif, 200€ (achat du matériel de capture et de désinfection) Passage écologue : 600€ par visite.
RT 10	Prélèvement ou sauvetage avant destruction des spécimens de chiroptères et d'insectes saproxylophages		X		A titre indicatif, 200€ (achat du matériel de capture et de désinfection) Passage écologue : 600€ par visite.
RT 11	Dispositif d'aide à la recolonisation du milieu		X		Inclus dans le coût des opérations. A titre indicatif, coût des semis : de 170€/ha à 250€/ha pour un mélange complexe.
RT 12	Dispositif de repli du chantier : suppression des voies d'accès, déconstruction d'installations temporaires …		X		Intégré au coût global
RT 13	Adaptation de la période de travaux sur la journée		X		/
RT 14	Adaptation de la période de travaux sur l'année		X		/
RT 15	Modalités de réalisation des travaux sur la Geune		X		À intégrer au coût global du chantier de construction
RE 01	Balisage définitif divers ou mise en défens définitive (pour partie) ou dispositif de protection définitif d'une station d'une espèce patrimoniale, d'un habitat d'une espèce patrimoniale, d'habitats d'espèces ou d'arbres remarquables			X	A titre indicatif, balisage : 50€/panneau soit environ 350€
RE 02	Dispositif de limitation des nuisances envers la faune			X	Intégré au coût global de l'exploitation du site.
RE 03	Installation d'abris ou de gîtes artificiels pour la faune au droit du projet ou à proximité			X	Beaucoup d'éléments de récupération issus du chantier. Récupération possible de pierres en carrière. A titre indicatif : • Prix d'un feutre géotextile : 1.15 € /m² soit aux alentours de 10 € selon le nombre de gîtes construits • Prix d'une brique en terre cuite : 5 € / unité soit aux alentours de 25 € pour le projet

EODD® – Confidentiel – Tous droits réservés – Reproduction interdite sans autorisation

28 Conclusions générales

Le projet de construction d'un nouvel hôpital répond à une nécessité absolue pour les Hautes-Pyrénées, en s'inscrivant pleinement dans les critères d'intérêt public majeur définis par le Code de l'environnement. Il s'agit d'un enjeu vital pour la santé publique, la modernisation des infrastructures et l'attractivité du territoire.

La construction du nouvel hôpital est indispensable pour :

- Préserver l'accès aux soins pour tous les habitants.
- Moderniser l'offre hospitalière et la rendre conforme aux normes et aux attentes.
- Fixer les soignants et les patients sur le territoire.
- Répondre aux exigences de crises sanitaires et de résilience en cas de crise majeure.

Les différentes analyses multicritères menées montrent que Lanne apparait comme le seul choix possible pour la réalisation du projet.

Malgré l'application de la démarche ERAS et l'évitement de la partie nord du site par la suppression des accès nord, des impacts résiduels ont été soulevés concernant les espèces protégées.

Une recherche de site compensatoire a donc été menée par le CEN, en collaboration avec la SAFER.

À ce stade de l'animation foncière, un catalogue vertueux de mesures compensatoires a pu être proposé par le CEN, dans le cadre de la convention de partenariat signée avec le CHTL.

Les analyses successives de la dette écologique puis du gain attendu de la compensation, montrent que les mesures compensatoires proposées permettent le maintien dans un état de conservation favorable des populations d'espèces protégées concernées.

Les gains écologiques et la stratégie de mise en œuvre des mesures compensatoires seront affinés à la suite de la rédaction des plans de gestion qui sera effectuée en 2026 par le CEN, sur la base des états initiaux qui vont débuter sur les sites compensatoires choisis.

Les habitats restaurés offriront des conditions favorables à la survie et la reproduction des espèces protégées, compensant les pertes liées au projet. L'équivalence géographique des mesures compensatoires est validée par la proximité fonctionnelle des sites choisis (entre 0 m et 3,5 km).

Les corridors qui seront créés ou restaurés (création de haies et ripisylves, restauration de ripisylves, etc.) faciliteront les déplacements des espèces et notamment des chiroptères qui utilisent les éléments linéaires du paysage pour se mouvoir.

L'efficacité des mesures compensatoires sera mesurée par le CEN, dans le cadre de la convention signée avec le CHTL. Des mesures complémentaires ou correctives seront proposées si cela s'avère nécessaire.

Grâce à sa stratégie de compensation écologique, le projet de construction d'un nouvel hôpital démontre que les mesures mises en place garantissent le maintien des populations d'espèces protégées dans un bon état de conservation, tout en contribuant à la résilience des écosystèmes locaux.

Cette condition d'octroi de la dérogation est sécurisée par le biais de la convention avec le CEN.

Contribution n°280 (Web)

Proposée par Christian
(lopezchristian34500@gmail.com)
Déposée le mardi 25 août 2026 à 09h18

Totalement d'accord pour cet hôpital : des outils neufs permettant des meilleurs soins et meilleures conditions de travail

Contribution n°281 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 25 août 2026 à 09h30

Ayant passé 7 jours enfermée dans l’hôpital actuel suite à la naissance de ma fille, je souhaiterai que soit pris en compte dans le nouvel hôpital l'aménagement d’espaces extérieurs (jardins, zones ombragées) permettant aux patients et aux familles de se promener, de sortir des locaux pendant leur séjour. Cette connexion avec la nature pourrait, je pense, contribuer à la qualité des soins.

Contribution n°282 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 25 août 2026 à 09h39

Si ça peut attirer des investissements en équipements lourds, et inciter de nouveaux soignants à venir exercer dans cet hôpital, alors oui. Mais le nombre de lits ne doit pas être sacrifié, et après les canicules que nous venons de connaître, la climatisation doit être prévue au départ.

Contribution n°283 (Web)

Proposée par Jean max CORANSON BEAUDU
(Jmaxcb@icloud.com)
Déposée le mardi 25 août 2026 à 10h15
Adresse postale : 361 chemin du Plateau MILON 65200 Bagneres de Bigorre

je suis opposé à ce projet pour les raisons suivantes :
1: Redondance avec l'existant
- « Les cliniques de Tarbes et Lannemezan, ainsi que l'hôpital de Bagnères-de-Bigorre, couvrent déjà les besoins en urgences, médecine générale et chirurgie courante pour la zone. Une étude de l'ARS Occitanie de montrait un taux d'occupation des lits inférieur à 80% dans ces établissements, suggérant une sous-utilisation des capacités existantes. »
-Le maillage territorial actuel permet d'accéder à des soins de proximité en moins de 30 minutes pour en viron 90% des habitants des Hautes-Pyrénées (source : [DREAL/ARS]).

2: Coût et financement public
- « Le coût moyen d'un hôpital de taille moyenne en France est de 100 à 200 millions d'euros. Dans un contexte de restrictions budgétaires pour les hôpitaux publics, cet investissement pourrait détourner des fonds des structures existantes, déjà en difficulté. »
- Qui paiera ? Les contribuables locaux via une hausse des impôts ? L'État, alors que la dette publique dépasse 110% du PIB ?

2: Désorganisation du système de santé
- « Un nouvel hôpital pourrait fragmenter l'offre de soins, en diluant les compétences médicales (ex : moins de chirurgiens par établissement) et en allongeant les délais de prise en charge (ex : transferts entre hôpitaux). »
- « Risque de fermeture de services dans les structures existantes (ex : maternité de Bagnères) par manque de moyens, comme observé dans d'autres départements (ex : Fermeture de la maternité de Saint-Gaudens en 2020). »

Contribution n°284 (Web)

Proposée par PONT Paulette
(Paulettepont@orange.fr)
Déposée le mardi 25 août 2026 à 10h18
Adresse postale : 25 route de Lanne 65380 BENAC

Que cet hôpital voit enfin le jour!
avec des équipements et des équipes médicales de pointe afin de répondre dignement aux besoins de la population de ce département . Limiter au maximum les déplacements coûteux et source de stress vers les départements voisins.

Contribution n°285 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 25 août 2026 à 10h31

Ayant pris connaissance des dossiers, tout semble conforme.
Avis favorable

Contribution n°286 (Web)

Proposée par collectif no man's Lanne
(collectifnomanslanne@proton.me)
Déposée le mardi 25 août 2026 à 11h45

Monsieur le président de l'enquête publique et mesdames, messieurs les commissaires,

Notre collectif opposé à ce projet , demande des éclaircissement sur les points suivants afin d'appréhender au mieux la thématique environnementale :

Piéce 3 D – etude d'impact
Page 717-724

Le besoin compensatoire a été évalué par EODD à la suite de l'application de la méthode d'approche standardisée du dimensionnement de la compensation écologique du Ministère de la transition écologique et du CEREMA et de l'OFB (Approche_standardisée_dimensionnement_compensation_écologique.pdf (ecologie.gouv.fr). Cette méthodologie définit les critères guidant le choix du coefficient de compensation (Coefficient = enjeu de l'espèce impactée x impact sur l'espèce x solution de compensation) et propose différentes méthodologies de dimensionnement de la compensation. Ce document de cadrage propose 4 méthodes de dimensionnement de la compensation :
- Les méthodes qualitatives.
- Les méthodes par ratios minimal.
- Les méthodes d'équivalence par écarts de milieux.
- Les méthodes d'équivalence par pondération.

Dans le cadre du présent dossier, EODD a retenu la méthode par pondération. Plus précisément, la méthode de dimensionnement de la compensation est basée sur la méthode d'ECOMED présentée dans le guide.

(Approche_standardisée_dimensionnement_compensation_écologique.pdf (ecologie.gouv.fr)
le lien ne fonctionne pas ! erreur 404

Concernant la méthode d'évaluation du potentiel gain écologique de sites terrestres (https://ofb.gouv.fr/doc/methode-evaluation-du-potentiel-de-gain-ecologique-de-sites-terrestres-pogeis)
L'Office français de la biodiversité utilise la méthode POGEIS

Tout comme, le CEREMA préconise cette méthode.

Le maitre d'ouvrage évoque ces 2 entités CEREMA Et OFB, mais parle de Méthode EODD et la méthode ECOMED.

Pourquoi ne pas avoir choisi la méthode préconisée par l'OFB , appelée, POGeis ?

Quels sont les détails, les modes de calcul issus de la méthode EODD ?

Sur les espèces présentes dans la zone rapprochée de la zone des travaux, quelles sont les espèces dimensionnantes (faunes, avifaunes, chiroptéres, insectes...) ?
Les calculs sont ils réalisés avec la notion d'effet parapluie pour les autres espèces et leur habitats ?
Pour chaque catégorie de dimensionnement de la compensation, quels sont les différents coefficients retenus ?

Si le projet se réalise, la notion de préservation, d'amélioration , de plus value écologique issus des sites compensatoires est cruciale, vitale.
Or lors de l'enquête publique, le Maitre d'ouvrage n'est pas explicite pour la pratique, l'efficacité et la pertinence méthodologique des gains écologiques. (la théorie est bien présente mais cela ne suffit pas au vue du désastre écologique irréversible)
Nous demandons plus d'informations , de démonstrations, d'arguments sur ce sujet !

Sans cette transparence, nous pouvons considérer que ce projet est biaisé et irrespecteux tant envers les citoyen.nes que pour le Vivant !

Contribution n°287 (Web)

Proposée par ASHSHP
(sauvhopsante65@gmail.com)
Déposée le mardi 25 août 2026 à 11h46
Adresse postale : 140 avenue du régiment de Bigorre 65000 Tarbes

Tarbes, le 25 août 2026

Monsieur le Président de la commission d'enquête,
Mesdames, Monsieur les Commissaires enquêteurs,

OBJET : PROJET D'INTÉRÊT PUBLIC MAJEUR POUR LA SANTÉ DE DEMAIN

« La déclaration d'utilité publique (DUP): La déclaration d'utilité publique vise à reconnaître officiellement l'intérêt général du projet pour le territoire. Elle permet à l'autorité compétente d'apprécier si les bénéfices attendus du futur hôpital pour la population sont suffisants au regard des contraintes qu'il peut générer. Cette procédure permet également, si nécessaire, d'assurer la maîtrise foncière des terrains indispensables à la réalisation du projet.» extrait de la page 40 du document "Synthèse pédagogique du projet" mis à disposition par le maître d'ouvrage dans le cadre de l'enquête publique.

Le porteur de projet met en avant un projet d'intérêt public majeur pour la santé de demain (page 6 du document de synthèse pédagogique) et affirme qu' « un seul site répond à l'ensemble des exigences de l'article L.411-2 du Code de l'environnement : Lanne. »

L'enquête publique ne demande pas si Lanne est un site possible. Elle demande s'il constitue le meilleur choix.

Pour que ce projet puisse être considéré comme étant d'intérêt général encore le maître d'ouvrage doit-il apporter la preuve que cela améliorera l'accès aux soins pour l'ensemble de la population des Hautes-Pyrénées, y compris les plus éloignés géographiquement, y compris les plus précaires, y compris celles et ceux qui ne disposent pas d'un véhicule.

Force est de constater que le public est aujourd'hui invité à se prononcer sur l'utilité publique d'un projet immobilier de plusieurs centaines de millions d'euros, à partir d'une somme de documents assez indigestes et dont la classification n'est guère intuitive, ex: pour trouver une donnée sur les effectifs il faut aller la chercher dans le Dossier Pièces permis de Construire, le déplier jusqu'à la pièce PC 40 puis déplier à nouveau pour arriver jusqu'à pc40-3 tableau des effectifs:
https://www.registre-dematerialise.fr/7432/download/component/149275/pc40-3-x1-annexe-01-tableau-des-effectifs-b01-et-b02
Seule et unique donnée sur les effectifs qui aux yeux de notre association sont pourtant le pilier d'un établissement de santé.
Par ailleurs, il s'agit d'évaluer si le site retenu pour le projet est le plus amène à améliorer l'organisation des soins malgré les contraintes, nous préférons parler de risques, qu'il engendrera sans disposer d'études sérieuses et ni de garantie d'amélioration de l'offre de soins. Mais peut-être n'avons nous pas su les trouver, parmi la somme de documents mis à disposition dans le cadre de l'enquête publique.
Il est évoqué dans le document Dossier II DUP Hôpital:
«I – Conformité du bâtiment au projet médical - Attractivité pour les patients - Attractivité pour le corps médical - Durabilité de l'offre de soins (possibilité d'évolution parcours de soins)».
«Après des études comparatives, le site de Lanne, entre Tarbes et Lourdes, est retenu pour ses avantages : desserte maximalisée de la population située en moins de 30 min dans un temps d'accès fiabilisé en situation de trafic de pointe à l'horizon 2030 ; accessibilité équitable depuis les deux villes et bonne desserte de la zone montagne ; foncier disponible, proximité de la RN21 et évolutivité du demi échangeur, absence de nuisances majeures ; terrains rocheux et insertion paysagère pertinente.»

« Un centre hospitalier regroupant les hôpitaux de Tarbes et Lourdes équivaut à une petite ville: patients, personnel et prestataires confondus, ce sont chaque jour 3 000 personnes environ qui se rendent sur l'établissement et le quittent. Pour une telle population, il doit y avoir une diversité de moyens d'accès: engins médicalisés, voiture individuelle, transports en commun, modes actifs (vélo et marche). Ces flux doivent être sécurisés, tout en facilitant les transports d'urgence. Si les Hautes-Pyrénées sont un département fortement motorisé (taux supérieur à la moyenne nationale), 13% des ménages ne le sont pas, et 16% de la population vit en-dessous du seuil de pauvreté. Des pistes sont en réflexion pour pallier cette situation, comme le développement des transports à la demande, des transports partagés et des transports en commun, couplé à une révision tarifaire pour ces publics.»
Nous n'avons trouvé aucune étude comparative démontrant que ces objectifs sont atteignables sur le site de Lanne et uniquement sur le site de Lanne.
La fermeture de l'Hôpital de Tarbes et de Lourdes va éloigner l'accès que ce soit en cas d'hospitalisation, de consultation pré et post hospitalisation, suivi pré post natal pour les patient.es et pour les professionnel.les, pour les VSL, pour les familles et les visiteurs et cela pour une grande majorité des habitant.es et/ou vacanciers, pèlerins des Hautes-Pyrénées. Comment affirmer que CE projet est d'intérêt public majeur pour améliorer l'accès aux soins pour les habitantes et habitants du département sans amener de réponses précises plus détaillée que des "pistes en réflexion" ni sur ce que coûteront ces "pistes de réflexion" aux usagers, usagères, à la Sécurité sociale, aux contribuables, aux collectivités; ces précisions indispensables à la qualité de l'information n'apparaissent pas dans le cadre de l'enquête publique.

Dans les documents de la concertation préalable, de 2024, le CHTL indique lui-même qu'il existe un taux de fuite de patients vers d'autres territoires, notamment vers Toulouse et Pau, et présente le futur hôpital comme un moyen de réduire cette fuite. Le dossier identifie un taux actuel de fuite de patientèle d'environ 20 % des séjours et identifie Pau comme la principale aire urbaine extérieure au bassin de recrutement du CHTL.

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 ?

Cette analyse a-t-elle notamment été réalisée pour les secteurs géographiques actuellement desservis par les sites de Tarbes et de Lourdes mais qui, après le transfert, pourraient se trouver dans une situation de proximité comparable entre Lanne et Pau, notamment le secteur de Pontacq et certains territoires du nord-est des Hautes-Pyrénées ?

Les projections d'activité et le dimensionnement du futur établissement intègrent ils une hypothèse d'évolution du taux de fuite vers Pau ? Ont-ils fait l'objet d'une analyse de sensibilité en cas de renforcement de l'attractivité du Centre hospitalier de Pau, notamment dans l'hypothèse d'une évolution vers une offre hospitalo-universitaire renforcée ?

Alors que le CHTL est déjà lourdement endetté, comme tous les Hôpitaux de France, que le financement des Hôpitaux est malheureusement basé sur la T2A, que cela conditionne les capacités budgétaires du futur hôpital et sa capacité d'autofinancement, cette étude d'impact nous semble majeure et indispensable.

L'ASHSHP demande à ce que la commission d'enquête intervienne auprès du maître d'ouvrage afin qu'il apporte des réponses étayées, chiffrées et précises sur ces questions avant la fin de l'enquête publique, qu'à défaut de réponse, les membres de la commission d'enquête le signale à Madame la Préfète des Hautes-Pyrénées, autorité compétente pour statuer sur l'autorisation.

Les habitantes et habitants des Hautes-Pyrénées doivent être en mesure d'évaluer qu'en situant la reconstruction du centre Hospitalier Tarbes-Lourdes à Lanne, ce projet améliorera l'accès aux soins pour toutes et tous, la qualité des soins, l'attractivité pour le personnel médical et paramédical et qu'il est effectivement d'intérêt général. Des affirmations arbitraires émises par les porteurs du projet comme autant de vérités absolues ne peuvent suffire, il faut que le public ait à dispositions des études comparatives chiffrées, argumentées et documentées car c'est bien cette promesse d'attractivité et de recrutement médical qui est mise en avant à l'attention du public.

Le public devrait pouvoir trouver des réponses aux questions suivantes (liste non exhautive) :
• Combien de postes médicaux sont aujourd'hui vacants, par spécialité, fonction par fonction et service par service à Tarbes et Lourdes;
• Quel est le capacitaire avant/après par service et ou par spécialité;
• Quels postes supplémentaires sont nécessaires à Lanne fonction par fonction, service par service
• Quel nombre de recrutements supplémentaires est attendu, fonction par fonction, service par service;
• Sur quelles études ou expériences comparables cet objectif repose-t-il;
• Quelle part de l'effet attendu est attribuée au bâtiment, aux équipements et au regroupement;
• Quelles mesures RH accompagnent le projet;
• Quels indicateurs seront suivis;
• À quelle échéance le bilan sera-t-il réalisé;
• quels objectifs chiffrés de recrutement et de fidélisation sont attendus à Lanne, sur quelle base empirique, et avec quels dispositifs complémentaires;
• Sur quelles études le maître d'ouvrage s'appuie-t-il pour affirmer que CE projet permettra d'accroître l'attractivité du CHTL et facilitera le recrutement médical?
• Quelle garantie que l'avance poste de l'Ayguerotte (labellisé Hôpital de proximité) sera opérationnel alors que 40 lits ont été fermés par manque de médecins obligeant le personnel à faire appel au SAMU en cas de besoin? Idem pour l'ensemble des Ehpads mis en avant dans le projet pour être des avances postes ayant vocation à soulager les services d'urgence? Notre association s'inquiète des conditions de prise en charge des aîné.es. Quelle autre organisation est envisagée et quel impact sur le projet?
• Quels sont les avantages que la direction mettra en avant afin de compenser le fait que ni l'implantation de l'internat ni de l'IFSI ne sont prévus sur le site de Lanne et que la construction d'une crèche n'a pas été envisagée ? Une étude d'impact a-t-elle été réalisée?
Parmi les objectifs annoncés, nous trouvons page 8 du Dossier II DUP HOPITAL :
« Garantir la qualité et la sécurité des soins dans le respect des règles éthiques et de bonnes pratiques »
Le règlement intérieur est un document rendu obligatoire par l'article L.6143-7 du Code de la Santé Publique. Il définit l'organisation administrative et médicale de l'hôpital et précise les règles applicables tant au niveau des personnes hospitalisées que des personnels. Notre association 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.

En préambule du document de synthèse, il est expliqué:
« Le Centre Hospitalier Tarbes-Lourdes porte depuis plus de vingt ans un projet majeur : construire un hôpital moderne, accessible et résilient, à la hauteur des femmes et des hommes des Hautes-Pyrénées.»
Pour notre association une partie du problème est résumé dans cette phrase : ce projet est un projet du passé. Il n'apporte aucune garantie d'amélioration d'accès aux soins et comporte de nombreux risques qui eux, sont avérés, ne sont pas évités, tout au mieux compensés. Ce projet est celui d'un autre monde et d'un autre temps où les crises climatiques étaient perçues par la plupart comme étant de purs fantasmes.
« Depuis plus de vingt ans » les directions successives du CHTL, l'ARS et le Conseil départemental aurait eu le temps de s'interroger sur CE projet et réinitialiser leur logiciel. S'ils l'avaient fait peut-être auraient-ils eu à coeur l'entretien, la maintenance et la rénovation de nos hôpitaux.
Notre association défend les hôpitaux et la santé publique dans les Hautes-Pyrénées, elle est adhérente de la Coordination Nationale des Comités de Défense des Hôpitaux et Maternités de Proximité.
Elle a réuni plus de 28 000 signatures contre CE projet d'Hôpital commun à Lanne qu'elle peut mettre à disposition des membres de la commission d'enquête. C'est un projet dépassé, insincère et très fragile.
Son but n'est pas de répondre aux besoins de la population mais aux objectifs d'un hôpital-entreprise.
Il projette une baisse du nombre de lits et les chiffres annoncés sont incertains.
C'est l'éloignement d'un service public essentiel pour Tarbes et Lourdes, villes les plus peuplées du département.

Il ignore les populations précaires ainsi que les plus éloignées du Nord du département et des vallées pyrénéennes. C'est un projet qui en concentrant l'activité sur Lanne va accroître la difficulté d'accès aux Urgences et risque d'enterrer définitivement la survie des Urgences de Bagnères-de-Bigorre.
C’est un projet financier fragile dont les chiffres ne cessent d'évoluer sans que le public n'ait accès à des données claires et précises (coût/financement). C'est un projet qui ignore les coûts annexes (réseaux de circulation, eaux...) que devront supporter les collectivités locales et ne dit rien de l’avenir des deux sites. C’est un projet climaticide et destructeur de l’environnement.

Pour assurer un maillage territorial efficient pour assurer une prise en charge sécure sur l'ensemble du territoire, nous avons besoin de l'ensemble de nos structures. Les établissements de Lourdes, Bagnères de Bigorre et Lannemezan sont idéalement situés pour répondre à ces besoins. Ils permettent d'alléger le service des Urgences de Tarbes. Leur modernisation, du matériel d'imagerie, le personnel compétent, la dotation en matériel d'instruments permettrait un accueil d'urgence en première intention. Ce maillage réduirait également des déplacements coûteux pour les patients et leurs familles, pour la Sécurité sociale et leurs impacts écologiques. Le Centre hospitalier de Tarbes peut-être développé et modernisé pour répondre au bassin démographique principalement situé sur Tarbes et les communes du grand Tarbes.
Nous demandons à la commission d'enquête qu'elle interjette auprès du maître d'ouvrage afin de déposer dans le cadre de l'enquête publique ces données indispensables à un avis éclairé et qu'elle prenne toute mesure :

- pour que l’enquête préalable soit suspendue jusqu’à ce que l’ensemble des documents demandés soit porté à la connaissance du public conformément à la Convention d’Aarhus (article 2§3), la directive 2003/4/CE (article 2§11) et l’article L. 124-2 du code de l’environnement;

- qu'à défaut la commission en informe Madame la Préfète des Hautes-Pyrénées, autorité compétente pour statuer sur l'autorisation, afin qu'il soit tenu compte, dans sa décision, du manque de données prouvant que ce projet est un projet d'intérêt public majeur pour la santé de demain.
Nous vous remercions de l'attention que vous porterez à cette demande et vous prions d'agréer, Monsieur le Président de la commission d'enquête, Mesdames, Monsieur les Commissaires enquêteurs, l'expression de notre haute considération.

Pour l'association de Sauvegarde des Hôpitaux et de la Santé dans les hautes-Pyrénées,

Le conseil d’administration

1 document associé
contribution_287_Web_1.pdf

Tarbes, le 25 août 2026

Monsieur le Président de la commission d'enquête,
Mesdames, Monsieur les Commissaires enquêteurs,

<u>OBJET</u> : PROJET D'INTÉRÊT PUBLIC MAJEUR POUR LA SANTÉ DE DEMAIN

« La déclaration d'utilité publique (DUP): La déclaration d'utilité publique vise à reconnaître officiellement l'intérêt général du projet pour le territoire. Elle permet à l'autorité compétente d'apprécier si les bénéfices attendus du futur hôpital pour la population sont suffisants au regard des contraintes qu'il peut générer. Cette procédure permet également, si nécessaire, d'assurer la maîtrise foncière des terrains indispensables à la réalisation du projet.» extrait de la page 40 du document "**Synthèse pédagogique du projet**" mis à disposition par le maître d'ouvrage dans le cadre de l'enquête publique.

Le porteur de projet met en avant un projet d'intérêt public majeur pour la santé de demain (page 6 du document de synthèse pédagogique) et affirme qu' *« un seul site répond à l'ensemble des exigences de l'***article L.411-2 du Code de l'environnement : Lanne***. »*

L'enquête publique ne demande pas si Lanne est un site possible. Elle demande s'il constitue le meilleur choix.

Pour que ce projet puisse être considéré comme étant d'intérêt général encore le maître d'ouvrage doit-il apporter la preuve que cela améliorera l'accès aux soins pour l'ensemble de la population des Hautes-Pyrénées, y compris les plus éloignés géographiquement, y compris les plus précaires, y compris celles et ceux qui ne disposent pas d'un véhicule.

Force est de constater que le public est aujourd'hui invité à se prononcer sur l'utilité publique d'un projet immobilier de plusieurs centaines de millions d'euros, à partir d'une somme de documents assez indigestes et dont la classification n'est guère intuitive, ex: pour trouver **<u>une</u>** donnée sur les effectifs il faut aller la chercher dans le Dossier Pièces permis de Construire, le déplier jusqu'à la pièce PC 40 puis déplier à nouveau pour arriver jusqu'à pc40-3 tableau des effectifs:

https://www.registre-dematerialise.fr/7432/download/component/149275/pc40-3-x1-annexe-01-tableau-des-effectifs-b01-et-b02

Seule et unique donnée sur les effectifs qui aux yeux de notre association sont pourtant le pilier d'un établissement de santé.

Association de Sauvegarde des Hôpitaux et de la Santé des Hautes-Pyrénées
Adresse postale : 140 avenue du régiment de Bigorre 65000 Tarbes
Courriel : sauvhopsante65@gmail.com

Par ailleurs, il s'agit d'évaluer si le site retenu pour le projet est le plus amène à améliorer l'organisation des soins malgré les contraintes, nous préférons parler de risques, qu'il engendrera sans disposer d'études sérieuses et ni de garantie d'amélioration de l'offre de soins. Mais peut-être n'avons nous pas su les trouver, parmi la somme de documents mis à disposition dans le cadre de l'enquête publique.

Il est évoqué dans le document Dossier II DUP Hôpital:

«I – Conformité du bâtiment au projet médical - Attractivité pour les patients - Attractivité pour le corps médical - Durabilité de l'offre de soins (possibilité d'évolution parcours de soins)».

«Après des études comparatives, le site de Lanne, entre Tarbes et Lourdes, est retenu pour ses avantages : desserte maximalisée de la population située en moins de 30 min dans un temps d'accès fiabilisé en situation de trafic de pointe à l'horizon 2030 ; accessibilité équitable depuis les deux villes et bonne desserte de la zone montagne ; foncier disponible, proximité de la RN21 et évolutivité du demi-échangeur, absence de nuisances majeures ; terrains rocheux et insertion paysagère pertinente.»

« Un centre hospitalier regroupant les hôpitaux de Tarbes et Lourdes équivaut à une petite ville: patients, personnel et prestataires confondus, ce sont chaque jour 3 000 personnes environ qui se rendent sur l'établissement et le quittent. Pour une telle population, il doit y avoir une diversité de moyens d'accès: engins médicalisés, voiture individuelle, transports en commun, modes actifs (vélo et marche). Ces flux doivent être sécurisés, tout en facilitant les transports d'urgence. Si les Hautes-Pyrénées sont un département fortement motorisé (taux supérieur à la moyenne nationale), 13% des ménages ne le sont pas, et 16% de la population vit en-dessous du seuil de pauvreté. Des pistes sont en réflexion pour pallier cette situation, comme le développement des transports à la demande, des transports partagés et des transports en commun, couplé à une révision tarifaire pour ces publics.»

Nous n'avons trouvé aucune étude comparative démontrant que ces objectifs sont atteignables sur le site de Lanne et uniquement sur le site de Lanne.

La fermeture de l'Hôpital de Tarbes et de Lourdes va éloigner l'accès que ce soit en cas d'hospitalisation, de consultation pré et post hospitalisation, suivi pré post natal pour les patient.es et pour les professionnel.les, pour les VSL, pour les familles et les visiteurs et cela pour une grande majorité des habitant.es et/ou vacanciers, pélerins des Hautes-Pyrénées. Comment affirmer que **CE** projet est d'intérêt public majeur pour améliorer l'accès aux soins pour les habitantes et habitants du département sans amener de réponses précises plus détaillée que des "*pistes en réflexion*" ni sur ce que coûteront ces "*pistes de réflexion*" aux usagers, usagères, à la Sécurité sociale, aux contribuables, aux collectivités; ces précisions indispensables à la qualité de l'information n'apparaissent pas dans le cadre de l'enquête publique.

Dans les documents de la concertation préalable, de 2024, le CHTL indique lui-même qu'il existe un **taux de fuite de patients vers d'autres territoires**, notamment vers Toulouse et Pau, et présente le futur hôpital comme un moyen de réduire cette fuite. Le dossier identifie un taux

actuel de fuite de patientèle d'environ 20 % des séjours et identifie Pau comme la principale aire urbaine extérieure au bassin de recrutement du CHTL.

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 ?

Cette analyse a-t-elle notamment été réalisée pour les secteurs géographiques actuellement desservis par les sites de Tarbes et de Lourdes mais qui, après le transfert, pourraient se trouver dans une situation de proximité comparable entre Lanne et Pau, notamment le secteur de Pontacq et certains territoires du nord-est des Hautes-Pyrénées ?

Les projections d'activité et le dimensionnement du futur établissement intègrent-ils une hypothèse d'évolution du taux de fuite vers Pau ? Ont-ils fait l'objet d'une analyse de sensibilité en cas de renforcement de l'attractivité du Centre hospitalier de Pau, notamment dans l'hypothèse d'une évolution vers une offre hospitalo-universitaire renforcée ?

Alors que le CHTL est déjà lourdement endetté, comme tous les Hôpitaux de France, que le financement des Hôpitaux est malheureusement basé sur la T2A, que cela conditionne les capacités budgétaires du futur hôpital et sa capacité d'autofinancement, cette étude d'impact nous semble majeure et indispensable.

L'ASHSHP demande à ce que la commission d'enquête intervienne auprès du maître d'ouvrage afin qu'il apporte des réponses étayées, chiffrées et précises sur ces questions avant la fin de l'enquête publique, qu'à défaut de réponse, les membres de la commission d'enquête le signale à Madame la Préfète des Hautes-Pyrénées, autorité compétente pour statuer sur l'autorisation.

Les habitantes et habitants des Hautes-Pyrénées doivent être en mesure d'évaluer qu'en situant la reconstruction du centre Hospitalier Tarbes-Lourdes à Lanne, ce projet améliorera l'accès aux soins pour toutes et tous, la qualité des soins, l'attractivité pour le personnel médical et paramédical et qu'il est effectivement d'intérêt général. Des affirmations arbitraires émises par les porteurs du projet comme autant de vérités absolues ne peuvent suffire, il faut que le public ait à dispositions des études comparatives chiffrées, argumentées et documentées car c'est bien cette promesse d'attractivité et de recrutement médical qui est mise en avant à l'attention du public.

Le public devrait pouvoir trouver des réponses aux questions suivantes (liste non exhautive) :

- Combien de postes médicaux sont aujourd'hui vacants, par spécialité, fonction par fonction et service par service à Tarbes et Lourdes;
- Quel est le capacitaire avant/après par service et ou par spécialité;
- Quels postes supplémentaires sont nécessaires à Lanne fonction par fonction, service par service

Association de Sauvegarde des Hôpitaux et de la Santé des Hautes-Pyrénées
Adresse postale : 140 avenue du régiment de Bigorre 65000 Tarbes
Courriel : sauvhopsante65@gmail.com

- Quel nombre de recrutements supplémentaires est attendu, fonction par fonction, service par service;
- Sur quelles études ou expériences comparables cet objectif repose-t-il;
- Quelle part de l'effet attendu est attribuée au bâtiment, aux équipements et au regroupement;
- Quelles mesures RH accompagnent le projet;
- Quels indicateurs seront suivis;
- À quelle échéance le bilan sera-t-il réalisé;
- quels objectifs chiffrés de recrutement et de fidélisation sont attendus à Lanne, sur quelle base empirique, et avec quels dispositifs complémentaires;
- Sur quelles études le maître d'ouvrage s'appuie-t-il pour affirmer que CE projet permettra d'accroître l'attractivité du CHTL et facilitera le recrutement médical?
- Quelle garantie que l'avance poste de l'Ayguerotte (labellisé Hôpital de proximité) sera opérationnel alors que 40 lits ont été fermés par manque de médecins obligeant le personnel à faire appel au SAMU en cas de besoin? Idem pour l'ensemble des Ehpads mis en avant dans le projet pour être des avances postes ayant vocation à soulager les services d'urgence? Notre association s'inquiète des conditions de prise en charge des aîné.es. Quelle autre organisation est envisagée et quel impact sur le projet?
- Quels sont les avantages que la direction mettra en avant afin de compenser le fait que ni l'implantation de l'internat ni de l'IFSI ne sont prévus sur le site de Lanne et que la construction d'une crèche n'a pas été envisagée ? Une étude d'impact a-t-elle été réalisée?

Parmi les objectifs annoncés, nous trouvons page 8 du Dossier II DUP HOPITAL :

« Garantir la qualité et la sécurité des soins dans le respect des règles éthiques et de bonnes pratiques »

Le règlement intérieur est un document rendu obligatoire par l'article L.6143-7 du Code de la Santé Publique. Il définit l'organisation administrative et médicale de l'hôpital et précise les règles applicables tant au niveau des personnes hospitalisées que des personnels. Notre association 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.

En préambule du document de synthèse, il est expliqué:

« Le Centre Hospitalier Tarbes-Lourdes porte depuis plus de vingt ans un projet majeur : construire un hôpital moderne, accessible et résilient, à la hauteur des femmes et des hommes des Hautes-Pyrénées.»

Pour notre association une partie du problème est résumé dans cette phrase : ce projet est un projet du passé. Il n'apporte aucune garantie d'amélioration d'accès aux soins et comporte de nombreux risques qui eux, sont avérés, ne sont pas évités, tout au mieux compensés. Ce projet est celui d'un autre monde et d'un autre temps où les crises climatiques étaient perçues par la plupart comme étant de purs fantasmes.

Association de Sauvegarde des Hôpitaux et de la Santé des Hautes-Pyrénées
Adresse postale : 140 avenue du régiment de Bigorre 65000 Tarbes
Courriel : sauvhopsante65@gmail.com

« Depuis plus de vingt ans » les directions successives du CHTL, l'ARS et le Conseil départemental aurait eu le temps de s'interroger sur CE projet et réinitialiser leur logiciel. S'ils l'avaient fait peut-être auraient-ils eu à coeur l'entretien, la maintenance et la rénovation de nos hôpitaux.

Notre association défend les hôpitaux et la santé publique dans les Hautes-Pyrénées, elle est adhérente de la Coordination Nationale des Comités de Défense des Hôpitaux et Maternités de Proximité.
Elle a réuni plus de 28 000 signatures contre **CE** projet d'Hôpital commun à Lanne qu'elle peut mettre à disposition des membres de la commission d'enquête. C'est un projet dépassé, insincère et très fragile.
Son but n'est pas de répondre aux besoins de la population mais aux objectifs d'un hôpital-entreprise.
Il projette une baisse du nombre de lits et les chiffres annoncés sont incertains.
C'est l'éloignement d'un service public essentiel pour Tarbes et Lourdes, villes les plus peuplées du département.
Il ignore les populations précaires ainsi que les plus éloignées du Nord du département et des vallées pyrénéennes. C'est un projet qui en concentrant l'activité sur Lanne va accroître la difficulté d'accès aux Urgences et risque d'enterrer définitivement la survie des Urgences de Bagnères-de-Bigorre.
C'est un projet financier fragile dont les chiffres ne cessent d'évoluer sans que le public n'ait accès à des données claires et précises (coût/financement). C'est un projet qui ignore les coûts annexes (réseaux de circulation, eaux...) que devront supporter les collectivités locales et ne dit rien de l'avenir des deux sites. C'est un projet climaticide et destructeur de l'environnement.

Pour assurer un maillage territorial efficient pour assurer une prise en charge sécure sur l'ensemble du territoire, nous avons besoin de l'ensemble de nos structures. Les établissements de Lourdes, Bagnères de Bigorre et Lannemezan sont idéalement situés pour répondre à ces besoins. Ils permettent d'alléger le service des Urgences de Tarbes. Leur modernisation, du matériel d'imagerie, le personnel compétent, la dotation en matériel d'instruments permettrait un accueil d'urgence en première intention. Ce maillage réduirait également des déplacements coûteux pour les patients et leurs familles, pour la Sécurité sociale et leurs impacts écologiques. Le Centre hospitalier de Tarbes peut-être développé et modernisé pour répondre au bassin démographique principalement situé sur Tarbes et les communes du grand Tarbes.

Nous demandons à la commission d'enquête qu'elle interjette auprès du maître d'ouvrage afin de déposer dans le cadre de l'enquête publique ces données indispensables à un avis éclairé et qu'elle prenne toute mesure :

- pour que l'enquête préalable soit suspendue jusqu'à ce que l'ensemble des documents demandés soit porté à la connaissance du public conformément à la Convention d'Aarhus (article 2§3), la directive 2003/4/CE (article 2§11) et l'article L. 124-2 du code de l'environnement;

- qu'à défaut la commission en informe Madame la Préfète des Hautes-Pyrénées, autorité

Association de Sauvegarde des Hôpitaux et de la Santé des Hautes-Pyrénées
Adresse postale : 140 avenue du régiment de Bigorre 65000 Tarbes
Courriel : sauvhopsante65@gmail.com

compétente pour statuer sur l'autorisation, afin qu'il soit tenu compte, dans sa décision, du manque de données prouvant que ce projet est un projet d'intérêt public majeur pour la santé de demain.

Nous vous remercions de l'attention que vous porterez à cette demande et vous prions d'agréer, Monsieur le Président de la commission d'enquête, Mesdames, Monsieur les Commissaires enquêteurs, l'expression de notre haute considération.

Pour l'association de Sauvegarde des Hôpitaux et de la Santé dans les hautes-Pyrénées,

Le conseil d'administration

Association de Sauvegarde des Hôpitaux et de la Santé des Hautes-Pyrénées
Adresse postale : 140 avenue du régiment de Bigorre 65000 Tarbes
Courriel : sauvhopsante65@gmail.com

Contribution n°288 (Web)

Proposée par Frederic Cieutat
(frederic.cieutat@free.fr)
Déposée le mardi 25 août 2026 à 14h20
Adresse postale : 4 Rue de la Caussade 65380 Lanne 65380 LANNE

Ce projet est nécessaire pour notre territoire.
Un tel équipement permettra d améliorer sensiblement l offre de soins. Il sera un atout majeur pour attirer de jeunes professionnels de la santé contribuant à réduire le désert médical.

Contribution n°289 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 25 août 2026 à 14h34

Un projet ambitieux, nécessaire pour notre territoire, l'accès aux soins et l'attractivité des métiers de la santé dont nous manquons tant !
Quelques questions :
- L'impact du réchauffement climatique a t il été pris en compte dans la conception architecturale du projet ? Faire face aux canicules et permettre des soins de qualité en période de crise environnementale est un enjeu majeur pour la santé des patients et des soignants.
- des espaces d'attente adaptés, au calme sont ils prévus pour les personnes en situation de handicap afin de réduire le contexte anxieux du lieu ?

Contribution n°290 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 25 août 2026 à 14h36

L'accessibilité a t elle été pensée en terme de ligne de bus, pistes cyclables ou encore de navettes gratuites pour les soignants?

Contribution n°291 (Web)

Proposée par Marcel Ardouin.
(marcelardouin@gmail.com)
Déposée le mardi 25 août 2026 à 14h48

Depuis longtemps, pour defavoriser la prise en charge de la santé publique, et favoriser le privé leurs appétits financiers on est prêt à tout.
L'hôpital de Lourdes, ainsi que celui de Tarbes ne méritent pas d'être démantelés au bénéfice d'une structure dont l'objectif principal est de supprimer des lits et donc du personnel. De plus, les activités "rentables " partiront dans les cliniques privées, et le "non rentable "restera à l'hôpital.
Écologiquement, rénover nos 2 hôpitaux serait moins catastrophique
Que de construire cet ensemble, et moins onéreux.
Un ancien agent Hospitalier et futur patient.

Contribution n°292 (Web)

Proposée par Lascurettes Claude
(claude.lascurettes@orange.fr)
Déposée le mardi 25 août 2026 à 15h08
Adresse postale : 62 route des gaves 65400 Bun

Je suis habitant d'une vallée au sud de Lourdes. Le déplacement de l'hôpital vers Lanne impliquera pour moi un allongement notable du temps de transport en cas d'urgence.
Le budget prévisionnel de ce chantier pourrait être alloué à la modernisation des établissements existants.

Contribution n°293 (Web)

Proposée par MONIQUE
(jacomet.monique@orange.fr)
Déposée le mardi 25 août 2026 à 16h13
Adresse postale : 3 rue des fauvettes, 65800 65800 - ORLEIX

Je pense qu'il faudrait mieux faire des travaux sur l'hôpital existant, car il est bien placé l’autre beaucoup trop loin, mettre de l’argent pour en refaire un autre c’est énorme. A Toulouse ils ont fait de très gros travaux pour le moderniser sur plusieurs années, ils n'ont pas déménagé ailleurs, cela coûterait moins cher.

Contribution n°294 (Web)

Proposée par DUBOUIX Laurent
(dubouix@hotmail.com)
Déposée le mardi 25 août 2026 à 16h27
Adresse postale : 9 rue des Carmes 65000 TARBES

M. le Président de la commission d'enquête,
Madame, Monsieur,

En complément de ma précédente contribution (n° 277 - WEB), la présente observation vise à soumettre à la commission d'enquête une ultime série de propositions relatives à la résilience, la gouvernance territoriale et l'aménagement fonctionnel du site.

1. Attractivité, services aux personnels et usagers (PLUi / Permis de construire) :

• Logement des étudiants en santé : Réserver une emprise foncière pour la création d'un internat / résidence pour étudiants et internes (médecine, paramédical).

• Crèche inter-entreprises à horaires élargis : Implanter une structure de petite enfance adaptée au travail en 3x8, pour les agents du centre hospitalier et ouverte en partie aux habitants des communes environnantes pour maximiser sa viabilité économique.

• Accueil des accompagnants et espaces d'apaisement : Prévoir un foncier pour une maison des familles avec services (à porter par le centre hospitalier ou bien un opérateur tiers) et aménager des jardins thérapeutiques et d'apaisement intégrés au volet paysager du site.

2. Organisation fonctionnelle et régulation des flux (DUP) :

• Unité de soins non programmés : Aménager dès la conception au sein même du centre hospitalier ou bien réserver une emprise foncière pour la création d'un espace dédié aux soins immédiats pour affections légères et pour de la traumatologie légère (« bobologie ») afin d'éviter la saturation des urgences (à porter par le centre hospitalier ou bien un opérateur tiers en étroite collaboration avec celui-ci).

• Ancrage territorial et télémédecine : Intégrer un pôle de santé numérique (télé-expertise, téléconsultation) connecté aux structures médicosociales et EHPAD du bassin de vie et des territoires voisins mais également à la population générale pour les spécialités faisant défaut (dermatologie, etc.).

3. Risques, sécurité et résilience environnementale (Autorisation Environnementale / PC) :

• Résilience sismique : Appliquer des normes parasismiques maximales (zone 4, bâtiment catégorie IV), compte tenu du risque sismique avéré dans la zone d'implantation du futur centre hospitalier commun.

• Résilience numérique et télécommunications : Assurer un raccordement Très Haut Débit (fibre optique) obligatoirement redondé par au moins deux itinéraires physiques distincts pour prémunir le site contre toute rupture d'accès aux données médicales, et garantir une couverture mobile multi-opérateurs optimale assortie de dispositifs d'amplification radio intérieure (indoor) indispensables au bon fonctionnement des réseaux de secours et de sécurité civile.

• Aménagement des parkings et risque incendie : Dimensionner un nombre de places suffisant, 100 % désimperméabilisé (dalles drainantes), et intégrer un ombrage végétal composé de pyrophytes passifs (essences adaptées peu combustibles) formant écran pare-feu face aux feux de chaume ou de végétation estivaux.

• Hélistation sanitaire et logistique de crise : Garantir la viabilité H24 de l'héliport (avitaillement, trajectoires hors zones urbaines) et créer des capacités de stockage stratégique pour faire face aux crises majeures.

• Énergies propres et préservation de l'environnement : Déployer des ombrières photovoltaïques, se raccorder à un réseau biomasse ou géothermique, installer des vannes de confinement sur les réseaux d'eau pluviale (parkings/héliport) et adapter l'éclairage nocturne pour préserver la trame noire.

Ces propositions sont transmises afin de garantir un projet pleinement intégré, sûr et attractif pour le territoire des Hautes-Pyrénées en général et du bassin Tarbes-Lourdes en particulier.

Veuillez agréer, M. le Président de la commission d'enquête, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

L. DUBOUIX

Contribution n°295 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 25 août 2026 à 19h31

Je ne suis pas our ce nouvel établissement rénovons les anciens remettront les aux normes pourquoi 1 nouvel hôpital soit disant plus proches quand les gens qui sont après lourdes ou après Tarbes devront risquer leur vie dans des kilomètres en plus sur le brancards des ambulances?!
Tout ça pour ne par avoir tout les service nécessaires a une bonne santé! Je trouve ce projet ridicule ça fait 10ans que je suis dans la région et 10 ans que rien ne se concrétise correctement!

Contribution n°296 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 25 août 2026 à 20h29

Je suis contre ce projet de déplacement de l'hôpital à Lanne.

Sur le site de Tarbes, il y a les terrains disponibles pour construire le nouvel hôpital, puis réhabiliter l'ancien bâtiment pour éviter qu'il ne devienne une friche.
Le site de la Gespe permet une liaison rapide avec les médecins de l'Ormeau pour venir.
Par ailleurs, comment imaginer un tel flux de véhicules pour les soignants et les patients vers Lanne.
Le site de la Gespe permettrait de rester avec l'école d'infirmiers et la blanchisserie à proximité. De même, une personne non véhiculée de Tarbes ne pourra plus se rendre facilement à Lanne.
Par ailleurs, cela va faire baisser l'attractivité économique de Tarbes si il n'y a plu d'hôpital.

Contribution n°297 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 25 août 2026 à 21h30

Questions sur le risque sismique :

Les Hautes Pyrénées sont dans une zone sismique importante. Au sommet d'une colline le tremblement a bien plus d'impact que si ce bâtiment est situé en pleine. Il est scientifiquement prouvé que le sommet d'une colline les ondes sismique peuvent être amplifiée, le sommet agit comme un point de concentration des vibrations.. En pleine le sol plus homogène les ondes sismique se propagent de manière plus uniforme.

Le projet de l'hôpital étant au sommet d'un colline les normes sismiques on t'elle étaient renforcées ?
Cela demande des des structures plus résistantes a t-on chiffré le coût supplémentaire que représente le choix de construire l'hôpital au sommet d'une colline ?

Contribution n°298 (Web)

Proposée par Association "Amitiés de la Gespe"
(a.duclap@wanadoo.fr)
Déposée le mardi 25 août 2026 à 21h38
Adresse postale : 19 Rue Gabriel Fauré 65000 Tarbes

Contribution à l'enquête publique

Projet de construction d'un nouvel hôpital public dans les Hautes Pyrénées

Pertinence du choix du site de Lanne

A l'attention de la Commission d'Enquête

Pourquoi les solutions alternatives, notamment celle du site de la Gespe à Tarbes, n'ont-elles pas fait l'objet d'études sérieuses à opposer à celle du site de Lanne?

Dans l'analyse des différents projets soumis à la concertation, les membres de notre association "Amitiés de la Gespe" notent des éléments de parti pris flagrants en faveur de la construction d'un nouvel hôpital sur le site de Lanne. En contrepartie, beaucoup d'éléments en faveur de la construction d'un hôpital sur d'autres sites, notamment le site de la Gespe, restent lacunaires.

- Sur les enjeux de soins du territoire
La concertation dit : "Le site de Lanne répond à des enjeux de vieillissement de la population sur le territoire des Hautes Pyrénées".
La concertation ne dit rien pour le site de la Gespe. Pourtant, la construction d'un hôpital neuf sur le site de la Gespe, par sa position géographique centrale en rapport au bassin de population, répond davantage à l'ensemble des besoins médicaux du département des Hautes Pyrénées. Aucune zone n'est oubliée, qu'elles concernent les vallées d'Aure, de la haute Bigorre, du Lavedan, des côteaux du Magnoac, du Lannemezanais, du Madiranais ou du val d'Adour.
- Sur l'offre de soins
La concertation dit : "le site de Lanne répond à une offre de soins moderne, attractive et performante"
La concertation ne dit rien à ce sujet pour le site de la Gespe alors que ce site répond à une offre de soins moderne, attractive et performante, optimisée par la présence sur place de l'IFSI (école d'infirmières), de l'Etablissement Français du Sang, de la blanchisserie...

- Sur les bâtiments de l'hôpital actuel
La question d'une friche à Tarbes est posée après la construction d'un nouvel hôpital ailleurs. Cette décision écarte toute idée de complémentarité possible avec la proximité des deux structures sur un même lieu, ancien et nouvel hôpital. Les locaux de l'hôpital actuel peuvent être directement réaffectés à d'autres services : pôle de gérontologie, plateforme de téléconsultation, logements pour les étudiants en médecine , pour le personnel soignant ou les familles des personnes hospitalisées, antennes paramédicales, mutuelles...

- Sur le sentiment d'abandon du site de Lourdes
La concertation dit dans les réserves à propos de la construction d'un hôpital neuf sur le site de la Gespe : "projet pouvant laisser apparaître un délaissement voire un sentiment d'abandon du site de Lourdes"
La construction d'un hôpital neuf sur le site de la Gespe offrant un plateau médical de qualité à la mesure des enjeux de santé pour les cinquante prochaines années vise précisément à n'abandonner aucun territoire du département. Lourdes située à 20 kilomètres de Tarbes n'est pas abandonnée. Bien au contraire, elle bénéficie d'une 2 x 2 voies qui la rend privilégiée pour les déplacements plus qu'aucune autre agglomération du département.
Lourdes est une ville particulière qui accueille une population importante de pélerins avec de nombreux malades. Elle est située à l'entrée des vallées profondes des Gaves. Ces particularités justifient du maintien sur le site de Lourdes d'une antenne médicale d'urgence en coordination avec les urgences de l'hôpital de Tarbes.

- Sur les investissements
La concertation dit dans les réserves à propos de la construction d'un hôpital neuf sur le site de la Gespe : "projet centré sur Tarbes en terme d'investissements"
La construction d'une structure telle qu'un hôpital départemental implique beaucoup d'entreprises du département et de la région et les retombées économiques concernent les secteurs d'activités bien au delà de la ville préfecture.

- Sur le cycle de validation CNIS
La concertation dit : "un cycle de validation CNIS (Conseil National d'Investissement en Santé) a été effectué sur le principe d'une implantation à Lanne"
Pour le site de la Gespe, aucun cycle de validation n'a été effectué, laissant l'étude comparative lacunaire.
Il est dit en complément concernant la zone d'implantation sur la Gespe : "ancienne décharge, aucune connaissance à ce jour des caractéristiques du sous-sol"
L'aveu d'absence d'étude menée sur le site de la Gespe est clairement caractérisé. Dans l'ignorance, le CNIS valide le site de Lanne quitte à reconnaître : "l'implantation consomme des terres agricoles et aura un impact sur l'environnement"
Aucune précision ne vient éclairer l'impact sur l'environnement et l'artificialisation des sols. En outre, la dénaturation d'une zone verte et la consommation de terres agricoles présente les risques de faire naitre la contestation des associations de défense de l'environnement et par la suite l'implantation d'une Zone à Défendre sur le site de Lanne.

- Sur l'estimation des coûts de construction

Le CNIS peut estimer des coûts pour le site de Lanne. Des chiffres à ce propos ont été avancés. Affichés au départ à 270 millions d'euros, ils dépassent aujourd'hui les 400 millions d'euros. Les coûts sont sans cesse revus à la hausse car des postes de dépenses non pris en compte au départ de l'étude viennent s'ajouter.
Concernant le site de la Gespe, le CNIS affirme : "les coûts sont non mesurables en l'état des connaissances"
Devant une telle approximation ou même absence d'étude des solutions alternatives, on ne peut affirmer que le site de Lanne doit être privilégié. La construction d'un hôpital engage des fonds publics considérables qui impliquent une décision réfléchie et non partisane.

- Sur les nuisances pendant le temps des travaux
La concertation note : "la construction d'un hôpital neuf sur le site de la Gespe va s'effectuer en site urbain, créant des nuisances"
Curieusement, aucune nuisance n'est notée pour le site de Lanne. Le manque d'objectivité de l'étude est ici une nouvelle fois affiché avec un parti pris pour le projet de Lanne.

- Sur le barycentre de la population des Hautes Pyrénées
La concertation établit "le barycentre du département entre Tarbes et Lourdes"
De quoi parle-t-on? La construction d'un hôpital neuf avec des plateaux techniques modernes doit concerner l'ensemble d'un bassin de population, ici les Hautes Pyrénées, et non le point central entre 2 villes d'une même communauté de communes Tarbes-Lourdes. Pour information, le barycentre de la population des Hautes Pyrénées est situé à Bordères sur Echez, proche de Tarbes, et non à Lanne.

- Sur l'impact environnemental
La concertation établit de façon explicite pour le site de Lanne "impact environnemental avec consommation de terres agricoles"
Concernant le site de la Gespe, l'étude conclut à l'absence de consommation de terres agricoles mais insiste à charge, sans en apporter les preuves, en disant que le site de la Gespe est situé en zone humide inondable. Dans la réalité, il s'agit simplement d'une zone marginale du site située en zone humide inondable.

- Sur l'acquisition du foncier
La concertation dit concernant le site de la Gespe : "l'acquisition du foncier est facile après accord des propriétaires"
L'acquisition du foncier concernant le site de Lanne reste davantage problématique puisqu'elle implique des expropriations sujettes à débats dans le cadre de la transformation d'espaces naturels, agricoles ou forestiers en surfaces urbanisées ou bâties.

Conclusion
Les scénarios alternatifs à la construction d'un hôpital neuf sur le site de Lanne n'ont pas fait l'objet d'études suffisamment sérieuses de nature à pouvoir présenter un projet crédible opposable. En conséquence, nous demandons que la Commission d'Enquête émette une réserve si le maître d'ouvrage ne produit pas, avant tout avis favorable, une note étayée démontrant l'inopportunité des autres sites envisagés, notamment le site de la Gespe à Tarbes au regard des points suivants :
1- la position géographique centrale en rapport à la population départementale
2- la présence de services (IFSI, Etablissement Français du Sang, blanchisserie...)
3- la complémentarité de deux structures (ancien et nouvel hôpital) sur un même lieu
4- les coûts de construction moins élevés dûs à l'existence sur place des réseaux
5- la construction sans impact environnemental et sans risque de contestation
6- le foncier directement disponible

L'association "Amitiés de la Gespe" demande par ailleurs que, si le maître d'ouvrage n'apporte pas à la Commission une réponse précise sur ces points, ce manquement soit expressément signalé à Madame la Préfète des Hautes Pyrénées, autorité compétente pour statuer sur l'autorisation, afin qu'il en soit tenu compte dans sa décision.

Association "Amitiés de la Gespe"

1 document associé
contribution_298_Web_1.pdf

Contribution à l'enquête publique

Projet de construction d'un nouvel hôpital public dans les Hautes Pyrénées

Pertinence du choix du site de Lanne

A l'attention de la Commission d'Enquête

Pourquoi les solutions alternatives, notamment celle du site de la Gespe à Tarbes, n'ont-elles pas fait l'objet d'études sérieuses à opposer à celle du site de Lanne?

Dans l'analyse des différents projets soumis à la concertation, les membres de notre association "Amitiés de la Gespe" notent des éléments de parti pris flagrants en faveur de la construction d'un nouvel hôpital sur le site de Lanne. En contrepartie, beaucoup d'éléments en faveur de la construction d'un hôpital sur d'autres sites, notamment le site de la Gespe, restent lacunaires.

- Sur les enjeux de soins du territoire

La concertation dit : "Le site de Lanne répond à des enjeux de vieillissement de la population sur le territoire des Hautes Pyrénées".

La concertation ne dit rien pour le site de la Gespe. Pourtant, la construction d'un hôpital neuf sur le site de la Gespe, par sa position géographique centrale en rapport au bassin de population, répond davantage à l'ensemble des besoins médicaux du département des Hautes Pyrénées. Aucune zone n'est oubliée, qu'elles concernent les vallées d'Aure, de la haute Bigorre, du Lavedan, des côteaux du Magnoac, du Lannemezanais, du Madiranais ou du val d'Adour.

- Sur l'offre de soins

La concertation dit : "le site de Lanne répond à une offre de soins moderne, attractive et performante"

La concertation ne dit rien à ce sujet pour le site de la Gespe alors que ce site répond à une offre de soins moderne, attractive et performante, optimisée par la présence sur place de l'IFSI (école d'infirmières), de l'Etablissement Français du Sang, de la blanchisserie...

- Sur les bâtiments de l'hôpital actuel

La question d'une friche à Tarbes est posée après la construction d'un nouvel hôpital ailleurs. Cette décision écarte toute idée de complémentarité possible avec la proximité des deux structures sur un même lieu, ancien et nouvel hôpital. Les locaux de l'hôpital actuel peuvent être directement réaffectés à d'autres services : pôle de gérontologie, plateforme de

téléconsultation, logements pour les étudiants en médecine , pour le personnel soignant ou les familles des personnes hospitalisées, antennes paramédicales, mutuelles...

- Sur le sentiment d'abandon du site de Lourdes

La concertation dit dans les réserves à propos de la construction d'un hôpital neuf sur le site de la Gespe : "projet pouvant laisser apparaître un délaissement voire un sentiment d'abandon du site de Lourdes"

La construction d'un hôpital neuf sur le site de la Gespe offrant un plateau médical de qualité à la mesure des enjeux de santé pour les cinquante prochaines années vise précisément à n'abandonner aucun territoire du département. Lourdes située à 20 kilomètres de Tarbes n'est pas abandonnée. Bien au contraire, elle bénéficie d'une 2 x 2 voies qui la rend privilégiée pour les déplacements plus qu'aucune autre agglomération du département.

Lourdes est une ville particulière qui accueille une population importante de pélerins avec de nombreux malades. Elle est située à l'entrée des vallées profondes des Gaves. Ces particularités justifient du maintien sur le site de Lourdes d'une antenne médicale d'urgence en coordination avec les urgences de l'hôpital de Tarbes.

- Sur les investissements

La concertation dit dans les réserves à propos de la construction d'un hôpital neuf sur le site de la Gespe : "projet centré sur Tarbes en terme d'investissements"

La construction d'une structure telle qu'un hôpital départemental implique beaucoup d'entreprises du département et de la région et les retombées économiques concernent les secteurs d'activités bien au delà de la ville préfecture.

- Sur le cycle de validation CNIS

La concertation dit : "un cycle de validation CNIS (Conseil National d'Investissement en Santé) a été effectué sur le principe d'une implantation à Lanne"

Pour le site de la Gespe, aucun cycle de validation n'a été effectué, laissant l'étude comparative lacunaire.

Il est dit en complément concernant la zone d'implantation sur la Gespe : "ancienne décharge, aucune connaissance à ce jour des caractéristiques du sous-sol"

L'aveu d'absence d'étude menée sur le site de la Gespe est clairement caractérisé. Dans l'ignorance, le CNIS valide le site de Lanne quitte à reconnaître : "l'implantation consomme des terres agricoles et aura un impact sur l'environnement"

Aucune précision ne vient éclairer l'impact sur l'environnement et l'artificialisation des sols. En outre, la dénaturation d'une zone verte et la consommation de terres agricoles présente les risques de faire naitre la contestation des associations de défense de l'environnement et par la suite l'implantation d'une Zone à Défendre sur le site de Lanne.

- Sur l'estimation des coûts de construction

Le CNIS peut estimer des coûts pour le site de Lanne. Des chiffres à ce propos ont été avancés. Affichés au départ à 270 millions d'euros, ils dépassent aujourd'hui les 400 millions d'euros. Les coûts sont sans cesse revus à la hausse car des postes de dépenses non pris en compte au départ de l'étude viennent s'ajouter.

Concernant le site de la Gespe, le CNIS affirme : "les coûts sont non mesurables en l'état des connaissances"

Devant une telle approximation ou même absence d'étude des solutions alternatives, on ne peut affirmer que le site de Lanne doit être privilégié. La construction d'un hôpital engage des fonds publics considérables qui impliquent une décision réfléchie et non partisane.

- Sur les nuisances pendant le temps des travaux

La concertation note : "la construction d'un hôpital neuf sur le site de la Gespe va s'effectuer en site urbain, créant des nuisances"

Curieusement, aucune nuisance n'est notée pour le site de Lanne. Le manque d'objectivité de l'étude est ici une nouvelle fois affiché avec un parti pris pour le projet de Lanne.

- Sur le barycentre de la population des Hautes Pyrénées

La concertation établit "le barycentre du département entre Tarbes et Lourdes"

De quoi parle-t-on? La construction d'un hôpital neuf avec des plateaux techniques modernes doit concerner l'ensemble d'un bassin de population, ici les Hautes Pyrénées, et non le point central entre 2 villes d'une même communauté de communes Tarbes-Lourdes. Pour information, le barycentre de la population des Hautes Pyrénées est situé à Bordères sur Echez, proche de Tarbes, et non à Lanne.

- Sur l'impact environnemental

La concertation établit de façon explicite pour le site de Lanne "impact environnemental avec consommation de terres agricoles"

Concernant le site de la Gespe, l'étude conclut à l'absence de consommation de terres agricoles

mais insiste à charge, sans en apporter les preuves, en disant que le site de la Gespe est situé en zone humide inondable. Dans la réalité, il s'agit simplement d'une zone marginale du site située en zone humide inondable.

- Sur l'acquisition du foncier

La concertation dit concernant le site de la Gespe : "l'acquisition du foncier est facile après accord des propriétaires"

L'acquisition du foncier concernant le site de Lanne reste davantage problématique puisqu'elle implique des expropriations sujettes à débats dans le cadre de la transformation d'espaces naturels, agricoles ou forestiers en surfaces urbanisées ou bâties.

Conclusion

Les scénarios alternatifs à la construction d'un hôpital neuf sur le site de Lanne n'ont pas fait l'objet d'études suffisamment sérieuses de nature à pouvoir présenter un projet crédible opposable. En conséquence, nous demandons que la Commission d'Enquête émette une réserve si le maître d'ouvrage ne produit pas, avant tout avis favorable, une note étayée démontrant l'inopportunité des autres sites envisagés, notamment **le site de la Gespe à Tarbes** au regard des points suivants :

- la position géographique centrale en rapport à la population départementale

- la présence de services (IFSI, Etablissement Français du Sang, blanchisserie...)

- la complémentarité de deux structures (ancien et nouvel hôpital) sur un même lieu

- les coûts de construction moins élevés dûs à l'existence sur place des réseaux

- la construction sans impact environnemental et sans risque de contestation

- le foncier directement disponible

L'association "Amitiés de la Gespe" demande par ailleurs que, si le maître d'ouvrage n'apporte pas à la Commission une réponse précise sur ces points, ce manquement soit expressément signalé à Madame la Préfète des Hautes Pyrénées, autorité compétente pour statuer sur l'autorisation, afin qu'il en soit tenu compte dans sa décision.

Association "Amitiés de la Gespe"

Contribution n°299 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 25 août 2026 à 21h44

Question sur l'évolution de la pyramide des âges des Hautes-Pyrénées

Dans peu de temps la majorité de la population des Hautes-Pyrénées aura plus de 60 ans.

Le nouvel hôpital a t-il pris en compte cette donnée démographique en programmant suffisamment de lits sur les soins palliatifs, les longs séjours pour les personnes âgées ?

L'hôpital de Bagnères est saturé et les délais pour des rééducations longues sont parfois de plusieurs mois. Le nouvel hôpital a t-il prévu un service de rééducation capable de couvrir les besoins de la population des hautes pyrénées qui tienne compte du viellissement de la population ?

Contribution n°300 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 25 août 2026 à 22h02

Questions assainissement des eaux usées:

Le fait de placé le nouvel hôpital loin d'une agglomération comme Tarbes va demandé des investissements important pour connecter l'hôpital au réseau. A un moment ou il est important de maitriser la dépense publique a t-on évalué le coût supplémentaire que représente le choix de l'hôpital à LANNE ?

L'hôpital de LANNE est la fusion de deux structures hospitalières et donc en toute logique des besoin sen assainissement plus important que ceux de l'hôpital de TARBES. LA station d'épuration à laquelle sera connecté l'hôpital de TARBES est-elle suffisamment dimensionné pour traité les différentes eaux usées d'un hôpital plus grand que celui de TARBES ?

Des investissements seront ils nécessaire sur la station d'épuration qui traitera les eaux usées de l'hôpital de LANNE ? D'éventuels travaux ont-ils été budgétés ? Seront-ils à la charge des collectivités locales ou de l'état ?

Dans une intervention récente du ministre de l'écologie les études d'impact des sécheresses vont obligés les collectivités à économiser la ressources en eau. Il a été évoqué le modèle Espagnol et celui des pays du Magrheb comme une obligation. Dans ces pays les eaux usées pour être réutilisées reçoivent un traitement plus poussée. A t-on prévu de recycler en circuit les eaux usées de l'hôpital pour les re-utiliser ?

Contribution n°301 (Web)

Proposée par Tarbes Pour Tous Contribution N°17

Déposée le mardi 25 août 2026 à 22h19

Contribution à l'enquête publique
L’hôpital de Lanne a-t-il été conçu pour les crises systémiques de demain ou seulement pour le fonctionnement normal d’hier ?
À l'attention de la commission d’enquête,
Un hôpital de 2050 ne peut pas être autorisé sur les hypothèses de fonctionnement normal d’avant 2020.
Le dossier présente l’hôpital à Lanne comme un hôpital durable, résilient et apte à répondre aux crises sanitaires, climatiques ou exceptionnelles.
Mais il ne suffit pas d’affirmer la résilience ! Elle se démontre par des scénarios de crise, des seuils de ruptures, des autonomies et des engagements opposables.
Le dossier affirme que l’hôpital à Lanne répond aux crises sanitaires et exceptionnelles ; il doit donc démontrer comment il fonctionnera lorsque la crise surviendra vraiment.
Le public ne doit pas être appelé à se prononcer sur un hôpital théorique, fonctionnant en régime normal, mais sur l'établissement réel qui devra rester opérationnel lorsque les infrastructures sont défaillantes et que les crises sanitaires ou climatiques surviendront.
Conséquence pour le projet à Lanne
Un hôpital conçu aujourd’hui ne peut pas se contenter d’une conformité architecturale et environnementale en fonctionnement normal. Il doit démontrer sa résilience en situation sanitaire exceptionnelle, comme l’exigent désormais les retours d’expérience post-Covid et la doctrine nationale de gestion de crise hospitalière.
Un hôpital n’est pas résilient parce qu’il est neuf. Il est résilient si le dossier démontre qu’il peut continuer à fonctionner lorsque le territoire subit une crise climatique majeure
Le dossier doit démontrer non pas que l’hôpital construit à Lanne va fonctionner lorsque tout ira bien, mais qu’il restera fonctionnel lorsque plusieurs infrastructures ou ressources se trouveront simultanément dégradées.
Le dossier ne peut pas revendiquer la résilience comme justification de l’intérêt public et, dans le même temps, renvoyer la preuve de cette résilience à des plans ultérieurs, non soumis à l’enquête ou non opposables.
Nous sollicitons la commission d’enquête pour exiger :
• une étude de résilience hospitalière multirisques
Cette étude doit couvrir au minimum pandémie, afflux massif, inondation extrême, feu majeur, fumées, canicule, sécheresse, rupture d’énergie, rupture eau, rupture d’accès, crise logistique, cyberattaque et scénarios combinés.
• une matrice de continuité d’activité
La matrice doit identifier les fonctions critiques : urgences, SAMU/SMUR, blocs, réanimation, maternité, laboratoires, imagerie, médecine nucléaire, EFS, pharmacie, oxygène, énergie, eau, informatique, déchets et logistique.
• une analyse des accès en situation dégradée
L’analyse doit tester RN21, RD216, giratoires, accès ambulances, accès personnel, accès fournisseurs, hélistation, itinéraires alternatifs, routes coupées et saturation simultanée.
• une démonstration eau / énergie / assainissement en crise
La commission doit demander scénarios de sécheresse, canicule, rupture électrique longue, panne poste de relevage, surcharge effluents, capacité tampon et autonomie des services critiques.
• une analyse logistique critique
Elle doit porter sur pharmacie, produits sanguins, oxygène, biomédical, linge, déchets hospitaliers, alimentation, stérilisation, carburant groupes électrogènes et stocks de sécurité.
• la cohérence avec le PGTHSSE / plan blanc
La commission doit demander comment le plan de gestion des tensions hospitalières et situations sanitaires exceptionnelles sera décliné pour Lanne, et comment l’architecture, les accès et les réseaux permettent cette montée en charge.
• des engagements opposables
Les réponses ne doivent pas être des intentions. Elles doivent devenir des prescriptions, engagements, indicateurs, seuils d’alerte, exercices périodiques et mesures correctives attachées à l’autorisation ou à la mise en service.
Nous demandons à la commission d’obtenir du maître d’ouvrage les réponses à

ces questions :
• Quelle pièce du dossier démontre que le futur hôpital construit à Lanne a été conçu à partir des retours d'expérience de la pandémie de Covid-19 ?
• Quels scénarios d'afflux massif de patients ont été testés : nombre de patients, durée, organisation des flux, isolement, soins critiques, oxygène, personnels, chambres, déprogrammation ?
• Quels scénarios de catastrophe naturelle majeure ont été testés : inondation extrême, méga-feu, fumées, tempête, canicule, sécheresse, rupture d'accès ?
• Que se passe-t-il si la RD216 est impraticable, alors que le résumé non technique indique qu'elle se situe dans le champ d'expansion des eaux d'une crue centennale Q100 ?
• Quels itinéraires alternatifs garantissent l'accès des ambulances, du SAMU/SMUR, du personnel et des fournisseurs en situation de crise ?
• Quelle autonomie en énergie, eau, carburant, oxygène, médicaments, produits sanguins, alimentation et linge est garantie ?
• Quelle est la capacité du site à fonctionner en mode confinement en cas de fumées de méga-feu, pollution atmosphérique ou crise biologique ?
• Comment le futur PGTHSSE / plan blanc de l'hôpital à Lanne s'articule-t-il avec les caractéristiques physiques du site, ses accès, ses réseaux et sa logistique ?
• Quels exercices de crise seront exigés avant ouverture et à quelle périodicité après mise en service ?
La commission d'enquête peut-elle conclure à l'utilité publique sans étude de résilience multirisques alors que le dossier invoque la résilience comme argument de justification ?
Tarbes Pour Tous

1 document associé
contribution_301_Web_1.pdf

Contribution à l'enquête publique

L’hôpital de Lanne a-t-il été conçu pour les crises systémiques de demain ou seulement pour le fonctionnement normal d’hier ?

À l'attention de la commission d’enquête,

Un hôpital de 2050 ne peut pas être autorisé sur les hypothèses de fonctionnement normal d’avant 2020.

Le dossier présente l’hôpital à Lanne comme un hôpital durable, résilient et apte à répondre aux crises sanitaires, climatiques ou exceptionnelles.

Mais il ne suffit pas d’affirmer la résilience ! Elle se démontre par des scénarios de crise, des seuils de ruptures, des autonomies et des engagements opposables.

Le dossier affirme que l’hôpital à Lanne répond aux crises sanitaires et exceptionnelles ; il doit donc démontrer comment il fonctionnera lorsque la crise surviendra vraiment.

Le public ne doit pas être appelé à se prononcer sur un hôpital théorique, fonctionnant en régime normal, mais sur l'établissement réel qui devra rester opérationnel lorsque les infrastructures sont défaillantes et que les crises sanitaires ou climatiques surviendront.

Conséquence pour le projet à Lanne

Un hôpital conçu aujourd’hui ne peut pas se contenter d’une conformité architecturale et environnementale en fonctionnement normal. Il doit démontrer sa résilience en situation sanitaire exceptionnelle, comme l’exigent désormais les retours d’expérience post-Covid et la doctrine nationale de gestion de crise hospitalière.

Un hôpital n’est pas résilient parce qu’il est neuf. Il est résilient si le dossier démontre qu’il peut continuer à fonctionner lorsque le territoire subit une crise climatique majeure

Le dossier doit démontrer non pas que l’hôpital construit à Lanne va fonctionner lorsque tout ira bien, mais qu’il restera fonctionnel lorsque plusieurs infrastructures ou ressources se trouveront simultanément dégradées.

Le dossier ne peut pas revendiquer la résilience comme justification de l'intérêt public et, dans le même temps, renvoyer la preuve de cette résilience à des plans ultérieurs, non soumis à l'enquête ou non opposables.

Nous sollicitons la commission d'enquête pour exiger :

- **une étude de résilience hospitalière multirisques**

Cette étude doit couvrir au minimum pandémie, afflux massif, inondation extrême, feu majeur, fumées, canicule, sécheresse, rupture d'énergie, rupture eau, rupture d'accès, crise logistique, cyberattaque et scénarios combinés.

- **une matrice de continuité d'activité**

La matrice doit identifier les fonctions critiques : urgences, SAMU/SMUR, blocs, réanimation, maternité, laboratoires, imagerie, médecine nucléaire, EFS, pharmacie, oxygène, énergie, eau, informatique, déchets et logistique.

- **une analyse des accès en situation dégradée**

L'analyse doit tester RN21, RD216, giratoires, accès ambulances, accès personnel, accès fournisseurs, hélistation, itinéraires alternatifs, routes coupées et saturation simultanée.

- **une démonstration eau / énergie / assainissement en crise**

La commission doit demander scénarios de sécheresse, canicule, rupture électrique longue, panne poste de relevage, surcharge effluents, capacité tampon et autonomie des services critiques.

- **une analyse logistique critique**

Elle doit porter sur pharmacie, produits sanguins, oxygène, biomédical, linge, déchets hospitaliers, alimentation, stérilisation, carburant groupes électrogènes et stocks de sécurité.

- **la cohérence avec le PGTHSSE / plan blanc**

La commission doit demander comment le plan de gestion des tensions hospitalières et situations sanitaires exceptionnelles sera décliné pour Lanne, et comment l'architecture, les accès et les réseaux permettent cette montée en charge.

- **des engagements opposables**

Les réponses ne doivent pas être des intentions. Elles doivent devenir des prescriptions, engagements, indicateurs, seuils d'alerte, exercices périodiques et mesures correctives attachées à l'autorisation ou à la mise en service.

Nous demandons à la commission d'obtenir du maître d'ouvrage les réponses à ces questions :

- Quelle pièce du dossier démontre que le futur hôpital construit à Lanne a été conçu à partir des retours d'expérience de la pandémie de Covid-19 ?
- Quels scénarios d'afflux massif de patients ont été testés : nombre de patients, durée, organisation des flux, isolement, soins critiques, oxygène, personnels, chambres, déprogrammation ?
- Quels scénarios de catastrophe naturelle majeure ont été testés : inondation extrême, méga-feu, fumées, tempête, canicule, sécheresse, rupture d'accès ?
- Que se passe-t-il si la RD216 est impraticable, alors que le résumé non technique indique qu'elle se situe dans le champ d'expansion des eaux d'une crue centennale Q100 ?
- Quels itinéraires alternatifs garantissent l'accès des ambulances, du SAMU/SMUR, du personnel et des fournisseurs en situation de crise ?
- Quelle autonomie en énergie, eau, carburant, oxygène, médicaments, produits sanguins, alimentation et linge est garantie ?
- Quelle est la capacité du site à fonctionner en mode confinement en cas de fumées de méga-feu, pollution atmosphérique ou crise biologique ?
- Comment le futur PGTHSSE / plan blanc de l'hôpital à Lanne s'articule-t-il avec les caractéristiques physiques du site, ses accès, ses réseaux et sa logistique ?
- Quels exercices de crise seront exigés avant ouverture et à quelle périodicité après mise en service ?

La commission d'enquête peut-elle conclure à l'utilité publique sans étude de résilience multirisques alors que le dossier invoque la résilience comme argument de justification ?

Tarbes Pour Tous

Contribution n°302 (Web)

Proposée par collectif FTP-MAE
(ftpmae@proton.me)
Déposée le mercredi 26 août 2026 à 07h47

Monsieur le président de la commission,
Mesdames et Messieurs les commissaires enquêteur(rices)

Objet : DUP/Schéma de cohérence territoriale de Tarbes-lourdes.

En lisant le projet de D.U.P, les pages 12 à 14 de ce dossier ii déclaration DUP nous interpelle vivement. Il met en doute la pertinence temporelle de l'enquête publique au motif que ce projet fait référence au SCOT non encore validé par Mme la préfète et s'appuie sur des objectifs et orientations des DOO de ce scot provisoire dixit le porteur du projet.
"Le Schéma de cohérence territoriale (SCoT) a été arrêté, par le conseil communautaire de la communauté d'agglomération Tarbes Loures Pyrénées, le 4 décembre 2025. Il s'agit d'une version provisoire, susceptible d'être modifiée à l'issue de la phase de consultation des personnes publiques associées (partenaires institutionnels, techniques...) puis de l'enquête publique."

A ce jour, le 03 08 2026 , le rapporteur de la brève enquête publique du SCOT a émis un avis certes favorable mais les services préfectoraux n'ont point validé cette version provisoire.

Le code générale des collectivités territoriales stipule que certaines parties du SCOT est opposable.
3/ Le contrôle de légalité

En matière d'urbanisme, le contrôle de légalité des documents de planification territoriale est important dans la mesure où ces derniers conditionnent ensuite la délivrance des autorisations individuelles (permis de construire, de démolir, d'aménager...). Ce contrôle, exercé par l'État, permet d'améliorer la sécurité juridique de ces autorisations. Il comprend la vérification du respect des procédures, de la prise en compte des normes supérieures et des avis formulés par l'État sur le projet de SCoT.

L'État peut, dans le délai de deux mois après transmission du dossier approuvé prévu à l'article L.143-24 du code de l'urbanisme, demander des modifications du projet de SCoT lorsque ce dernier compromet gravement les principes de l'article L. 101-2 du même code, est contraire à un projet d'intérêt général, autorise une consommation excessive de l'espace ou ne prend pas suffisamment en compte les enjeux relatifs à la préservation ou à la remise en état des continuités écologiques.

Les suites possibles du contrôle de légalité d'un SCoT sont les suivantes :

- le SCoT est rendu opposable sans réserve s'il est conforme à la réglementation,

- le préfet peut demander des modifications conformément à l' article L.143-25 du code de l'urbanisme ; le SCoT ne deviendra alors exécutoire qu'après prise en compte et publication de ces modifications,

- le préfet peut exercer un recours déféré devant le tribunal administratif pour faire annuler tout ou partie du SCoT s'il estime qu'il est illégal."

Nous demandons au commissaire enquêteur soit de suspendre l'enquête publique en attente des délais réglementaires et validation par la préfète et d'opposition par qui le souhaite, soit de prolonger d'au moins 3 mois cette E.P

Les raisons sont simples et évidentes. Le Scot définit un cadre réglementaire, en appui du DOO.
Or, le DOO traduit les objectifs du PADD par des prescriptions et des recommandations qui permettront d'atteindre ces objectifs. Il est accompagné d'un document graphique, qui permet de localiser certaines prescriptions et synthétiser le projet le développement.

Ce DOO affiche des objectifs économiques, mobilités et environnementaux.

Comment peut on consulter le public pour la DUP si le document DOO est invalidé par la préfète, amendé par cette dernière et modifié suite à des contributions de personnes publiques ?
Comment peut t on s'appuyer sur un document qui pourrait être mis devant les tribunaux par des associations, des entreprises.....

Pouvons nous avoir une réponse rapide sur ce sujet afin peut être de laisser du temps supplémentaire pour l'analyse de l'EP par les citoyen.ne.s et associations.....

"« Le projet d'implantation d'un hôpital sur ce secteur pourrait induire des incidences plus ou moins importantes sur les milieux naturels, et la biodiversité et les continuités écologiques au droit du site. Des points de vigilance sont également à avoir sur l'insertion des constructions dans les paysages, la gestion de l'interface entre tissu urbain résidentiel et espaces agro- naturels et la gestion des eaux au droit de la parcelle. [...]. Dans son DOO, le SCoT décline des mesures de préservation des espaces naturels, et des éléments structurants de la TVB, avec notamment une inconstructibilité des réservoirs de biodiversité (cf. 2.1.3 du DOO). Il vise également la bonne intégration des nouvelles constructions dans leur environnement et un travail sur les lisières urbaines, et des zones d'interfaces. La gestion de la ressource en eau fait l'objet d'un paragraphe propre (cf. 2.1.4 du DOO). »"

Sur cette partie du SCOT, les conséquences de l'intégration du futur hôpital dans un rayon de 10 km remet en cause de irréversible les différents corridors écologiques, la biodiversité et les éléments structurant des trames vertes et bleues , puisque le projet de création de la déviation d'Adé va interférer sur les Objectifs du POO, sans oublier l'aéroport avec la volonté d'augmenter

le nombre de vols , le développement des zones industriels à Pyrénéa, Toulicou.....rendant trés problématiques voir irréalisables les objectifs environnementaux fixés par le DOO, d'où la nécessité de s'opposer à ce stade au SCOT finalisé par la préfète.

Si la variable d'ajustement est encore une fois l'environnement du fait de n'avoir aucune volonté politique d'assumer le fait que c'est l'ensemble des projets écocidaires plus ceux déjà existant qui déterminent la viabilité et la crédibilité des objectifs fixés.
A ce jour, les 2 E.P , celle d'Adé et de Lanne négligent cette comptabilité globale du désastre subi par la biodiversité et l'eau.
le 1 Aout 2026 , l'OFB
Chaque mois, l'Office français de la biodiversité publie la carte des écoulements des petits cours d'eau établie grâce au réseau ONDE.
Au 1er août 2026, 1 373 cours d'eau sont touchés par des ruptures d'écoulement ou des assecs.

Si toute l'humanité vivait comme des Français, elle aurait consommé à compter de ce 24 avril l'ensemble des ressources que la planète peut renouveler en une année, selon l'ONG Global Footprint Network.

Nous avons traversé une série de canicule, de sécheresse, de feux.

Il est urgent de stopper notre prédation, notre course folle à la surconsommation d'espaces naturelles.
Non à l'hôpital unique de Lanne
Oui à l'amélioration des hôpitaux existants.

Rejoignez notre collectif "les francs tireurs et partisans, mouvement autonome écologiste"
ftpmae@proton.me

1 document associé
contribution_302_Web_1.pdf

Le Schéma de cohérence territoriale (SCoT) a été arrêté, par le conseil communautaire de la communauté d'agglomération Tarbes Loures Pyrénées, le 4 décembre 2025. Il s'agit d'une version provisoire, susceptible d'être modifiée à l'issue de la phase de consultation des personnes publiques associées (partenaires institutionnels, techniques...) puis de l'enquête publique.

Il ressort que le Scot arrêté prend en compte l'implantation du futur hôpital commun Tarbes-Lourdes, sur le territoire de la commune de Lanne.

- **Dans le Projet d'Aménagement et de Développement Durables (PADD) :**

Le PADD du SCoT arrêté fait référence dans son axe 2 « Faire de l'équilibre entre les territoires une condition de développement » et plus précisément dans le 2.2. « Construire le développement du territoire du SCoT en s'appuyant sur l'armature territoriale » (p26) à :

« L'implantation du futur hôpital commun Tarbes–Lourdes, à proximité de l'aéroport et à mi-chemin entre les communes de Tarbes et Lourdes, viendra conforter la fonction stratégique du pôle en devenir, autour des activités liées à la santé et aux services à la personne. »

Dans l'axe 3 « Faire de la qualité de vie le leitmotiv de notre territoire » et plus exactement dans le 3.1 « Offrir des conditions de mobilité performantes, adaptées à notre territoire et de plus en plus décarbonées (p30) » :

« La polarité en devenir, autour de l'aéroport Tarbes–Lourdes–Pyrénées et de la ZAC Pyrénia, est aujourd'hui desservie par une ligne de bus reliant Tarbes à Lourdes via l'aéroport et la zone économique de Pyrène Aéropole. Cette desserte devra être renforcée et développée en direction du futur hôpital, mais également vers Ossun, afin d'affirmer le rôle structurant de cette nouvelle polarité au sein de son territoire. Des réflexions devront être engagées sur le déploiement du réseau de bus, mais aussi sur le rôle de la gare d'Ossun au sein de cette polarité émergente. »

Dans le 3.2. « Renforcer la qualité de nos paysages du quotidien » (p37) *:*

« Une attention particulière devra être portée sur le secteur du futur hôpital commun Tarbes–Lourdes afin de garantir une bonne intégration paysagère. »

Ne faisant pas référence directement à l'hôpital mais en lien :

Dans le 3.1 « Offrir des conditions de mobilité performantes, adaptées à notre territoire et de plus en plus décarbonées » *(p32)*:

« *Le prolongement de la 2x2 voies entre Tarbes et Lourdes via l'aménagement du contournement d'Adé. Cet aménagement permettra ainsi de finaliser la 2x2 voies entre Lanne et l'entrée nord de Lourdes. »*

- **Dans le Document d'Orientation et d'Objectifs (DOO) :**

Le **Document d'Orientation et d'Objectifs (DOO)** est la partie prescriptive du SCoT qui fixe les règles et orientations opposables aux documents d'urbanisme locaux, notamment les PLU(i).

- Le DOO du SCoT dans l'orientation 2.2.4. « Promouvoir une offre commerciale équilibrée et complémentaire, en adéquation avec l'armature territoriale » et plus précisément dans l'Objectif 1 « S'appuyer sur l'armature territoriale pour prioriser l'accueil du commerce et conforter le rôle de chaque centralité » (p42) :

  « *Le pôle « en devenir », sera concerné par l'implantation du futur hôpital commun. Ce statut particulier implique donc de répondre de manière spécifique aux besoins en matière de consommation et permettre ainsi l'implantation de commerces occasionnels qui seront en lien avec le fonctionnement de l'hôpital. »*

  Le tableau ci-dessous synthétise l'association des différents niveaux d'armature territoriale et des besoins de consommation :

	Besoins quotidiens de consommation (*)	Besoins hebdomadaires de consommation (*)	Besoins occasionnels de consommation (*)
Tarbes et Lourdes	X	X	X
Communes « satellite »	X	X	X
Pôle en devenir	X	X	X (1)
Pôle « relai »	X	X	
Communes « relai »	X		
Communes de proximité	X		

(1) Il s'agit exclusivement de permettre l'implantation de commerces occasionnels en lien avec le fonctionnement de l'hôpital.

- **Dans le résumé non technique :**

Le Résumé Non Technique (RNT3_1), faisant partie du rapport d'évaluation environnementale, explique brièvement le projet et ses enjeux dans un langage accessible au grand public.

Il mentionne comme secteur susceptible d'être touché de manière notable, le site d'implantation de l'hôpital de Tarbes-Lourdes : l'hôpital commun de Lanne. L'identification des incidences induites sur l'environnement a été réalisée pour chaque secteur identifié sur les thématiques de Paysage et patrimoine, Milieux naturels, Trame Verte et Bleue, Ressource en eau et Risques et nuisances.

L'« Analyse des sensibilités environnementales du site d'implantation du futur hôpital Tarbes-Lourdes et incidences potentiellement induites sur l'environnement » détaillée dans l'Évaluation Environnementale du SCoT et résumée dans le RNT met en avant que :

« Le projet d'implantation d'un hôpital sur ce secteur pourrait induire des incidences plus ou moins importantes sur les milieux naturels, et la biodiversité et les continuités écologiques au droit du site. Des points de vigilance sont également à avoir sur l'insertion des constructions dans les paysages, la gestion de l'interface entre tissu urbain résidentiel et espaces agro-naturels et la gestion des eaux au droit de la parcelle. […]. Dans son DOO, le SCoT décline des mesures de préservation des espaces naturels, et des éléments structurants de la TVB, avec notamment une inconstructibilité des réservoirs de biodiversité (cf. 2.1.3 du DOO). Il vise également la bonne intégration des nouvelles constructions dans leur environnement et un travail sur les lisières urbaines, et des zones d'interfaces. La gestion de la ressource en eau fait l'objet d'un paragraphe propre (cf. 2.1.4 du DOO). »

Ces mesures permettent d'encadrer l'implantation du projet, et de limiter ces incidences sur l'environnement. Le SCoT précise qu'une étude d'impact lancée à l'été 2024 est en cours de réalisation sur ce secteur.

En résumé, le SCoT intègre le projet d'hôpital dans son armature territoriale, tout en veillant à l'adaptation de l'offre de mobilités, notamment en lien avec la gare d'Ossun et par le développement des transports en commun et des mobilités décarbonées. Une attention est aussi portée sur le renforcement de l'offre commerciale et de services et à la prise en compte des impacts environnementaux et paysagers liés à un tel aménagement.

Contribution n°303 (Web)

Proposée par Odoero Cathy
(odoerocathy@gmail.com)
Déposée le mercredi 26 août 2026 à 08h35
Adresse postale : 62 route des favees 65400 Bun

Je m'oppose à la construction de l'hôpital de Lanne.
- pour des raisons de proximité.
- pour des raisons économiques : le budget prévu pourrait être investi dans les réparations des 2 hôpitaux existants.
- pour des raisons politiques : pas de suppression de lits ni de postes pour financer un projet dont les dépenses sont si mal maîtrisées

Contribution n°304 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 26 août 2026 à 08h59

Cet hopital déplacé à Lanne est une ineptie.
Quid de la construction face au trafic aérien et de la circulation des hélicoptères médicaux pour les urgences.
Quid des énergies eau, électricité etc. a apporter à Lanne.
Quid des déplacements.
Quid du service de l'état civil de la mairie de Lanne.

Pas du tout pensé dans les details que ce projet stupide et inutile.

Contribution n°305 (Web)

Proposée par Dupruilh Françoise
(f.dupruilh@gmail.com)
Déposée le mercredi 26 août 2026 à 09h04
Adresse postale : 18b rue Émile Zola 65390 Ossun Il

Il est regrettable que le nombre de lits prévus soit inférieur à celui des établissements de Tarbes et Lourdes réunis que le nouvel hôpital doit remplacer, d'autant que la population des Hautes Pyrénées est vieillissante et que cet hôpital devra accueillir des touristes blessés de plus en plus nombreux en été.

Contribution n°306 (Web)

Proposée par christine Pinchon Laborde
(christine.pinchon@orange.fr)
Déposée le mercredi 26 août 2026 à 10h40
Adresse postale : 20, rue du Sasserie 65100 BARTRES

Je suis résolument opposée à ce projet vieux de 25 ans ! et dont le chiffrage financier ne cesse de grimper ! (de 270 millions à son lancement à 405 millions aujourd'hui).
Je suis contre par rapport à l'impact négatif au point de vue écologique : spoliation de terres agricoles et de zones humides à Lanne, abattage d'arbres et artificialisation des sols, en plein réchauffement climatique acté ! sans compter la multiplication des déplacements et son corollaire, augmentation de l'empreinte carbonne, ...
Je suis contre par rapport à une perte de chance importante pour les populations concernées par l'offre de soins du fait de l'éloignement de plus en plus grand entre leur habitat et ce service public : vallées de Gavarnie, de Luz et Barèges, ... cette perte de chance existe déjà pour la population autour de Bagnères de Bigorre, puisque les Urgences sont fermées la nuit de 20H à 8H et ce, depuis plusieurs années ...
Je connais des médecins chefs de service qui ont "blanchi sous le harnais" pour travailler un projet médical, maintenant invalidé puisqu'il faut le revoir à la baisse !
Je suis contre le manque de transparence de ce projet en termes de communication médiatique et démocratique ! (cf. non communication du rapport de l'ANAP sur ce projet).
Je suis pour ce projet car il permettra le renforcement de l'offre privée de soins qui finalement répond souvent mieux aux besoins de la population que l'offre publique ...
Je précise que je suis infirmière de métier et que j'ai travaillé en tant que praticienne du soin, puis dans des fonctions d'encadrement et d'encadrement supérieur dans les deux structures hospitalières de Tarbes et Lourdes, durant 14 ans dans la première et 11 ans dans la seconde; cela ne me donne aucun droit, si ce n'est celui de citoyenne qui a vu la dégradation de la qualité des soins s'opérer au fil des années, hélàs ! avec toujours le même refrain "manque de moyens" : de lits, de personnel, d'infrastructures techniques, ... et là, un projet sortirait du chapeau et de terre - et il en a mis du Temps ! - qui résoudrait tous ces problèmes de fonctionnement ??? Ne parlons pas de l'absence de climatisation envisagée ... Vous l'aurez compris : personnellement, aucune adhésion au projet !

Contribution n°307 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 26 août 2026 à 10h41

Bonjour,
Je suis contre l'implantation d'un nouvel hôpital à Lanne pour les raisons suivantes :
Tarbes étant la préfecture des Htes-Pyrénées, il serait indécent qu'elle n'ait plus son hôpital, et que des cliniques privées en aient le monopole!Que deviendrait l' hôpital de Lourdes récemment rénové? Encore de l'argent gaspillé?? Pourquoi bétonner encore plus la nature alors qu'un nouvel hôpital pourrait être construit près de celui déjà existant? De plus, la navette soi-disant prévue pour l'accès à Lanne fonctionnerait-elle jour et nuit pour les urgences?? de plus il est prévu de supprimer de nombreux emplois si ce projet aboutit!!....
Donnez-nous des raisons valables de désirer ce nouvel hôpital

Contribution n°308 (Web)

Proposée par Joëlle
(joelle.sa@gmail.com)
Déposée le mercredi 26 août 2026 à 11h22
Adresse postale : 9 Rue Maurice Utrillo 65000 TARBES (65000)

Pouvez-vous fournir une comparaison exhaustive, actualisée et chiffrée entre la construction à Lanne et la reconstruction sur le site actuel de La Gespe, à programme médical strictement comparable ?
coût de construction ;
coût du foncier ;
démolition ;
VRD et réseaux ;
voirie ;
assainissement ;
eau potable ;
électricité ;
gaz médicaux ;
transports collectifs ;
parkings ;
déplacements des personnels ;
déplacements des patients ;
coûts énergétiques ;
coûts d'exploitation sur 30 ou 50 ans ;
coût de maintenance ;
coût du déménagement ;
valeur et devenir du site actuel ;
éventuels coûts de dépollution ;
durée des travaux ;
maintien de l'activité pendant les travaux ;
impact environnemental.

Contribution n°309 (Web)

Proposée par Joëlle
(joelle.sa@gmail.com)
Déposée le mercredi 26 août 2026 à 11h23
Adresse postale : 9 Rue Maurice Utrillo 65000 TARBES (65000)

Quel est le coût global actualisé de chacun des deux scénarios sur 30 ans, et non simplement le coût de construction du bâtiment ?

Contribution n°310 (Web)

Proposée par Maryvonne
(marylig@wanadoo.fr)
Déposée le mercredi 26 août 2026 à 12h12
Adresse postale : 3 bis Promenade du Pradeau 65000 Tarbes

Ce projet de nouvel hopital à Lannes ne me convient pas !!! Trop de kms pour s'y rendre et donc augmenter des difficultés pour beaucoup de malades ainsi que le CO2 nocif pour notre environnement.

Contribution n°311 (Web)

Proposée par LEMBEYE Bernard
(actiber65@gmail.com)
Déposée le mercredi 26 août 2026 à 12h15
Adresse postale : 15 chemin du Labaï 65400 AGOS VIDALOS

Habitant de la Vallée des Gaves je suis opposé au projet de suppression de l'Hôpital de Lourdes du fait de l'éloignement des soins et du risque accru dans les urgences vitales.
Aucun engagement chiffré du rapport de l'ANAP n'a encore été communiqué.Dans un contexte d'austérité et donc de réduction drastique des dépenses budgétaires de la santé, cette situation nous fait craindre une réduction concomitante du nombre de lits et des effectifs médicaux à la baisse. ce qui aurait pour conséquence, une réduction dramatique de l'offre publique de soins pour l'ensemble des patients du Département.
Pour l'ensemble de ces motifs, je suis opposé à la construction de l'hôpital de Lanne.

Contribution n°312 (Web)

Proposée par LEMBEYE -LAGURGUE Claudine
(claudine.lembeye@orange.fr)
Déposée le mercredi 26 août 2026 à 12h21
Adresse postale : 15 chemin du Labaï 65400 AGOS VIDALOS

Habitante de la Vallée des Gaves je suis opposée au projet de suppression de l'Hôpital de Lourdes du fait de l'éloignement des soins et du risque accru dans les urgences vitales.
Aucun engagement chiffré du rapport de l'ANAP n'a encore été communiqué.Dans un contexte d'austérité et donc de réduction drastique des dépenses budgétaires de la santé, cette situation nous fait craindre une réduction concomitante du nombre de lits et des effectifs médicaux à la baisse. ce qui aurait pour conséquence, une réduction dramatique de l'offre publique de soins pour l'ensemble des patients du Département.
Pour l'ensemble de ces motifs, je suis opposée à la construction de l'hôpital de Lanne.

Contribution n°313 (Web)

Proposée par Nicol Elise
(elisich65@yahoo.fr)
Déposée le mercredi 26 août 2026 à 17h03
Adresse postale : 3,chemin de alouettes 65200 Bagnères de Bigorre

Je pense que le projet de cet hopital unique fait perdre beaucoup de chance à la population du département qui est une population rurale. Il en découlera une dégradation importante de l'offre de soin et une suppression importante des postes aujourd'hui présents dans les hôpitaux du département.

Contribution n°314 (Web)

Proposée par PIERROT Olivier
(pierrot.olivier@adapei65.fr)
Déposée le mercredi 26 août 2026 à 17h45
Adresse postale : 5 avenue du maréchal FOCH 65100 LOURDES

je suis très favorable à la construction d'un nouvel hôpital à LANNE selon les procédures et projets de décisions présentées.

Contribution n°315 (Web)

Proposée par DUHEM Patrick
(ma.duhem@free.fr)
Déposée le mercredi 26 août 2026 à 18h19
Adresse postale : 3 rue Ampère 65800 AUREILHAN

Je suis absolument contre ce nouvel hôpital, il ne tient pas du tout compte de la particularité montagnarde de notre département. Le service public et surtout médical fout le camps en France les points de vue administratifs ne sont pas les seuls à considérer. Les Français sont des êtres humains avant d'être un matricule. ...

Contribution n°316 (Web)

Proposée par Tarbes Pour Tous Contribution N°18

Déposée le mercredi 26 août 2026 à 19h18

Contribution à l'enquête publique
L'absence d'évaluation de l'organisation et du financement du service d'état civil, de la capacité du cimetière communal et de la charge des obsèques des indigents constitue une lacune majeure du dossier d'enquête
À l'attention de la commission d'enquête
Le projet d'hôpital neuf soumis à enquête publique ne prévoit aucun local d'état civil au sein de l'établissement, alors que celui-ci accueillera un nombre important de nais sances et de décès chaque année sur l'ensemble du bassin Tarbes-Lourdes.
Or, en application des articles 55, 78 et 80 du Code civil, c'est la commune du lieu de l'accouchement ou du décès qui est juridiquement compétente pour dresser les actes correspondants. Le site retenu étant situé sur le territoire de Lanne, c'est donc cette commune, et elle seule, qui deviendra de droit responsable de l'état civil de l'hôpital.
Or, contrairement à ce que cette responsabilité laisserait attendre, aucun local d'état ci vil n'est prévu au sein même de l'établissement hospitalier : les locaux dédiés à cette fonction sont annoncés dans la future mairie de Lanne, et non dans l'hôpital.
Cette organisation pose plusieurs difficultés que le dossier n'aborde pas :
1. Un écart avec la pratique de référence, écarté sans justification. Dans la plupart des grands hôpitaux, le bureau d'état civil est implanté physiquement au sein de l'éta blissement (à proximité de la maternité et des services concernés), dans le cadre d'une convention hôpital-commune qui règle locaux, moyens et personnel. Rien de tel n'est prévu ici : le dossier ne comporte ni convention, ni esquisse de convention, ni étude sur l'implantation la plus pertinente du service d'état civil, ni justification du choix, plus coûteux, consistant à construire une nouvelle mairie pour y loger ce service plutôt qu'une simple antenne au sein de l'hôpital.
2. Une disproportion manifeste entre la charge et les moyens de la commune, et un risque financier non évalué. Lanne est une très petite commune. Le volume d'actes généré par un hôpital desservant tout le bassin Tarbes-Lourdes dépassera lar gement ce que son budget et ses effectifs actuels permettent d'absorber. Le choix re tenu, construire une nouvelle mairie pour y installer l'état civil plutôt que d'utiliser un local au sein même de l'hôpital, est a priori l'option la plus coûteuse et la plus risquée financièrement pour la commune, sans qu'aucune justification technique ou financière ne soit apportée au dossier. Le dossier ne précise ni le nombre d'agents nécessaires, ni leur financement, ni la répartition des charges entre la commune, l'agglomération, la région et l'hôpital, ni le coût comparé de cette option par rapport à une simple antenne hospitalière. Faute de convention formalisée et chiffrée avec Tarbes et Lourdes, c'est la seule commune de Lanne qui resterait juridiquement exposée à cette charge nou velle, sans commune mesure avec la taille de son budget de fonctionnement. Ce risque financier, s'il n'est pas anticipé et garanti avant l'ouverture de l'hôpital, pourrait dura blement obérer la capacité de la commune à investir dans ses propres équipements et services publics. Les habitants de Lanne doivent être informés, avant toute autorisa tion du projet, du coût prévisionnel qu'ils devront assumer en l'absence de conventions financières avec Tarbes et Lourdes.
3. Le devenir des personnels d'état civil de Tarbes et de Lourdes n'est pas traité. Le transfert de cette compétence vers Lanne implique une réorganisation des services actuels des deux villes-centres. Aucune convention de mise à disposition, de transfert ou de reclassement de ces agents n'est mentionnée au dossier, alors que ce type de montage doit en principe être anticipé bien avant l'ouverture d'un établissement de cette ampleur, et avant que la commune de Lanne ne s'engage financièrement.
4. Un risque opérationnel et pour les usagers. En l'absence de local d'état civil au sein même de l'hôpital, familles et agents hospitaliers devront se déplacer vers la mai rie de Lanne pour chaque déclaration, alors que la pratique et l'esprit des textes visent au contraire à rapprocher ce service du lieu de naissance ou de décès. Aucune étude des déplacements pourtant indispensable ne semble avoir été réalisée sur ce point spé cifique.
5. Une convention avec Tarbes doit être signée, et non simplement envisagée, avant toute autorisation du projet. Une convention de mise à disposition, de trans fert ou de financement du personnel d'état civil entre communes ne peut être formali sée sans une délibération du conseil municipal de Tarbes, et le cas échéant de Lourdes. Or rien dans le dossier n'indique qu'une telle délibération ait été inscrite à l'ordre du jour d'un conseil municipal, votée, ou même engagée. Se contenter d'un principe d'accord entre administrations ne suffit pas : sans délibération formelle, au cune convention n'a de valeur juridique contraignante pour la commune de Tarbes.
Nous demandons donc que la commission d'enquête exige, comme condition préa lable à tout avis favorable, la signature effective de cette convention — et non une simple déclaration d'intention — accompagnée de la délibération du conseil municipal de Tarbes qui l'autorise.

6. Le dossier n'évalue pas non plus l'impact sur le cimetière communal de Lanne, ni la charge des obsèques des personnes décédées sans ressources ou sans famille. En application de l'article L2223-3 du Code général des collectivités territoriales, une commune est tenue d'assurer la sépulture dans son cimetière notamment aux per sonnes décédées sur son territoire, y compris lorsqu'elles n'y étaient pas domiciliées. Le décès ayant lieu, administrativement, sur le territoire de la commune où se situe l'hôpital, il apparaît que Lanne sera tenue d'assurer l'inhumation de personnes décé dées à l'hôpital sans domicile connu ou sans lien avec la commune, selon une logique similaire à celle de l'état civil. Le dossier ne comporte toutefois aucune évaluation de la capacité actuelle du cimetière communal, de son éventuelle extension nécessaire, ni d'aucune convention avec Tarbes et Lourdes sur la prise en charge de ces situations. Cette question mérite d'être clarifiée avant toute autorisation du projet, selon les mêmes exigences que celles formulées pour l'état civil.
À cette obligation s'ajoute celle, distincte mais tout aussi lourde, prévue par les ar ticles L. 2213-7 et L. 2223-27 du même code : le maire de la commune du lieu de dé cès est tenu de pourvoir aux funérailles de toute personne décédée sur son territoire, et la commune doit prendre en charge gratuitement les frais d'obsèques des personnes dépourvues de ressources suffisantes ou dont aucun proche ne se manifeste pour s'en charger. Cette obligation pèse sur la commune du décès, indépendamment du domi cile du défunt, la même logique que pour l'inhumation. Si la commune dispose, le cas échéant, d'une action récursoire contre d'éventuels héritiers acceptant la succession, elle doit néanmoins avancer les frais et assumer la charge administrative de l'organisa tion des obsèques dans l'immédiat. Un hôpital desservant tout le bassin Tarbes Lourdes est susceptible de générer, chaque année, un nombre de décès de personnes isolées ou sans ressources sans commune mesure avec ce qu'une commune de la taille de Lanne connaît habituellement. Le dossier ne comporte aucune évaluation de cette charge prévisionnelle, ni aucune convention avec Tarbes et Lourdes sur une éven tuelle mutualisation ou compensation financière.
En conséquence, nous demandons aux commissaires enquêteurs d'interroger formelle ment le maître d'ouvrage et la commune de Lanne sur :
• l'existence ou non d'un projet de convention entre le CHTL, la commune de Lanne, l'agglomération et la région portant sur l'organisation, le financement et le personnel de l'état civil
• une demande d'étude des déplacements induits
• la raison pour laquelle aucun local d'état civil n'est prévu au sein de l'hôpital, contrairement à la pratique observée dans les établissements comparables, et pourquoi cette solution , a priori moins coûteuse et plus logique , a été volontai rement écartée au profit de la construction d'une nouvelle mairie ;
• le coût comparé des deux options (antenne d'état civil au sein de l'hôpital / nou velle mairie) et son impact prévisionnel sur les finances de la commune de Lanne ;
• le devenir des personnels d'état civil actuellement affectés à Tarbes et à Lourdes
• le dimensionnement prévisionnel (effectifs, budget) du service d'état civil de Lanne au regard du volume d'actes attendu ;
• l'état d'avancement exact de la convention avec la commune de Tarbes, l'exis tence ou non d'une délibération du conseil municipal de Tarbes portant sur ce sujet, et l'engagement d'une signature formelle avant toute autorisation du projet
• l'impact prévisionnel de l'hôpital sur la capacité du cimetière communal de Lanne, ainsi que sur la charge financière et administrative liée aux obsèques des personnes décédées à l'hôpital sans ressources suffisantes ou sans famille, et l'existence ou non d'une convention avec Tarbes et Lourdes sur ces deux points.
Tant que ces éléments ne sont pas produits, nous demandons que le dossier fasse l'ob jet d'une réserve suspensive sur ces points, avant toute autorisation du projet , la si gnature effective de la convention avec Tarbes et Lourdes, appuyée d'une délibération de leur conseil municipal, devant en constituer une condition impérative et non une simple intention. Nous demandons également que la commission se prononce sur le caractère proportionné et justifié de ces choix, au regard de la qualification d'intérêt général du projet, dès lors qu'ils font peser un risque financier significatif sur la com mune de Lanne sans convention préalable avec Tarbes et Lourdes.
Tarbes Pour Tous

1 document associé
contribution_316_Web_1.pdf

Contribution à l'enquête publique

L'absence d'évaluation de l'organisation et du financement du service d'état civil, de la capacité du cimetière communal et de la charge des obsèques des indigents constitue une lacune majeure du dossier d'enquête

À l'attention de la commission d'enquête

Le projet d'hôpital neuf soumis à enquête publique ne prévoit aucun local d'état civil au sein de l'établissement, alors que celui-ci accueillera un nombre important de naissances et de décès chaque année sur l'ensemble du bassin Tarbes-Lourdes.

Or, en application des articles 55, 78 et 80 du Code civil, c'est la commune du lieu de l'accouchement ou du décès qui est juridiquement compétente pour dresser les actes correspondants. Le site retenu étant situé sur le territoire de Lanne, c'est donc cette commune, et elle seule, qui deviendra de droit responsable de l'état civil de l'hôpital. Or, contrairement à ce que cette responsabilité laisserait attendre, aucun local d'état civil n'est prévu au sein même de l'établissement hospitalier : les locaux dédiés à cette fonction sont annoncés dans la future mairie de Lanne, et non dans l'hôpital.

Cette organisation pose plusieurs difficultés que le dossier n'aborde pas :

1. Un écart avec la pratique de référence, écarté sans justification. Dans la plupart des grands hôpitaux, le bureau d'état civil est implanté physiquement au sein de l'établissement (à proximité de la maternité et des services concernés), dans le cadre d'une convention hôpital-commune qui règle locaux, moyens et personnel. Rien de tel n'est prévu ici : le dossier ne comporte ni convention, ni esquisse de convention, ni étude sur l'implantation la plus pertinente du service d'état civil, ni justification du choix, plus coûteux, consistant à construire une nouvelle mairie pour y loger ce service plutôt qu'une simple antenne au sein de l'hôpital.

2. Une disproportion manifeste entre la charge et les moyens de la commune, et un risque financier non évalué. Lanne est une très petite commune. Le volume d'actes généré par un hôpital desservant tout le bassin Tarbes-Lourdes dépassera largement ce que son budget et ses effectifs actuels permettent d'absorber. Le choix retenu, construire une nouvelle mairie pour y installer l'état civil plutôt que d'utiliser un local au sein même de l'hôpital, est a priori l'option la plus coûteuse et la plus risquée financièrement pour la commune, sans qu'aucune justification technique ou financière ne soit apportée au dossier. Le dossier ne précise ni le nombre d'agents nécessaires, ni leur financement, ni la répartition des charges entre la commune, l'agglomération, la région et l'hôpital, ni le coût comparé de cette option par rapport à une simple antenne hospitalière. Faute de convention formalisée et chiffrée avec Tarbes et Lourdes, c'est la seule commune de Lanne qui resterait juridiquement exposée à cette charge nouvelle, sans commune mesure avec la taille de son budget de fonctionnement. Ce risque financier, s'il n'est pas anticipé et garanti avant l'ouverture de l'hôpital, pourrait durablement obérer la capacité de la commune à investir dans ses propres équipements et

services publics. Les habitants de Lanne doivent être informés, avant toute autorisation du projet, du coût prévisionnel qu'ils devront assumer en l'absence de conventions financières avec Tarbes et Lourdes.

3. Le devenir des personnels d'état civil de Tarbes et de Lourdes n'est pas traité. Le transfert de cette compétence vers Lanne implique une réorganisation des services actuels des deux villes-centres. Aucune convention de mise à disposition, de transfert ou de reclassement de ces agents n'est mentionnée au dossier, alors que ce type de montage doit en principe être anticipé bien avant l'ouverture d'un établissement de cette ampleur, et avant que la commune de Lanne ne s'engage financièrement.

4. Un risque opérationnel et pour les usagers. En l'absence de local d'état civil au sein même de l'hôpital, familles et agents hospitaliers devront se déplacer vers la mairie de Lanne pour chaque déclaration, alors que la pratique et l'esprit des textes visent au contraire à rapprocher ce service du lieu de naissance ou de décès. Aucune étude des déplacements pourtant indispensable ne semble avoir été réalisée sur ce point spécifique.

5. Une convention avec Tarbes doit être signée, et non simplement envisagée, avant toute autorisation du projet. Une convention de mise à disposition, de transfert ou de financement du personnel d'état civil entre communes ne peut être formalisée sans une délibération du conseil municipal de Tarbes, et le cas échéant de Lourdes. Or rien dans le dossier n'indique qu'une telle délibération ait été inscrite à l'ordre du jour d'un conseil municipal, votée, ou même engagée. Se contenter d'un principe d'accord entre administrations ne suffit pas : sans délibération formelle, aucune convention n'a de valeur juridique contraignante pour la commune de Tarbes. Nous demandons donc que la commission d'enquête exige, comme condition préalable à tout avis favorable, la signature effective de cette convention — et non une simple déclaration d'intention — accompagnée de la délibération du conseil municipal de Tarbes qui l'autorise.

6. Le dossier n'évalue pas non plus l'impact sur le cimetière communal de Lanne, ni la charge des obsèques des personnes décédées sans ressources ou sans famille. En application de l'article L2223-3 du Code général des collectivités territoriales, une commune est tenue d'assurer la sépulture dans son cimetière notamment aux personnes décédées sur son territoire, y compris lorsqu'elles n'y étaient pas domiciliées. Le décès ayant lieu, administrativement, sur le territoire de la commune où se situe l'hôpital, il apparaît que Lanne sera tenue d'assurer l'inhumation de personnes décédées à l'hôpital sans domicile connu ou sans lien avec la commune, selon une logique similaire à celle de l'état civil. Le dossier ne comporte toutefois aucune évaluation de la capacité actuelle du cimetière communal, de son éventuelle extension nécessaire, ni d'aucune convention avec Tarbes et Lourdes sur la prise en charge de ces situations. Cette question mérite d'être clarifiée avant toute autorisation du projet, selon les mêmes exigences que celles formulées pour l'état civil.

À cette obligation s'ajoute celle, distincte mais tout aussi lourde, prévue par les articles L. 2213-7 et L. 2223-27 du même code : le maire de la commune du lieu de décès est tenu de pourvoir aux funérailles de toute personne décédée sur son territoire, et la commune doit prendre en charge gratuitement les frais d'obsèques des personnes

dépourvues de ressources suffisantes ou dont aucun proche ne se manifeste pour s'en charger. Cette obligation pèse sur la commune du décès, indépendamment du domicile du défunt, la même logique que pour l'inhumation. Si la commune dispose, le cas échéant, d'une action récursoire contre d'éventuels héritiers acceptant la succession, elle doit néanmoins avancer les frais et assumer la charge administrative de l'organisation des obsèques dans l'immédiat. Un hôpital desservant tout le bassin Tarbes-Lourdes est susceptible de générer, chaque année, un nombre de décès de personnes isolées ou sans ressources sans commune mesure avec ce qu'une commune de la taille de Lanne connaît habituellement. Le dossier ne comporte aucune évaluation de cette charge prévisionnelle, ni aucune convention avec Tarbes et Lourdes sur une éventuelle mutualisation ou compensation financière.

En conséquence, nous demandons aux commissaires enquêteurs d'interroger formellement le maître d'ouvrage et la commune de Lanne sur :

- l'existence ou non d'un projet de convention entre le CHTL, la commune de Lanne, l'agglomération et la région portant sur l'organisation, le financement et le personnel de l'état civil
- une demande d’étude des déplacements induits
- la raison pour laquelle aucun local d'état civil n'est prévu au sein de l'hôpital, contrairement à la pratique observée dans les établissements comparables, et pourquoi cette solution , a priori moins coûteuse et plus logique , a été volontairement écartée au profit de la construction d'une nouvelle mairie ;
- le coût comparé des deux options (antenne d'état civil au sein de l'hôpital / nouvelle mairie) et son impact prévisionnel sur les finances de la commune de Lanne ;
- le devenir des personnels d'état civil actuellement affectés à Tarbes et à Lourdes
- le dimensionnement prévisionnel (effectifs, budget) du service d'état civil de Lanne au regard du volume d'actes attendu ;
- l'état d'avancement exact de la convention avec la commune de Tarbes, l'existence ou non d'une délibération du conseil municipal de Tarbes portant sur ce sujet, et l'engagement d'une signature formelle avant toute autorisation du projet
- l'impact prévisionnel de l'hôpital sur la capacité du cimetière communal de Lanne, ainsi que sur la charge financière et administrative liée aux obsèques des personnes décédées à l'hôpital sans ressources suffisantes ou sans famille, et l'existence ou non d'une convention avec Tarbes et Lourdes sur ces deux points.

Tant que ces éléments ne sont pas produits, nous demandons que le dossier fasse l'objet d'une réserve suspensive sur ces points, avant toute autorisation du projet , la signature effective de la convention avec Tarbes et Lourdes, appuyée d'une délibération de leur conseil municipal, devant en constituer une condition impérative et non une simple intention. Nous demandons également que la commission se prononce sur le caractère proportionné et justifié de ces choix, au regard de la qualification d'intérêt général du projet, dès lors qu'ils font peser un risque financier significatif sur la commune de Lanne sans convention préalable avec Tarbes et Lourdes.

Tarbes Pour Tous

Contribution n°317 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 26 août 2026 à 20h31

Mesdames les Commissaires enquêtrices,

Par la présente, je souhaite formuler les observations suivantes dans le cadre de l'enquête publique unique relative au projet de construction de l'hôpital commun de Tarbes-Lourdes sur le territoire de la commune de Lanne, portant sur l'autorisation environnementale, la déclaration d'utilité publique, le permis de construire et les acquisitions foncières nécessaires.

1. Sur la transparence et l'accès à l'information

Le dossier soumis à enquête publique ne permet pas, à ce stade, une compréhension claire et complète du projet par le public. Plusieurs éléments structurants du dossier restent insuffisamment détaillés ou explicités, ce qui limite la capacité des citoyens à formuler des observations pleinement informées, contrairement à l'objectif même de la procédure de participation du public. Je demande que des compléments d'information soient versés au dossier et rendus accessibles avant la clôture de l'enquête, et que les échanges entre le maître d'ouvrage, la préfecture et les représentants du territoire fassent l'objet d'une communication publique plus complète.

2. Sur le volet financier

Le projet, dont le coût est évalué à plusieurs centaines de millions d'euros, a fait l'objet d'annonces d'« ajustements financiers » dont la teneur précise n'a pas été communiquée au public : nature des coupes budgétaires envisagées, conséquences sur le programme fonctionnel et capacitaire de l'établissement (nombre de lits, services concernés, plateau technique), niveau réel de l'aide de l'État et sa pérennité. Un projet d'utilité publique de cette ampleur ne peut être valablement soumis à enquête sans que sa soutenabilité financière à terme soit clairement établie et rendue publique. Je demande que le dossier soit complété sur ce point avant toute décision.

3. Sur le calendrier de l'enquête

Le déroulement de l'enquête publique en période estivale (juillet-septembre), alors même que la population est en congés, réduit de fait la participation effective du public et la qualité du débat contradictoire. Cette temporalité interroge sur la volonté réelle de recueillir un avis représentatif de la population concernée. Je demande que cet élément soit pris en compte dans l'appréciation de la régularité de la procédure, et, à défaut de report, que des mesures correctives soient prises (prolongation, réunions publiques supplémentaires, permanences additionnelles).

4. Sur les impacts environnementaux

Le projet est soumis à autorisation environnementale unique, portant notamment sur la loi sur l'eau et la dérogation « espèces protégées ». Je demande que soient précisées et rendues publiques : les mesures d'évitement, de réduction et de compensation (séquence ERC) envisagées pour les espèces protégées concernées ; l'analyse des impacts sur la ressource en eau (gestion des eaux pluviales, imperméabilisation des sols, incidence sur les milieux aquatiques à proximité) ; et les mesures de suivi prévues dans la durée pour vérifier l'efficacité de ces mesures.

Conclusion

Compte tenu de ces réserves, je demande que le commissaire enquêteur :

prenne acte de ces observations dans son rapport et ses conclusions motivées ;
invite le maître d'ouvrage à compléter le dossier sur les points financiers et environnementaux avant toute décision définitive ;
se prononce explicitement sur la régularité du calendrier de l'enquête au regard des conditions réelles de participation du public.

Je vous prie d'agréer, Mesdames les Commissaires enquêtrices, l'expression de mes salutations distinguées.

Contribution n°318 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 26 août 2026 à 23h14

Le Centre Hospitalier de la Gespe doit absolument rester à TARBES
Ce projet d'hôpital unique à LANNE est totalement incohérent.
Avez - vous pensé aux personnes qui habitent le Val d'Adour ,les Coteaux, le Haut-Adour,la Vallée des Gaves?
Que de distance pour pouvoir se soigner!
De plus, si ce projet aboutissait ,cela entraînerait inévitablement une perte de chance pour toute personne faisant un AVC, un infarctus ou ayant une occlusion intestinale.
Dans ce contexte d'urgence, chaque minute compte.

Concernant les habitants de TARBES (population vieillissante) ,beaucoup ne disposent pas de moyen de locomotion et,en cas d'urgence, la nuit,comment feront -ils pour se rendre à l'hôpital de LANNE ?
Il y a malheureusement, quelques personnes " les invisibles" qui se déplacent à pied aux urgences du CH de TARBES et ce ,la nuit.
Elles renonceront d 'aller aux urgences,si l'hôpital se construit à LANNE.

Un projet de création de lignes de tram bus ,comparable à celui de PAU ,est - il prévu ,afin de permettre à ces personnes d'accéder à l'hôpital de LANNE ?
J'en doute fort.
Toutes ces raisons évoquées, démontrent que l'hôpital doit rester impérativement à TARBES.
Le CH de la Gespe fait partie intégrante de notre ville : préfecture des Hautes-Pyrénées.

Contribution n°319 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 26 août 2026 à 23h31

Bonjour,

Je souhaiterais apporter ma contribution en vous soumettant un article de Radio france sur sur la future réalisation de ce projet et vous soumettre l'exemple actuellement cours concernant le futur hôpital de Saint-Ouen en région Parisienne, visant à remplacer "Bichat" et "Beaujon".

Extrait de l'article de Radio France : "En 2019, les architectes mobilisés sur la création du futur hôpital de Saint-Ouen ont reçu une commande précise : concevoir un bâtiment qui pourrait faire face aux scénarios du GIEC les plus pessimistes pour 2080. Jean-Baptiste Haguenmüller, directeur du projet de l'hôpital Grand Paris-Nord, qui devrait sortir de terre en 2032, liste les atouts bioclimatiques de ce nouvel établissement : "600 arbres sur le toit, des patios arborés, mais aussi le choix des couleurs couleurs claires à l'extérieur qui renvoient la chaleur, ainsi que les meilleurs matériaux en termes de vitres". Jean-Baptiste Haguenmüller assure que grâce à "la somme de toutes ces mesures prises pour les façades", la chaleur apportée par le soleil sera "réduite le plus possible, jusqu'à 10%".

La structure du futur hôpital permettra une température intérieure de 26 degrés à l'intérieur lorsqu'il fera 40 degrés dehors. Ces aménagements visent à créer de bonnes conditions de travail. Des conditions qui se heurtent au nombre de lits disponibles pour accueillir les patients. Hakim Becheur, chef du service d'hépato-gastroentérologie à l'hôpital Bichat s'inquiète déjà de la saturation du futur hôpital : "Si [...] tous les lits sont occupés, pour que ça tourne en permanence dans un souci, entre guillemets, de "rentabilité", ça ne peut pas fonctionner". Le médecin précise : "Face à des crises, il faut pouvoir disposer de quelques lits volants, de sécurité, pour pouvoir faire face à ces crises".

Ma contribution vise donc à rappeler les conditions inédites que nous avons connues lors de l'été 2026 afin que ce futur fleuron de notre santé locale puisse les inclure au maximum.

"Anticiper c'est vaincre"
Merci pour le temps accordé à mon message,
cordialement,

Contribution n°320 (Web)

Proposée par Boutin sophie
(Boutinsoph@glail.com)
Déposée le jeudi 27 août 2026 à 08h35
Adresse postale : Rue des eaux vives 65500 Marsac

Il est plus qu'urgent de stopper cet énième projet inutile tant au niveau de l'accès aux soins, de l'écologie, de l'assainissement, de l'accessibilité etc...
La restauration des hôpitaux de lourdes et Tarbes est primordiale. De même arrêtez de fermer des services de maternité, d'urgence de supprimer des lits même en période de crise sanitaire et ce depuis des 10 aines d'années, c'est inadmissible .

Contribution n°321 (Web)

Proposée par DUBOUIX Laurent
(dubouix@hotmail.com)
Déposée le jeudi 27 août 2026 à 10h41
Adresse postale : 9 rue des Carmes 65000 TARBES

M. le Président de la commission d'enquête,
Madame, Monsieur,

En complément de mes contributions n°277 et n°294, la présente observation vise à apporter des éléments additionnels sur plusieurs volets techniques, environnementaux, économiques et organisationnels qui n'ont pas été explicitement abordés dans les précédentes contributions, afin d'offrir à la commission d'enquête une vision la plus exhaustive possible des conditions de réussite du futur Centre Hospitalier Commun de Tarbes-Lourdes.

1. Soutenabilité économique, coûts d'exploitation et trajectoire financière (DUP / PLUi / Gouvernance) :

Compte tenu de l'ampleur du projet, il apparaît nécessaire que le maître d'ouvrage précise :

• La soutenabilité économique du fonctionnement du nouvel établissement, notamment au regard des coûts énergétiques, des charges de maintenance et des besoins en personnels qualifiés.

• Les impacts financiers pour les collectivités territoriales (communes, communauté d'agglomération, département, région, syndicats publics -SDE 65, SYMAT, etc.-), en matière de voirie, transports, réseaux et aménagements et services connexes.

• La trajectoire pluriannuelle d'exploitation, incluant les coûts de transition entre les deux sites actuels et le site unique de Lanne.

Ces éléments permettraient d'assurer une gouvernance territoriale maîtrisée et une anticipation des charges futures.

2. Mobilités actives, cheminements sécurisés et stationnements vélos (Permis de construire / PLUi) :

Au-delà des transports collectifs, il est proposé que le dossier précise :

• La création de pistes cyclables sécurisées reliant le site aux communes voisines et aux axes structurants.

• Des cheminements piétons protégés, éclairés et accessibles PMR, depuis les arrêts de bus et les parkings.

• Des stationnements vélos couverts, sécurisés et dimensionnés, afin d'encourager les mobilités actives des personnels et visiteurs.

Ces aménagements contribueraient à réduire la pression automobile et à améliorer l'accessibilité globale du site.

3. Gestion des déchets hospitaliers et logistique interne (Autorisation Environnementale / PC) :

Il est proposé que le dossier précise :

• Les modalités de gestion des DASRI (déchets d'activités de soins à risques infectieux), incluant les zones de stockage, les circuits internes et les filières de traitement.

• La séparation stricte des flux logistiques (linge, pharmacie, restauration, déchets), afin de garantir la sécurité sanitaire et la fluidité opérationnelle

• Les dispositifs de confinement et de prétraitement des effluents hospitaliers, conformément aux prescriptions réglementaires.

Ces éléments sont essentiels pour assurer la conformité environnementale et sanitaire du futur établissement.

4. Nuisances sonores et qualité de vie des riverains (Autorisation Environnementale) :

Il conviendrait d'intégrer :

• Une étude acoustique complète, portant sur les flux routiers, les installations techniques et l'hélistation.

• Des dispositifs de réduction du bruit (merlons, écrans végétalisés, orientation des trajectoires hélicoptères).

• Une analyse des nuisances nocturnes, notamment en lien avec les activités d'urgence et les rotations aériennes.

Ces mesures contribueraient à préserver la qualité de vie des habitants des communes environnantes.

5. Gestion des eaux usées hospitalières et effluents spécifiques (PC / Autorisation Environnementale) :

Il est recommandé de préciser :

• Les dispositifs de prétraitement des effluents hospitaliers, incluant les rejets issus des laboratoires, des services de soins et des blocs opératoires.

• Les modalités de raccordement au réseau public, avec les capacités d'absorption et les éventuelles adaptations nécessaires.

• Les systèmes de surveillance et d'alerte en cas de pollution accidentelle.

Ces éléments garantiraient la conformité environnementale du projet.

6. Sécurité intérieure, sûreté et contrôle des accès (PC / Schéma Directeur de Sécurité) :

Afin d'assurer la sécurité des patients, des personnels et des installations, il serait utile de préciser :

• Les dispositifs de contrôle d'accès (zones publiques, zones sensibles, circuits logistiques).

• La vidéoprotection et la supervision centralisée, en cohérence avec les exigences hospitalières.

• La sécurisation générale du futur hôpital et notamment des zones critiques (pharmacie, morgue, locaux techniques, réseaux informatiques).

• Les protocoles de gestion des situations de crise (intrusion, violence, évacuation).

Ces éléments sont désormais standards dans les établissements hospitaliers modernes.

7. Concertation intercommunale et articulation territoriale (PLUi / Gouvernance) :

Il apparaît pertinent de :

• Renforcer la coordination avec les communes riveraines (Lanne, Louey, Juillan, Ossun, Bénac, Adé, etc.) pour les questions de voirie, réseaux, nuisances et sécurité.

• Préciser les servitudes nouvelles induites par le projet (bruit, trafic, réseaux).

• Intégrer les besoins des territoires voisins dans la planification des mobilités et des services.

Cette concertation garantirait une insertion territoriale harmonieuse.

8. Capacité d'évolution du site, extensions futures et modularité (PC / Programmation) :

Il serait utile que le dossier précise :

• Les réserves foncières disponibles pour d'éventuelles extensions (services, unités spécialisées, bâtiments techniques, éventuelles implantations d'opérateurs sanitaires et médico-sociaux tiers partenaires).

• La modularité des espaces pour s'adapter aux évolutions des pratiques et des spécialités médicales et paramédicales.

• La capacité du site à absorber des crises sanitaires majeures, incluant des zones de déploiement rapide.

9. Recherche clinique, partenariats universitaires et innovation (Gouvernance / PLUi) :

Afin de renforcer l'attractivité du futur établissement, il serait utile que le dossier précise :

• L'intégration de partenariats avec la faculté de santé de l'université de Toulouse et les instituts de recherche (IUCT-Oncopole, CHU Toulouse – DRCI, INSERM Toulouse, etc.), lesquels constituent un enjeu important pour l'attractivité du futur hôpital commun. Il serait utile que le dossier précise les possibilités de coopération universitaire et de recherche clinique envisageables sur un site unique, afin d'éclairer la capacité du projet à soutenir la formation, l'innovation et le recrutement médical et paramédical.

• La création d'espaces dédiés à la recherche clinique, à l'innovation et aux technologies de santé.

• Le développement de plateformes d'enseignement, en lien avec les filières paramédicales et médicales.

10. Biodiversité, continuités écologiques et trame verte (Autorisation Environnementale) :

Il est proposé :

• La création de haies, bosquets et corridors écologiques, en cohérence avec la trame verte locale.

• L'intégration de zones de biodiversité protégées, compatibles avec les usages hospitaliers.

• La gestion écologique des espaces verts, basée sur des essences à profil pyrophytes passifs adaptées au terroir et au climat futur lié au changement climatique en cours.

Ces propositions complémentaires visent à offrir à la commission d'enquête, au maître d'ouvrage et aux autorités territoriales un ensemble d'éléments permettant d'assurer un projet pleinement sécurisé, soutenable, évolutif et intégré dans son territoire.

Veuillez agréer, M. le Président de la commission d'enquête, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

L. DUBOUIX

Contribution n°322 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 27 août 2026 à 11h18

Avis favorable

Contribution n°323 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 27 août 2026 à 12h05

Bonjour, je suis alertée par la contribution 316 .Je ne savais pas qu'il y avait une différence entre l'état civil à la mairie et un état civil dans l'hôpital. Selon cette contribution l'état civil à la mairie va coûter très cher.
Pouvez vous évaluer le coût de gestion de cet état civil par la mairie pour les habitants de Lanne ? merci

Contribution n°324 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 27 août 2026 à 17h43

Il me paraît indispensable de profiter de cette occasion pour créer 2 ou 3 box « salle de réveil » à côté du bloc obstétrical avec du personnel dédié pour que les mères se réveillant de césarienne ne soient pas séparées de leur enfant ni du père.
Nous savons désormais que ces premières heures sont décisives pour le lien d'attachement et la mise en route de l'allaitement quand cela est souhaité. Sans parler de la santé mentale de la mère pour qui c'est contre-nature d'être séparée du reste de la famille.
Beaucoup d'hôpitaux et cliniques ont mis ce système en place donc j'espère que notre futur hôpital sera à la hauteur à ce niveau là.

Prévoyez une salle de réveil dédiée aux césariennes avec une infirmière dédiée. Merci.

Contribution n°325 (Web)

Proposée par Marie Carmen
(mcsaintaugustin@orange.fr)
Déposée le jeudi 27 août 2026 à 18h52
Adresse postale : Rue Jean Jacques Rousseau 65000 Tarbes

J'ai travaillé de nombreuses années à l' hôpital de Tarbes et de Lourdes . J ai assisté à la lente dégradation de ces deux établissements qui ne répondent plus aux besoins de la population. D ailleurs beaucoup de personnes de mon entourage ont eu recours à d autres prises en charge dans les hôpitaux voisins tels que Pau, Toulouse ,Lannemezan . Je pense qu'il est incontournable de doter le département d 'un complexe de santé performant. Ceci contriburait par ailleurs à retablir la justice sociale puisque certains d' entre nous n ont eu d'autre choix que de se satisfaire de l 'existant .
J' attends avec impatience la réalisation de ce projet qui tarde à se mettre en place .

Contribution n°326 (Web)

Proposée par Tarbes Pour Tous Contribution N°19

Déposée le jeudi 27 août 2026 à 19h00

Contribution à l'enquête publique
Avis CLE / SAGE Adour amont : réserves substantielles, obligation de levée préalable et risque juridique en cas de signature prématurée de l'arrêté d'autorisation
À l'attention de la commission d'enquête,
La CLE n'a pas déclaré le projet pleinement sécurisé. Elle a placé la levée de plusieurs points essentiels entre les mains du service instructeur avant la signature de l'arrêté d'autorisation
1. Les obligations du service instructeur avant signature de l'arrêté
L'avis CLE du 28 avril 2026 crée une feuille de route stricte pour le service instructeur. Le service instructeur ne peut pas simplement annexer l'avis CLE et signer l'arrêté. Il doit être capable de démontrer, pièce par pièce, que les réserves ont été levées.
1.1. Obligation de vérifier la conformité à la règle 2 du SAGE
Dans sa première réserve, la CLE demande explicitement au service instructeur de "s'assurer de la conformité du projet à la règle 2 du SAGE Adour amont, relative aux modalités de compensation des zones humides" lors de la signature de l'arrêté d'autorisation (Avis CLE du 28/04/2026, p. 1).
Cette demande implique la production d'une note de conformité précise, et non une formule générale de compatibilité.
1.2. Obligation d'obtenir une démonstration d'équivalence fonctionnelle
La CLE demande que soit "démontrée l'équivalence fonctionnelle entre les zones humides détruites et les gains permis par les compensations" avant la signature de l'arrêté (Avis CLE du 28/04/2026, p. 1). Le service instructeur doit donc exiger une matrice pertes / gains, avec méthodes, indicateurs, résultats et justification scientifique.
Une compensation surfacique ou un ratio de 150 % ne suffit pas juridiquement si la fonction n'est pas démontrée.
1.3. Obligation d'exiger des actes fonciers finalisés
La CLE demande que les "actes fonciers soient finalisés afin d'assurer une garantie de réalisation des mesures compensatoires" (Avis CLE du 28/04/2026, p. 1). Le service instructeur ne peut donc pas se satisfaire de promesses, de négociations en cours, de conventions non signées ou d'intentions.
Il doit disposer d'actes juridiquement opposables, identifiant les parcelles, les droits, la durée, les obligations de gestion et les responsabilités.
1.4. Obligation d'obtenir les données géoréférencées
La deuxième réserve impose la transmission à la CLE des données géoréférencées issues des inventaires de zones humides, y compris sur les secteurs de compensation, conformément à la disposition 19.2 du SAGE Adour amont (Avis CLE du 28/04/2026, p. 2).
Ces données doivent être exploitables par la CLE et par le service instructeur pour vérifier l'emprise des zones impactées, les surfaces compensées et la cohérence spatiale des mesures.
1.5. Obligation de clarifier le changement climatique dans le scénario de besoin en eau
La CLE relève que "le dossier ne clarifie pas les modalités de prise en compte du changement climatique dans le scénario de besoin en eau retenu" et insiste sur l'importance de cette clarification dans un territoire sensible aux enjeux quantitatifs (Avis CLE du 28/04/2026, p. 2).
Le service instructeur doit donc demander une note eau / climat : hypothèses, sécheresses, besoins futurs, extensions, tensions quantitatives, continuité hospitalière et marges de sécurité.
2. Les risques en cas de manquement.
Risque n°1 — Default de démonstration de conformité au SAGE
Si la conformité à la règle 2 du SAGE n'est pas démontrée de manière explicite, l'arrêté pourra être contesté comme ne répondant pas à la réserve formulée par la CLE (Avis CLE du 28/04/2026, p. 1). La Pièce 1B rappelle que le projet relève de l'autorisation loi sur l'eau et que le dossier doit évaluer et compenser les impacts sur les zones humides. Le dossier environnemental rappelle aussi que la compatibilité avec les documents de gestion, dont le SAGE, doit être analysée.
Risque n°2 — Compensation fonctionnelle insuffisamment prouvée
Si la préfète signe sans matrice pertes / gains démontrant l'équivalence fonctionnelle, la compensation pourra être regardée comme annoncée mais non démontrée. Or la CLE demande explicitement cette démonstration avant arrêté (Avis CLE du 28/04/2026, p. 1).
Le résumé non technique affirme une compensation à 150 % des zones humides impactées, mais cette affirmation devient fragile si elle n'est pas accompagnée d'une démonstration fonctionnelle.
finalisés

Risque n°3 — Mesures compensatoires non garanties faute d'actes fonciers
Si les actes fonciers ne sont pas finalisés, la garantie de réalisation des mesures compensatoires est incertaine. C'est précisément ce que la CLE cherche à éviter en demandant la finalisation des actes fonciers avant autorisation (Avis CLE du 28/04/2026, p. 1).
Risque n°4 — Traçabilité insuffisante faute de données géoréférencées
Sans transmission des données géoréférencées à la CLE, il devient difficile de vérifier les inventaires, les emprises, les sites de compensation et l'effectivité du suivi. La réserve n°2 de l'avis CLE du 28 avril 2026 doit donc être regardée comme une exigence de transparence et de contrôle, pas comme une simple formalité.
Risque n°5 — Sous-évaluation des besoins en eau en contexte climatique
Si le scénario de besoin en eau retenu ne clarifie pas la prise en compte du changement climatique, comme le relève la CLE (Avis CLE du 28/04/2026, p. 2), l'autorisation peut être critiquée pour insuffisance d'analyse de la ressource à long terme dans un territoire sensible aux enjeux quantitatifs.
Risque n°6 — Prescriptions insuffisantes de suivi
Si la CLE est simplement "informée" mais non formellement associée au comité de suivi, la demande de la CLE formulée au regard de la sensibilité du bassin versant à la destruction des zones humides ne sera pas correctement traduite (Avis CLE du 28/04/2026, p. 2).
La commission ne doit donc pas donner un blanc-seing. Elle doit conditionner toute conclusion favorable à une levée préalable, documentée et opposable.
3. Nous demandons à la commission :
• de recommander un avis favorable uniquement sous réserve majeure de levée préalable des réserves CLE.
• d'exiger du service instructeur et du maître d'ouvrage de produire les pièces permettant de constater la levée effective des réserves de la Commission Locale de l'Eau du 28 avril 2026.
Ces pièces devront comprendre :
• 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..
Un hôpital durable ne peut éluder la question du changement climatique dans aucune de ses dimensions : ressource en eau, confort thermique , résilience énergétique face aux épisodes extrêmes, adaptation des espaces verts et de la biodiversité du site, et enfin anticipation des évolutions réglementaires en matière de sobriété carbone.
Tarbes Pour Tous

1 document associé
contribution_326_Web_1.pdf

Contribution à l'enquête publique

Avis CLE / SAGE Adour amont : réserves substantielles, obligation de levée préalable et risque juridique en cas de signature prématurée de l'arrêté d'autorisation

À l'attention de la commission d'enquête,

La CLE n'a pas déclaré le projet pleinement sécurisé. Elle a placé la levée de plusieurs points essentiels entre les mains du service instructeur avant la signature de l'arrêté d'autorisation

1. Les obligations du service instructeur avant signature de l'arrêté

L'avis CLE du 28 avril 2026 crée une feuille de route stricte pour le service instructeur. Le service instructeur ne peut pas simplement annexer l'avis CLE et signer l'arrêté. Il doit être capable de démontrer, pièce par pièce, que les réserves ont été levées.

1.1. Obligation de vérifier la conformité à la règle 2 du SAGE

Dans sa première réserve, la CLE demande explicitement au service instructeur de "s'assurer de la conformité du projet à la règle 2 du SAGE Adour amont, relative aux modalités de compensation des zones humides" lors de la signature de l'arrêté d'autorisation (Avis CLE du 28/04/2026, p. 1).
Cette demande implique la production d'une note de conformité précise, et non une formule générale de compatibilité.

1.2. Obligation d'obtenir une démonstration d'équivalence fonctionnelle

La CLE demande que soit "démontrée l'équivalence fonctionnelle entre les zones humides détruites et les gains permis par les compensations" avant la signature de l'arrêté (Avis CLE du 28/04/2026, p. 1). Le service instructeur doit donc exiger une matrice pertes / gains, avec méthodes, indicateurs, résultats et justification scientifique.
Une compensation surfacique ou un ratio de 150 % ne suffit pas juridiquement si la fonction n'est pas démontrée.

1.3. Obligation d'exiger des actes fonciers finalisés

La CLE demande que les "actes fonciers soient finalisés afin d'assurer une garantie de réalisation des mesures compensatoires" (Avis CLE du 28/04/2026, p. 1). Le service instructeur ne peut donc pas se satisfaire de promesses, de négociations en cours, de conventions non signées ou d'intentions.

Il doit disposer d'actes juridiquement opposables, identifiant les parcelles, les droits, la durée, les obligations de gestion et les responsabilités.

1.4. Obligation d'obtenir les données géoréférencées

La deuxième réserve impose la transmission à la CLE des données géoréférencées issues des inventaires de zones humides, y compris sur les secteurs de compensation, conformément à la disposition 19.2 du SAGE Adour amont (Avis CLE du 28/04/2026, p. 2).

Ces données doivent être exploitables par la CLE et par le service instructeur pour vérifier l'emprise des zones impactées, les surfaces compensées et la cohérence spatiale des mesures.

1.5. Obligation de clarifier le changement climatique dans le scénario de besoin en eau

La CLE relève que "le dossier ne clarifie pas les modalités de prise en compte du changement climatique dans le scénario de besoin en eau retenu" et insiste sur l'importance de cette clarification dans un territoire sensible aux enjeux quantitatifs (Avis CLE du 28/04/2026, p. 2).

Le service instructeur doit donc demander une note eau / climat : hypothèses, sécheresses, besoins futurs, extensions, tensions quantitatives, continuité hospitalière et marges de sécurité.

2. Les risques en cas de manquement.

Risque n°1 — Default de démonstration de conformité au SAGE

Si la conformité à la règle 2 du SAGE n'est pas démontrée de manière explicite, l'arrêté pourra être contesté comme ne répondant pas à la réserve formulée par la CLE (Avis CLE du 28/04/2026, p. 1). La Pièce 1B rappelle que le projet relève de l'autorisation loi sur l'eau et que le dossier doit évaluer et compenser les impacts sur les zones humides. Le dossier environnemental rappelle aussi que la compatibilité avec les documents de gestion, dont le SAGE, doit être analysée.

Risque n°2 — Compensation fonctionnelle insuffisamment prouvée

Si la préfète signe sans matrice pertes / gains démontrant l'équivalence fonctionnelle, la compensation pourra être regardée comme annoncée mais non démontrée. Or la CLE demande explicitement cette démonstration avant arrêté (Avis CLE du 28/04/2026, p. 1). Le résumé non technique affirme une compensation à 150 % des zones humides impactées, mais cette affirmation devient fragile si elle n'est pas accompagnée d'une démonstration fonctionnelle.

Risque n°3 — Mesures compensatoires non garanties faute d'actes fonciers finalisés

Si les actes fonciers ne sont pas finalisés, la garantie de réalisation des mesures compensatoires est incertaine. C'est précisément ce que la CLE cherche à éviter en demandant la finalisation des actes fonciers avant autorisation (Avis CLE du 28/04/2026, p. 1).

Risque n°4 — Traçabilité insuffisante faute de données géoréférencées

Sans transmission des données géoréférencées à la CLE, il devient difficile de vérifier les inventaires, les emprises, les sites de compensation et l'effectivité du suivi. La réserve n°2 de l'avis CLE du 28 avril 2026 doit donc être regardée comme une exigence de transparence et de contrôle, pas comme une simple formalité.

Risque n°5 — Sous-évaluation des besoins en eau en contexte climatique

Si le scénario de besoin en eau retenu ne clarifie pas la prise en compte du changement climatique, comme le relève la CLE (Avis CLE du 28/04/2026, p. 2), l'autorisation peut être critiquée pour insuffisance d'analyse de la ressource à long terme dans un territoire sensible aux enjeux quantitatifs.

Risque n°6 — Prescriptions insuffisantes de suivi

Si la CLE est simplement "informée" mais non formellement associée au comité de suivi, la demande de la CLE formulée au regard de la sensibilité du bassin versant à la destruction des zones humides ne sera pas correctement traduite (Avis CLE du 28/04/2026, p. 2).

La commission ne doit donc pas donner un blanc-seing. Elle doit conditionner toute conclusion favorable à une levée préalable, documentée et opposable.

3. Nous demandons à la commission :

- de recommander un avis favorable uniquement sous réserve majeure de levée préalable des réserves CLE.
- d'exiger du service instructeur et du maître d'ouvrage de produire les pièces permettant de constater la levée effective des réserves de la Commission Locale de l'Eau du 28 avril 2026.

Ces pièces devront comprendre :

- 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..

Un hôpital durable ne peut éluder la question du changement climatique dans aucune de ses dimensions : ressource en eau, confort thermique , résilience énergétique face aux épisodes extrêmes, adaptation des espaces verts et de la biodiversité du site, et enfin anticipation des évolutions réglementaires en matière de sobriété carbone.

Tarbes Pour Tous

Contribution n°327 (Web)

Proposée par Bernard Saint Augustin
(bsaintaugustin@orange.fr)
Déposée le jeudi 27 août 2026 à 19h18
Adresse postale : 9 rue Jean Jacques Rousseau 65000 Tarbes

Ce projet d'hôpital c'est comme l'arlesienne . je m'inquiète de ne pas voir ce projet aboutir. Pourtant en tant qu'utilisateur , je ne peux que constater une fuite des compétences médicales vers les cliniques et autres . et les mauvaises conditions de travail ne peuvent que s aggraver . La résistance face à ce projet me paraît injustifiée. Pourtant ,le bétonnage des grandes surfaces ne semble déranger à ce point.

Contribution n°328 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 27 août 2026 à 19h36

Il y a déjà deux hôpitaux, que vont devenir ces bâtiments déjà existants. Pourquoi ne pas privilégier les emploi et services de proximité ainsi que la conservation de l'immobilier en prenant soin du bâtiment, du personnel, et des personnes qui vivent au fond des vallées mais ont aussi besoin de soin de proximité

Les soins en milieu ruraux sont à soutenir et développer.

De plus ce projet est loin d'être écologique. Construire un tel bâtiment en détruisant une fois de plus un milieu naturel et en construisant encore plus de route n'est pas nécessaire. Il serait plus logique de prendre soiknde l'existant tout en le développant qu lieu de l'aider à mourir

Contribution n°329 (Web)

Proposée par Patricia Trocmé
(ptrocme@gmail.com)
Déposée le jeudi 27 août 2026 à 21h37
Adresse postale : 8 impasse Jacques Prevert 65800 Aureilhan

Le projet d'hôpital me semble indispensable pour assurer des services de santé à la population Tarbaise. J'ai expérimenté L'hopital actuel fin 2025 suite à des AVC. L'expérience a été traumatisante ...pas de neurologues à l'hôpital, des neurologues intérimaires qui ne restent pas plus de 15 jours, du personnel, les malades installés au service cardiologie avec du personnel pas du tout formé aux pathologies neurologiques . Pas de conseil, pas d'explications claires... bref j'étais t'ravir d'en partir pour aller en reeducation à Bagneres de Bigorre. Alors oui un nouvel hôpital avec un vrai service neurologique rassurant pour les habitants du 65 !

Contribution n°330 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 27 août 2026 à 21h49

Encore de l’argent foutu en l’air restons réaliste c’est pas un endroit qui feront venir les médecins des projets identiques dans d’autres département ont mis la clé sous la porte ouvrons les yeux il y a d’autres solutions avec tous les terrains accessibles autour de l’hôpital de Tarbes

Contribution n°331 (Web)

Proposée par Virginie schettini
(virginiemahieu2@gmail.com)
Déposée le jeudi 27 août 2026 à 22h03
Adresse postale : Chemin Du Moulin 65350 Souyeaux

Un nouvel hopital oui mais pourquoi le retirer de la ville prefecture du 65? Pourquoi l' eloigner de la ville ou la population s'installe pour tout avoir a proximité....

Nous ne vivons pas a tarbes mais cela ajoute beaucoup de trajet....

Et a t on pensé a cette route qui bouchonne en saison estivale ?

Contribution n°332 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 27 août 2026 à 22h18

Personne en situation ayant besoin de voir régulièrement des spécialistes, n'ayant aucun moyens de déplacement souhaite garder l'hôpital à Tarbes et non à perpete..merci de penser aux gens souffrants que vous oubliez

Contribution n°333 (Web)

Proposée par Vaquero Jonathan

Déposée le jeudi 27 août 2026 à 23h11

Bonjour
Le projet de l'hôpital à Lanne m'inquiète sur le devenir de l'hôpital actuel
L'hôpital actuel ne peut être rénové sinon pourquoi en creer un autre si loin
Alors que va devenir l'hôpital actuel ? Démolition ? Pour y faire quoi?
Ce qui m'inquiète c'est de voir le lieu laissé à l'abandon ou regneta forcément des tonnes de mauvaises choses que l'on retrouve deja dans les rues tarbaises, drogue, vol, Viol, bagarre etcetc
Merci

Contribution n°334 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 27 août 2026 à 23h30

Contribution à l'enquête publique du nouvel hôpital Tarbes - Lourdes:
Enquête publique (lieux et durée)

Si l'absolue nécessité de moderniser les structures hospitalières de Tarbes fait l'unanimité auprès des usagers et des professionnels de santé, le choix d'implanter le futur centre hospitalier départemental sur le site de Lanne soulève des questions que nombreux sont ceux qui aimeraient exprimer.

1. Les lieux
Sachant que l'autorité organisatrice (le préfet, le maire ou le président de l'intercommunalité) fixe la liste des lieux d'enquête, généralement en concertation avec le commissaire enquêteur, on peut leur exprimer le regret que plus de lieux n'aient pas été retenus.
Toute la population et celle des départements jouxtant le 65 est impactée par ce projet d'implanter le nouvel hôpital à Lanne.
Les lieux de rencontre des inspecteurs sont limités à Tarbes, Lourdes et Lanne.
Les habitants vieillissant (environ 40% ont plus 60 ans) de notre territoire se déplacent de plus en plus difficilement en voitures.
Les transports en commun se raréfient.
Les habitants n'utilisent pas tous internet.
Il est dommage que les lieux de consultation des documents papiers et de rencontre des experts ne soient pas plus nombreux c'est à dire plus proche de la population des vallées et du nord du département.
Cela limitera le nombre de participation.

2. La période et la durée
L'enquête initialement prévue en 2027, a été reprogrammée pendant l'été 2026. Cette période n'est pas propice à la sensibilisation de la population qui peut s'absenter.
Cet été a été impacté par des épisodes de canicule qui limitent les sorties.
Des évènements climatiques tels qu'inondation et coulées de boue ont bloquées certaines routes.

Pour permettre à chacun de s'exprimer, il faudrait augmenter les lieux de rencontre avec les experts, prolonger la durée de l'enquête.

Je vous remercie par avance de prendre en considération cette problématique dans votre rapport et vos conclusions motivées.

1 document associé
contribution_334_Web_1.pdf

Contribution à l'enquête publique du nouvel hôpital Tarbes - Lourdes:

Enquête publique (lieux et durée)

Si l'absolue nécessité de moderniser les structures hospitalières de Tarbes fait l'unanimité auprès des usagers et des professionnels de santé, le choix d'implanter le futur centre hospitalier départemental sur le site de **Lanne** soulève des questions que nombreux sont ceux qui aimeraient exprimer.

1. Les lieux

Sachant que l'autorité organisatrice (le préfet, le maire ou le président de l'intercommunalité) fixe la liste des lieux d'enquête, généralement en concertation avec le commissaire enquêteur, on peut leur exprimer le regret que plus de lieux n'aient pas été retenus.
Toute la population et celle des départements jouxtant le 65 est impactée par ce projet d'implanter le nouvel hôpital à Lanne.
Les lieux de rencontre des inspecteurs sont limités à Tarbes, Lourdes et Lanne.
Les habitants vieillissant (environ 40% ont plus 60 ans) de notre territoire se déplacent de plus en plus difficilement en voitures.
Les transports en commun se raréfient.
Les habitants n'utilisent pas tous internet.
Il est dommage que les lieux de consultation des documents papiers et de rencontre des experts ne soient pas plus nombreux c'est à dire plus proche de la population des vallées et du nord du département.
Cela limitera le nombre de participation.

2. La période et la durée

L'enquête initialement prévue en 2027, a été reprogrammée pendant l'été 2026. Cette période n'est pas propice à la sensibilisation de la population qui peut s'absenter.
Cet été a été impacté par des épisodes de canicule qui limitent les sorties.
Des évènements climatiques tels qu'inondation et coulées de boue ont bloquées certaines routes.

Pour permettre à chacun de s'exprimer, il faudrait augmenter les lieux de rencontre avec les experts, prolonger la durée de l'enquête.

Je vous remercie par avance de prendre en considération cette problématique dans votre rapport et vos conclusions motivées.

Contribution n°335 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 27 août 2026 à 23h40

Moins de lits pour plus de population, plus de kilomètres alors que certains n'ont pas de moyens de locomotion et que les pompiers ne se déplacent plus sauf pour grosse urgence, pas de clim prévue alors qu'il est avéré que les canicules seront récurrentes... je ne vois pas la logique si ce n'est une fois de plus faire passer le fric avant la santé des gens. Je dis NON

Contribution n°336 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 27 août 2026 à 23h58

Je suis contre, l'éloignement ne va amélioré la situation pour les personnes en urgence vu la distance, ou va t'on utiliser systématiquement un hélicoptère ? Pour ne pas mourir en trajet ?
Pour les rdv de suivi , comment faire pour ceux qui sont à 40 min de Tarbes déjà qui travaillent et en plus il faudrait pouvoir arriver avant la fin des horaires de consultation.
Aire sur Adour a fermé ses urgences, il reste que l'Ormeau, wahou donc tout Tarbes et sa périphérie à l'Ormeau et bien j'espère que ceux qui ont pensé à ce projet iront aider les soignants les soulager.

Contribution n°337 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 28 août 2026 à 00h11

Pour traiter des urgences, ajouter des kilomètres apportera bien plus de risques que d'avantages, sachant qu'il n'y a pas que la ville de Tarbes mais ses abords... Donc trajets encore plus longs. On manque déjà de lit, de pratiquants de médecins ... Si le projet d'un autres hôpital est si intégré, pourquoi ne pas tout simplement ouvrir un troisième hôpital à Lannes ? On a besoin des services de soin, plus il y en a, mieux les gens seront couverts et cela réduira peut être aussi les urgences de Tarbes. Mais clairement ce projet d'assemblage est trop dangereux .

Contribution n°338 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 28 août 2026 à 03h26

Moins de lits !!! Plus de populations !!! et Plus de kilomètres !!!! Nous sommes inquiets et contre le nouvel Hopital

Contribution n°339 (Web)

Proposée par Elisabeth
(elisabethtondu83@gmail.com)
Déposée le vendredi 28 août 2026 à 03h43
Adresse postale : 33 bld Henri iv 65000 Tarbes

Je ne souhaite absolument pas que l hôpital soit transféré a lanne
Je suis une patiente régulière pour moi il suffit de faire des travaux pour améliorer les services

Contribution n°340 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 28 août 2026 à 05h34

Je suis contre archi contre!! On va fermer encore des lits alors qu’il en manque déjà
Tous les hôpitaux de proximité meurent et à cause de l’éloignement c’est une perte de chance énorme pour tous les gens de la vallée de campan!
Rénovons nos hôpitaux de proximité ! Revenons comme il y a 20 ans en arrière ou la oui on essayait de soigner des gens on ne pensait pas qu’au pognon !!!

Contribution n°341 (Web)

Proposée par Laetitia
(Laeti1864@hotmail.fr)
Déposée le vendredi 28 août 2026 à 06h07

Bonjour.
Je suis contre pour que l'hôpital soit à Lanne
Mais je suis d'avis à embauche de soignants, rénovation, matériaux supplémentaires lit etc...

Contribution n°342 (Web)

Proposée par cedric
(aweeckcedric@gmail.com)
Déposée le vendredi 28 août 2026 à 06h43
Adresse postale : 59 rue de Lacassagne 65140 RABASTENS DE BIGORRE

Contre, comment vont faire les gens qui habitent éloigné de Tarbes ou de lourdes. vous allez rendre leurs accès aux urgences plus long.

Contribution n°343 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 28 août 2026 à 07h26

Déplacer un hôpital pour avoir moins de lits et de service, je n'en vois pas l'intérêt.
Refaire un hôpital neuf tout le monde est d'accord mais sur le site de Tarbes.
Beaucoup de personne ne sont pas véhiculé, l'accès en bus est facile.
Les personnes habitants au nord du département seront encore plus loin.

Tarbes est la préfecture du département, c'est la que doit se trouver son hôpital.

Contribution n°344 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 28 août 2026 à 07h30

Déplacer l’hôpital de Tarbes à Lanne, avec moins de lits et moins de soins, ce n’est pas simplement construire un nouvel hôpital : c’est réduire l’offre de soins pour tout un territoire.
Nous avons besoin d’un hôpital accessible, complet et de proximité, capable de prendre en charge les habitants de Tarbes, de l’agglomération et des Hautes-Pyrénées.
Moins de lits, moins de services, c’est forcément plus d’attente, plus de déplacements et davantage de difficultés pour les patients et leurs familles.
Nous voulons un hôpital à Tarbes, avec les moyens nécessaires pour soigner correctement la population.
Parce que la santé ne doit pas être sacrifiée au nom d'une réorganisation.
Gardons notre hôpital à Tarbes. Gardons nos soins. Gardons nos lits.

Contribution n°345 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 28 août 2026 à 07h42

Je suis favorable à l’accueil d’un nouvel hôpital. Doter le département d’un outil neuf et performant permettra une meilleure qualité de prise en charge des patients, mais favorisera également l’attractivité de nouveaux médecins et spécialistes.
Aujourd’hui nous sommes très souvent contraints d’aller à Toulouse ou Pau à la recherche d’une prise en charge. Par conséquent Lanne rapprochera assurément les soins des habitants du territoire. Il sera néanmoins nécessaire de revoir la cartographie des accueils de premiers niveaux d’urgence sur Lannememezan, Bagnères et Tarbes.
Donc je suis complètement favorable à la construction d’un hôpital, la rénovation de l’actuel serait trop complexe et honéreuse pour les contribuables et la collectivité.

Contribution n°346 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 28 août 2026 à 07h54

Stop avec cette supercherie !!!!!
Déjà que notre hôpital est saturé. Fermé Lourdes et Tarbes pour en faire un plus petit. Du grand n'importe quoi.
Pourquoi pas justement construire celui à Lannes pour justement faire respirer Tarbes. Peut-être mettre des services dont il n'y a pas d'urgence vitale à Lanne et faire quelques travaux à Tarbes. Condamné 1 chambre pour créer 2 salles de bain par service. Et si des services partent à Lanne agrandir certains services de Tarbes qui en ont besoin. Gastro, neuro.....trop petit a Tarbes.
Alors réfléchissez bien. Lanne seul ça sera une catastrophe pour les patients.
On a besoin de plus et vous diminuer
Lamentable !!!!!

Contribution n°347 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 28 août 2026 à 08h08

Pour, bien évidemment.
Un nouvel hopital va attirer plus de médecins .
Actuellement, l’hôpital de Lourdes passe encore, mais l’hopital de Tarbes , tout est à refaire.
Donc, oui, une nouvelle structure plus moderne pour le département est nécessaire .

Contribution n°348 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 28 août 2026 à 08h09

Contre ce nouvel hôpital
Nous avons un hôpital qui a 50 ans qui a été laissé a l'abandon,sans aucun entretien et aujourd'hui pour palier a ça on nous dis on va en construire un autre unique excentré a lannes
détriment de tarbes et lourdes qui resteront ses verrues a démanteler
Je pense qu'on marche sur la tête

Contribution n°349 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 28 août 2026 à 08h40

Un nouvel hôpital à Lanne, c'est non !
L'hôpital de Tarbes se doit de rester sur Tarbes ou sa périphérie proche (Seméac, Aureilhan, Ibos...)
Pourquoi avoir choisi Lanne?!
Imaginez-vous la difficulté de transport que cela va engendrer? Actuellement, nous pouvons nous libérer 1h pour déposer un proche mais après, ce ne sera plus le cas. Les proches devront se débrouiller ou faire marcher les solutions possibles (transport médical??)
Il est inconcevable pour moi de ne pas avoir un hôpital sur Tarbes. Cherchez-vous la mort de Tarbes?
Que va devenir le site actuel? Et tout l'argent qui y a déjà été injecté? Des solutions de rénovation ne sont-elles pas possibles?

Contribution n°350 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 28 août 2026 à 08h45

Je suis totalement contre la construction d'un hôpital sur LANNE, l'hôpital doit rester SUR TARBES . L'hôpital actuel doit être rénové, pas de diminution de lits , plus de soignants et de médecins et gardons les hôpitaux de Lannemezan, Bagneres et Lourdes accessibles ainsi que leur urgences qui en même temps soulagerait celle de L'hôpital de Tarbes.

Contribution n°351 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 28 août 2026 à 08h48

Bonjour,

Je pense qu’au lieu de faire un nouvel hôpital sachant qu’il n’y aura toujours pas de clim, il est peut-être plus raisonnable de moderniser celui que nous avons actuellement.

D’autant plus que le nouvel hôpital ne sera pas accessible en transport pour les personnes âgées ou les personnes fragile, alors que celui-ci l’est ce qui est une très bonne chose dans une petite ville comme la nôtre !
Au lieu de démolir et reconstruire pourquoi ne pas améliorer ce que nous avons.
J’ai emménager à Tarbes il y a 2 ans car on reste proche de Toulouse en train et justement car n’ayant pas le permis cette ville me permettait d’emmener régulièrement mon bébé à l’hôpital ayant besoin d’un suivis très fréquent sans être dans une immense ville comme Toulouse !

si vous d’emménagez l’hôpital le genre de jeune couple comme nous n’auront plus aucune raison de venir s’installer à Tarbes il ne restera que les militaires !

Contribution n°352 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 28 août 2026 à 09h35

Je souhaite que l'hôpital reste sur Tarbes. Nous avons une population de plus en plus vieillissante, et non véhiculée. Déjà, que le centre ville à totalement été délocalisé, si notre hôpital viendrait à se faire sur la commune de Lanne, Tarbes deviendrait une ville fantôme.
De plus, investir dans un nouvel hôpital, plus petit, sans climatisation et sans une unité de soins palliatifs serait une aberration.

Contribution n°353 (Web)

Proposée par Salers Joëlle
(joelle.sa@gmail.com)
Déposée le vendredi 28 août 2026 à 09h51
Adresse postale : 9 Rue Maurice Utrillo 65000 TARBES (65000)

La CNDP indiquait, au stade de la saisine, un coût estimatif de 240,57 M€ HT pour un hôpital de 454 lits et places. Mais d'autres chiffres ont circulé depuis, et la presse faisait état début 2026 d'une enveloppe pouvant atteindre 350 à 420 M€. (réf La Dépêche)
Quel est aujourd'hui le coût total prévisionnel du projet, toutes dépenses confondues, et pourquoi ce montant diffère-t-il des estimations antérieures ?
Quelle somme sera réellement financée par l'État, quelle somme par l'hôpital, quelle somme par les collectivités territoriales et quelle somme devra être empruntée ?
Les infrastructures indispensables au fonctionnement de l'hôpital mais réalisées ou financées par d'autres collectivités sont-elles intégrées dans le coût global présenté au public ?
Parce que si l'hôpital coûte X mais qu'il faut encore financer ailleurs les routes, réseaux, transports, assainissement, etc., X n'est pas le coût réel du projet pour la collectivité.

Contribution n°354 (Web)

Proposée par ftp-mea
(ftpmea@proton.me)
Déposée le vendredi 28 août 2026 à 10h17

Notre collectif Les francs tireurs et partisans , branche mouvement écologiste autonome , ftpmea@proton.me, constate que nos décideurs ont une pathologie lourde de vouloir en permanence, systématiquement détruire, grignoter, bétonner, artificialiser le VIVANT.
12 ha de terres agricoles naturelles par ci par là, 3.7 ha de zones humides ici, sans compter à quelques vols d'oiseaux de ce funeste projet 60 ha de terres naturelles sur l'écocidaire projet de la déviation goudronneuse d'Adé, une dizaine d'ha de zones humides aussi.
Pourquoi cette frénésie boulimique ?

Alors que dans un article du 28/02/2024 de la presse du "violeur" Ex-PDG de ce journal , nous lisons le titre "L'hôpital de Tarbes-Lourdes décroche sa certification" et "C'est avec la note de 92,85 % que le centre hospitalier Tarbes-Lourdes vient de décrocher sa certification, attestant du bon fonctionnement des cinq sites de l'établissement de santé. "

c'est pas le club Mickey qui donne cette certification mais la Haute autorité de Santé (HAS) , donc du sérieux.

Nous , FTP-MEA, souhaitons comme beaucoup de contributions une modernisation des sites de proximité afin de garder un maillage de qualité répondant aux principaux besoins de la population.
Pourquoi ces pulsions destructives à l'encontre de la Nature alors que les sites jugés à 92.5 % ne demandent qu'à vivre, à être amélioré ainsi à avoir un impact presque nul sur la biodiversité alors que la création d'un hôpital unique lui, c'est une prédation irréversibles tant sur le vivant, que sur l'eau, des nuisances pour le voisinage, des flux de voitures donc des G.E.S
Construire un hôpital ne résoud en rien les causes des maladies qui sont les diverses pollutions dont les particules fines et GES, les pesticides, l'alimentation productiviste non saine.....

Où est le bon sens , Où est l'intelligence collective alors que nous traversons une période de sécheresse, de canicule, de restriction d'eau dans notre département !

Qui a rendu malade nos hôpitaux de proximité en négligeant la rénovation, l'amélioration des conditions de travail des salarié.es, de l'hébergement ?
Nous demandons à consulter ou à rendre publique les cahiers hygiénes et sécurité des hôpitaux soit disant délabrés, insécurité pour les patient.e.s ?
en tant que citoyen.ne.s , nous n'avons pas à payer l'incurie des politiques sur l'absence de modernisation des hôpitaux de proximité en nous imposant un projet écocidaire, où le budget est non transparent , où l'emprise terrestre sera évolutive mais non chiffrée car le projet et ses annexes sont saucissonnés !

Il a été soulevé que la création d"un nouvel hôpital serait opportun pour attirer de nouveaux médecins spécialistes ! des suppositions, des incantations mais le porteur du projet doit apporter des éléments factuels, des comparatifs avec des exemples concrets.
Nous savons toustes que la pénurie de médecin a été orchestrée par les gouvernements successifs et l'ordre des médecin.
le couperet du "Numérus clausus" avec le dogme de la médecin libérale sont les causes entre autre de notre désert médical et de l'état soit disant critique de nos hôpitaux.
pour celles et ceux voulant défendre la SANTE, donc défendre les hôpitaux de proximité , il y a Urgence que la santé soit 100% PUBLIQUE !
Cordialement

Contribution n°355 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 28 août 2026 à 10h17

Il me semble mieux de laisser l'hôpital à Tarbes, avec les rénovations nécessaires.
Pour sa proximité, notamment en cas d'urgence.

Contribution n°356 (Web)

Proposée par esperance
(jeanjacquesesperance@free.fr)
Déposée le vendredi 28 août 2026 à 10h24
Adresse postale : 32 Rue Evariste Galois 65000 Tarbes

il est impensable de déplacer notre hôpital. A Tarbes, il est à proximité de la population En cas d'urgence, il est très vite accessible Il faut le rénover et non pas le déplacer dans un lieu lointain Les personnes n'ayant pas de véhicules se rendent aux consultations en bus de ville.

Contribution n°357 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 28 août 2026 à 10h49

Suite aux contributions qui sont enregistrées où une forte demande disent leur opposition à ce projet fantome qui n'a pas de sens, on peut se demander si vous les analysez vraiment? La plus part des contributions sont favorables au maintien des hôpitaux actuels , surtout les personnes agées. Ce projet n'a aucun sens pour l'avenir à Lanne.

Le nouveau Maire de Tarbes et sa majorité municipale sont prêts à agir pour Tarbes avec des priorités claires sur le devenir de l'hôpital, communiqué de presse du 03 avril 2026. Les mesures se font attendre, silence absolu !....

Nous sommes dans un contexte similaire que dans le Nord des Deux Sèvres où Thouars et Parthenay ont été supprimés au dépend d'un seul hôpital unique. Là aussi l'arrivée d'un nouveau Directeur pour asseoir le projet à 6 KM de Bressuire pour un hôpital unique avec Promesses d'un grand Hôpital, des services de hautes qualités et une attractivité accrue pour les médecins. Résultats actuels, tous les domaines d'attractivité sont affectés d'une chute importante constatée dés l'ouverture du nouvel hôpital. Lanne en sera de même et fera l'objet des mêmes leçons.
Il n'y a que des perdants dans une opération de cette nature. Il est encore temps de revoir et de concevoir un Projet alternatif Clair, Messieurs les décideurs !....

Contribution n°358 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 28 août 2026 à 11h23

Hôpital de Tarbes doit rester à Tarbes

Contribution n°359 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 28 août 2026 à 11h33

Je trouve qu'à Tarbes il est très bien placé... Plus loin ne serait vraiment pas bien pour ce qui sont déjà éloigné de Tarbes

Contribution n°360 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 28 août 2026 à 11h34

Ne pas le déplacer de Tarbes!

Contribution n°361 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 28 août 2026 à 11h43

Fera-t-il toujours bon vivre dans le Marquisat ?

Concernant les nuisances sonores et environnementales, je constate que des éléments restent imprécis dans le dossier déposé par le maitre d'ouvrage.

A Lanne et Louey par exemple nous subissons déjà des nuisances sonores par le trafic routier et les activités de l'aéroport. Mécaniquement le trafic routier augmentera !

Par ailleurs, pour les malades et les services médicaux comme les ambulances venant du secteur de Bagnères de Bigorre et de la vallée de Campan vont forcément choisir l'itinéraire le plus court. Donc arrivés à Montgaillard, ils prendront la Direction Loucrup puis traverseront les villages d'Orincles puis Bénac et enfin Lanne. Le trafic des ambulanciers dans les rues étroites des villages va générer nuisances mais aussi un risque d'accidentologie.

Sur l'hôpital, il y aura une nuisance sonore supplémentaire avec les hélicoptères de jour et de nuit.

Comment le maitre d'ouvrage, l'hôpital, (et nos chers élu-es sénatrices et députés actuels ou anciens ainsi que Président du Département avec la complicité du Président de la CATLP et quelques élus suiveurs qui soutiennent le projet) peuvent apporter des réponses écrites et précises aux habitants du Marquisat ?

Merci aux enquêteurs de poser la question.

Contribution n°362 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 28 août 2026 à 11h47

Quel impact sur les finances des collectivités locales et sur leur fiscalité ?

En tant que citoyen et contribuable du Marquisat, j'ai pris le temps de lire les différentes contributions. J'évacue certaines qui ne restent que des incantations sans analyse des dossiers. Affligeant !

Ce qui m'interpelle à ce jour, à la lecture des dossiers et mêmes des contributions argumentées, ce sont les conséquences pour les habitants à proximité de ce projet, là-haut sur la colline de Lanne.

En premier lieu, il est évident que ce projet occulte les dépenses en infrastructures (routes, réseaux électriques, eaux potable et assainissement, infrastructures immobilières, ...).
En effet, parce que ces infrastructures seront financées par nos collectivités locales : Mairies et Communauté d'agglomération, Département et Région. Et la conséquence se portera forcement sur nos impôts locaux qui augmenteront.

A titre d'exemple, je vois déjà que pour le sujet de l'état civil, la commune Lanne va être sollicité pour un agrandissement de sa mairie et je constate d'ailleurs que le coût financier n'était plus affiché sur la commune de Lanne.
On peut donc penser que pour la commune va avoir un surcoût financier récurrent son fonctionnement, par une augmentation de la masse salariale par exemple.

D'autant plus qu'il semblerait que le cimetière va devoir accueillir les indigents qui décéderont à l'hôpital ; il faudra donc l'agrandir ou effectuer des aménagements.

Nos contributions fiscales locales, comme la taxe foncière, vont donc subir une augmentation importante.

1°) La première question que je souhaite de poser : le maître d'ouvrage a-t-il informé clairement et précisément des conséquences sur les moyens, infrastructures et engagements à créer dans les communes ou autres collectivités ?

Je demande de ne pas émettre un avis favorable tant que le maître d'ouvrage n'aura pas clairement explicité les impacts en termes d'équipements et moyens nécessaires dans les collectivités avec des évaluations financières.

2°) Deuxièmement, a-t-on évalué sincèrement et sérieusement, les coûts de ces équipements pour chaque poste et pour chaque collectivité ? Les services techniques de l'Etat avec ceux des collectivités ont ils été sollicités ?

Je demande de ne pas émettre un avis favorable tant que le maître d'ouvrage n'aura pas fournit des études financières des infrastructures afin de mesurer l'impact sur les finances publiques locales.

Contribution n°363 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 28 août 2026 à 11h55

Je fais partie de la population active mais ne suis pas véhiculée. Sans hôpital à proximité d'une gare et d'un bus, je n'aurai plus accès aux urgences ni aux rdv médicaux spécialisés. Je ne comprends pas la nécessité de tout refaire à neuf plus loin et de façon incomplète, alors qu'il serait possible d'injecter la même somme d'argent dans la modernisation de l'hôpital actuel (absurdité des règles de subventions publiques, et des amitiés professionnelles...). L'hôpital manque cruellement de moyens humains, donc investir dans le personnel serait un réel plus pour les patients et les soignants. Le choix évident est plus de personnel dans de vieux murs, et non de jolis murs neufs avec toujours moins de moyens humains (marre des machines...).

Contribution n°364 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 28 août 2026 à 12h20

L'hôpital de Tarbes a une très mauvaise réputation en ce qui concerne le plateau technique et la compétence de certains médecins et chirurgien. Je connais des personnes dont les interventions chirurgicales ont été ratées et d'autres qui préfèrent directement se rendre à Toulouse voire Pau. Déplacer un hôpital sans en faire un lieu d'excellence médicale et chirurgicale, mais seulement pour satisfaire l'égo d'élus locaux, ce n'est pas la peine. Pour élever le niveau de soin, une fois rénové de fond en comble, l'hôpital de Tarbes fera très bien l'affaire.

Contribution n°365 (Web)

Proposée par Elisabeth Feuillatre
(feuillatre.elisabethe@orange.fr)
Déposée le vendredi 28 août 2026 à 12h42
Adresse postale : 6 Rue Alphonse Cazes 65200 Bagneres De Bigorre

Déjà plus ou presque d'urgences à Bagnères, à Tarbes j'y suis restée 6h.
Comment vont faire les habitants du haut de la vallée en cas d'urgence ???
Le 15 n'envoie personne si le malade est très âgé...
Le nouvel hôpital ne résoudra ni le manque de médecins urgentistes ni la distance entre Gripp, par exemple, et Lanne.
Gens de la vallée et touristes de montagne, prenons garde, nous serons encore plus mal secourus et soignés.

Contribution n°366 (Web)

Proposée par Charroy Laurence
(dschala@outlook.com)
Déposée le vendredi 28 août 2026 à 13h01
Adresse postale : 1 impasse Alfred Nigou 65430 Soues

Aux membres de la commission d'enquête,

Alors qu'aucune recherche documentaire ne permet d'établir une relation causale générale et chiffrée selon laquelle la construction d'un hôpital neuf entraîne, à elle seule, une hausse durable du recrutement des médecins hospitaliers à moins de les parachuter (voir dessin humoristique de Plantu), puis les attacher et qu'à contrario des exemples en France montrent le contraire;

Alors que le maître d'ouvrage n'apporte aucune étude prouvant que CE projet et uniquement celui-là permettra de faciliter le recrutement du personnel médical et para médical et de le pérenniser;

Alors que de nombreuses contributions argumentées montrent les nombreuses failles dans le dossier;

Alors que de nombreuses contributions montrent l'attachement de la population à conserver l'Hôpital de Tarbes et de Lourdes;

Alors que de nombreuses contributions montrent l'attachement de la population à conserver, aménager, améliorer l'ensemble des Hôpitaux départementaux existants;

Il est temps et plus que temps de tirer un trait sur ce projet du passé et d'utiliser les 300 millions d'euros promis par Mme Rist, ministre de la santé, dont nous attendons toujours la publication, à l'amélioration des structures existantes pour le bien commun, pour les usagers et usagères et pour le personnel qui les font vivre.

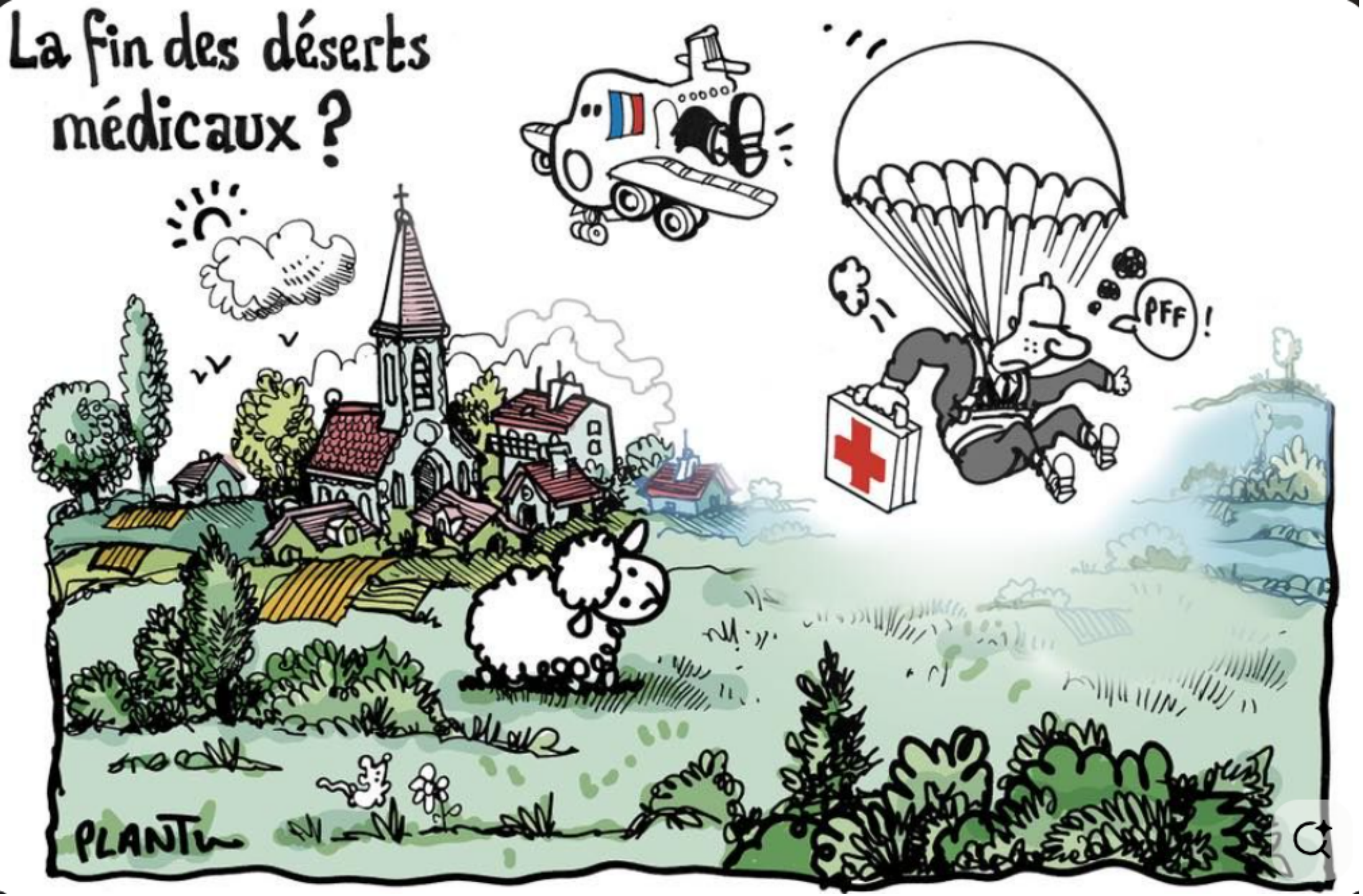
Ces 300 millions d'argent public nous appartiennent, il serait inconcevable que de manière arbitraire, une ou un ministre de la santé responsable, puisse annoncer et assumer "vous ne voulez pas de ce projet, alors tant pis, on retire les 300 millions et on vous laisse dans la mouise."
Pour une santé 100% publique, pour le bien commun, pour le vivant, non à CE projet écocide, oui à la rénovation de nos Hôpitaux.

Bien cordialement,

Laurence Charroy

Membre de l'ASHSHP

1 document associé
contribution_366_Web_1.png


La fin des déserts médicaux ?
PFF !
PLANTU

Contribution n°367 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 28 août 2026 à 13h57

Les gens des vallées et les touristes vont avoir un temps de prise en charge retardé, en plus du problème de place qu'ils auront au Urgences et en service. Comment peut-on après des épreuves comme le COVID suprimer des Urgences ou des lits d'hôpital, alors que le département est déjà surchargé?

Contribution n°368 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 28 août 2026 à 14h04

Il est important d avoir un hôpital moderne et tourné vers l avenir c'est pourquoi qu une plus grosse structure a lanne est indispensable.
Par contre je pense qu un schéma territorial avec des mairies investies de médecine générale est indispensable a mettre en place.

Contribution n°369 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 28 août 2026 à 14h17

Des batiments neufs ne vont pas régler les problemes de personnel (quantités et compétences des médecins) . le nombre de lits disponibles ne doit pas etre inférieur a celui du ch tarbes et ch lourdes réunis. LA CLIM EST INDISPENSABLE dans des batiments neufs sans compter un parking suffisament grand

Contribution n°370 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 28 août 2026 à 14h38

Il faut un nouvel établissement neuf pour pouvoir prendre en charge les patients du département. Stop aux pansements sur une jambe de bois. Actuellement dans ces conditions le ch bigorre n est pas attractifs pour les professionnels de santé.

Contribution n°371 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 28 août 2026 à 15h07

pourquoi il n'est pas prevu de climatisation dans les chambres .ma compagne viens de passer 2 mois a l'hôpital avec la canicule et a souffert enormément de la chaleur . et qu'on ne me raconte pas d'histoire de maladie nosocomiale , en espagne et en italie ils ont la clim et il n'y a pas de soucis , surtout qu'il y a maintenant des clims individuelle avec philtres autonettoyant .

Contribution n°372 (Web)

Proposée par collectif No man's Lanne
(collectifnomanslanne@proton.me)
Déposée le vendredi 28 août 2026 à 15h26

Monsieur le président de l'E.P
Mesdames et messieurs les commissaires enquêteurs ,

Le principe 10 de la Déclaration de Rio précise :
« La meilleure façon de traiter les questions d'environnement est d'assurer la participation de tous les citoyens concernés, au niveau qui convient. Au niveau national, chaque individu doit avoir dûment accès aux informations relatives à l'environnement que détiennent les autorités publiques, y compris aux informations relatives aux substances et activités dangereuses dans leurs collectivités, et avoir la possibilité de participer aux processus de prise de décision. Les États doivent faciliter et encourager la sensibilisation et la participation du public en mettant les informations à la disposition de celui-ci. Un accès effectif à des actions judiciaires et administratives, notamment des réparations et des recours, doit être assuré."

Notre collectif no man's Lanne vous demande de prolonger l'enquête publique afin d'avoir la visibilité sur le plan de financement de ce projet hospitalier, de faire chiffrer chaque évolution à ce projet par le porteur de projet , d'avoir le plan de mise en action des mesures compensatoires tant pour les Zones Humides, que pour les espèces menacées de destruction, d'avoir la réponse à ce plan de la police de l'environnement de l'OFB, d'avoir la réponse du porteur du projet aux réserves de la CLE du SAGE Adour amont, de connaitre le volume d'eau utilisé pendant les travaux et son origine, d'avoir l'étude sismique par rapport à la colline de flysch
Ce report permettra d'associer au mieux les citoyen.ne.s comme le préconise la convention de RIO.

La convention d'aarhus signé par la France stipule
« Afin de contribuer à protéger le droit de chacun, dans les générations présentes et futures, de vivre dans un environnement propre à assurer sa santé et son bien-être, chaque Partie garantit les droits d'accès à l'information sur l'environnement, de participation du public au processus décisionnel et d'accès à la justice en matière d'environnement »

Ce report permettra de rendre légitime votre travail d'enquêteur et d'avoir un rapport avec toutes les données nécessaires pour appréhender au mieux les problématiques liées à cette construction.

le préambule de la constitution avec la Charte de l'environnement dont l'article 7 précise :
« Toute personne a le droit, dans les conditions et les limites définies par la loi, d'accéder aux informations relatives à l'environnement détenues par les autorités publiques et de participer à l'élaboration des décisions publiques ayant une incidence sur l'environnement. »

A ce jour, de nombreuses contributions démontrent des manquements à l'accés à l'nformation.
En tant que président , vous ne pouvez tolérer que le porteur du projet bafoue cet article 7.
Nier cette évidence , remettrait en cause l'indépendance de cette commission d'enquête.

En 2016 , le ministére de l'environnement a rédigé :
une charte de la participation du public pour améliorer l'efficacité et la citoyenneté des décisions ayant un impact sur le cadre de vie6. Cette charte de la participation du public proclame que :
« Toute personne doit pouvoir participer à l'élaboration d'un projet qui la concerne. La participation du public est un élément incontournable de l'élaboration de la décision, nécessaire à l'amélioration de sa qualité et de sa légitimité. Elle constitue un facteur déterminant dans la construction de la confiance entre les acteurs, notamment par sa contribution à une plus grande transparence ».

Afin que cette E.P ne soit pas une simple chambre d'enregistrement , nous vous demandons solennellement l'application de ce cadre juridique afin de rendre le débat riche, informel,participatif et constructif.
La démocratie environnementale doit être REELLEMENT Vivante.

Bien cordialement
Le collectif No man's Lanne
collectifnomanslanne@proton.me

Contribution n°373 (Web)

Proposée par DULAC Thierry
(thierry.dulac84@gmail.com)
Déposée le vendredi 28 août 2026 à 15h54

Le projet d'Hôpital commun est une opportunité et une nécessité pour notre territoire à plusieurs titres :
* Construire un établissement permettant de développer un plateau technique adapté aux innovations et à son rôle d'établissement de recours (établissement pivot de GHT, éloignement du CHU de Toulouse). L'outil actuel n'est plus adapté. Par exemple pour les urgences évolution de l'activité à 73 000 passages/an avec un service actuellement dimensionné pour 57 000/an (!!!), TEP scan de notre établissement installé sur PAU dans le cadre d'un GCS alors que nous pourrions le rapatrier sur le département etc etc ....
* Garantir une attractivité de nouveaux professionnels de santé directement par l'offre d'un outil moderne mieux adapté aux évolutions et aux progrès actuels de la médecine et indirectement par l'augmentation de ses capacités d'accueil en étudiants (internes, externes assistants, chefs de clinique territoriaux) qui pourront être ensuite tentés par une installation sur notre territoire au delà même de notre seul établissement.
* Améliorer le confort et les conditions de sécurité tant pour les patients, leurs proches et les soignants ce qui n'est plus possible dans les locaux actuels sur aucun des deux sites (risques incendie, qualité des réseau, sismicité, maîtrise thermique, stationnement...)
* Permettre la mise en œuvre d'un projet médico-soignant conçu, soutenu et voulu par les soignants , ce qui en l'état n'est plus possible (autolimitation du fait des conditions environnementales et architecturales)
* Disposer d'un nouvel outil qui contrairement à l'actuel sera modulable et permettra une adaptation aux aléas des besoins de santé publique (pour mémoire l'Hôpital reste le cœur de la gestion de toutes les grandes crises sanitaires comme le COVID mais de nombreuses menaces pointent ...).
Au total ce projet conçu et soutenu par les soignants est attendu avec impatience.

Contribution n°374 (Web)

Proposée par Merryl
(makossa31@hotmail.fr)
Déposée le vendredi 28 août 2026 à 17h53
Adresse postale : 19 Av. Général Baron Maransin 65100 Lourdes

J'habite a lourdes je suis handicapé j'ai des gros soucis de santé je fréquente souvent les urgences de lourdes et heureusement quelles sont là car j'aurais pu mourir plusieurs fois si elles n'avaient pas été si proche ,faire un hôpital a l'année et supprimer lourdes et Tarbes me semble une énorme erreur,lourdes ville ou des milliers de pèlerins malades viennent vont être délaissé ne vont pas forcément avoir la possibilité d'aller a lanne et Tarbes qui a déjà son centre ville qui meurt peu a peu c'est vraiment pas intelligent comme truc utiliser l'argent pour des rénovations des embauches de médecins bref vraiment réfléchissez un peu

Contribution n°375 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 28 août 2026 à 18h35

Bonjour, moderniser l'ancien ou construire un nouvel hôpital ? moderniser je pense que c'est possible, surtout l'intérieur,cela doit être facile avec les matériaux récents mais une partie de l'hopital sera paralysée obligatoirement et quel en sera le coût? et la climatisation faudra pas l'oublier. Construire un nouvel hopital oui bien sur on ne peut plus se garer dans l'ancien et des fois c'est moins cher une nouvelle construction que refaire de l'ancien, a condition que l'on consulte les malades qui ont été confrontés aux différentes difficultées dans les services, eux vous donnerons un avis bien éclairé.Ce n'est pas une personne qui n'est jamais entré dans un hopital qui doit prendre toutes les décisions, je pense.

Contribution n°376 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 28 août 2026 à 18h43

L'argumentation de la contribution 373 est valable et détaillée.
Seul le site de Lanne n'est pas précisé car il n'est pas adapté.
Les soignants ont en effet participé à l'élaboration de ce projet mais pas au choix du site.
DOMMAGE !!!

Contribution n°377 (Web)

Proposée par Tarbes Pour Tous Contribution N°20

Déposée le vendredi 28 août 2026 à 19h23

Contribution à l'enquête publique
Projet de nouvel hôpital Tarbes–Lourdes à Lanne
Perte de chance et rupture des coopérations médicales : le dossier ne démontre pas que Lanne est un choix sûr.
A l'attention de la commission d'enquête
Nous nous opposons au choix du site de Lanne en l'état du dossier, et nous demandons à la commission d'enquête d'émettre une réserve suspensive bloquante, conditionnant toute autorisation du projet à la preuve, données médicales à l'appui, que ce site n'entraîne aucune perte de chance pour les patients et ne dégrade pas les coopérations avec la médecine libérale indispensables au fonctionnement des urgences.
1. Le maître d'ouvrage reconnaît lui-même l'enjeu vital et ne le mesure qu'avec un indicateur de trafic
La pièce 3G (dossier de dérogation espèces protégées, page 63) définit le critère « III – Accessibilité des sites en cas d'urgence », dont l'objectif est la « fiabilisation des temps de parcours pour la desserte du site en cas d'urgences ». Le dossier ajoute lui-même, entre parenthèses : « préservation des chances vitales du patient ».
C'est donc le maître d'ouvrage qui pose le sujet en ces termes : il ne s'agit pas de confort ou de circulation, mais de vie ou de mort. Or ce critère décisif est noté à partir d'une simple étude de trafic routier à l'horizon 2030, avec une grille grossière à trois niveaux : « accessibilité difficile aux heures de pointe » (0 point), « accessibilité non facilitée » (0,5 point), « trafic fluide » (1 point). Un second critère, juste en dessous, note l'accessibilité du site à partir d'un simple seuil binaire : moins de 20 minutes (1 point) ou plus de 30 minutes (0 point). Aucune de ces deux notations ne repose sur des données médicales opérationnelles : pas de temps de régulation SAMU, pas de temps de départ SMUR, pas de temps de médicalisation, pas de comparaison chiffrée entre les délais actuels et les délais futurs. Un critère présenté comme touchant aux « chances vitales du patient » est ainsi évalué comme un simple problème de fluidité routière. C'est une disproportion majeure entre l'enjeu annoncé et la méthode employée.
2. Une perte de chance non mesurée, y compris pour les urgences touristiques
Le même critère précise que l'objectif est aussi d'évaluer l'accessibilité « en cas d'accident à proximité de sites touristiques (ex : Lourdes) ». Le dossier identifie donc lui-même ce risque spécifique sans jamais le chiffrer. Lourdes accueille des flux touristiques massifs et une population âgée ou vulnérable ; éloigner les urgences du centre-ville vers un site excentré à Lanne, sans étude différenciée de ce risque, revient à ignorer un danger que le maître d'ouvrage a pourtant identifié dans son propre dossier.
Plus largement, aucune pièce ne fournit :
• les délais SAMU/SMUR actuellement mesurés depuis Tarbes et Lourdes, comparés aux délais projetés depuis Lanne ;
• un chiffrage des patients qui gagneraient du temps et de ceux qui en perdraient ;
• une analyse par pathologie d'urgence vitale (AVC, infarctus, hémorragie, polytraumatisme, sepsis, détresse respiratoire, urgence obstétricale).
Sans ces données, personne ne peut affirmer que Lanne n'aggrave pas le pronostic vital d'une partie des patients.
3. Une distance qui va rompre la coopération avec les libéraux, en particulier les urologues et vasculaires de la clinique
Les urgences ne fonctionnent pas seules : elles s'appuient au quotidien sur des avis spécialisés rapides fournis par des praticiens libéraux urologues, chirurgiens vasculaires , ORL, maxillo-faciaux, exerçant notamment en clinique, à proximité immédiate des sites. Le bilan de concertation préalable reconnaît lui-même que ces professionnels ont été très peu associés à la démarche, alors que le dossier revendique vouloir « favoriser les coopérations entre les acteurs de santé ».
Rien, dans les pièces soumises à l'enquête, ne montre que ces praticiens ont été formellement interrogés sur leur capacité à se déplacer jusqu'à Lanne :
• en urgence, de nuit ou le week-end, sur un site où ils ne sont pas installés
• en journée, pour des avis programmés, alors que le temps de trajet supplémentaire s'ajoute directement à leur activité en clinique.
À défaut de réponse documentée de leur part, la promesse de « coopérations

renforcées » n'est qu'une hypothèse non vérifiée du maître d'ouvrage et un risque concret de rupture de la continuité des soins.

4. Un risque juridique identifié : la loi impose un délai d'intervention compatible avec la sécurité pour les astreintes opérationnelles

L'éloignement ne concerne pas seulement les libéraux : il touche aussi les praticiens hospitaliers en astreinte opérationnelle à domicile, qui doivent pouvoir rejoindre l'établissement rapidement en cas d'urgence. Or ces praticiens résident aujourd'hui à proximité de Tarbes ou de Lourdes, et non de Lanne.

Deux textes encadrent cette exigence :

• l'article D.6124-44 du code de la santé publique, qui impose que l'astreinte opérationnelle soit organisée avec un délai d'arrivée compatible avec l'impératif de sécurité ;

• l'article R.6152-12 du code de la santé publique, qui exige que le praticien à temps plein établisse sa résidence à proximité de son lieu d'exercice, dans des conditions compatibles avec ses responsabilités hospitalières.

La jurisprudence a déjà sanctionné un établissement sur ce fondement : le tribunal administratif de Versailles, dans un jugement du 10 décembre 2013 (n° 100778), a retenu la faute d'un hôpital pour avoir confié une astreinte opérationnelle à un praticien résidant à une vingtaine de kilomètres, soit environ 30 minutes de trajet, jugé incompatible avec une urgence obstétricale absolue nécessitant une intervention en moins de 20 minutes. Le tribunal a explicitement estimé que ce délai était acceptable pour la plupart des urgences, mais pas pour celles où chaque minute compte.

Déplacer l'hôpital à Lanne, sans garantie que les praticiens d'astreinte pourront s'y rendre dans un délai équivalent à celui qu'ils respectent aujourd'hui depuis leur domicile actuel, expose l'établissement au même risque : un allongement du délai d'intervention qui pourrait être jugé incompatible avec l'impératif de sécurité, avec des conséquences directes sur la sécurité des patients et sur la responsabilité de l'hôpital.

Le dossier ne précise pas si une étude a été menée sur la localisation actuelle des domiciles des praticiens concernés par les astreintes opérationnelles, ni sur les délais qu'impliquerait, pour chacun d'eux, un transfert des urgences à Lanne.

5. Questions que nous demandons à la commission d'enquête de poser formellement au maître d'ouvrage

Nous invitons la commission d'enquête à interroger directement le maître d'ouvrage sur les points suivants avant de statuer :

• Où est l'étude comparant les délais réels SAMU/SMUR actuels et futurs, et non de simples modélisations de trafic ?

• Pourquoi le critère « préservation des chances vitales du patient » est-il noté par un indicateur de circulation, sans donnée médicale ?

• Le risque « accident à proximité de sites touristiques (ex : Lourdes) », identifié par le dossier lui-même, a-t-il été chiffré ? Sinon, pourquoi ?

• Les urologues et chirurgiens vasculaires de la clinique ont-ils été consultés, par écrit, sur leur disponibilité à se déplacer jusqu'à Lanne en urgence et en journée ?

• En l'absence de cette consultation, sur quoi repose la promesse de coopérations renforcées avec les libéraux ?

• Une étude a-t-elle été menée sur la localisation actuelle des domiciles des praticiens hospitaliers soumis à astreinte opérationnelle, et sur les délais d'intervention que le transfert à Lanne leur imposerait ?

• Le maître d'ouvrage peut-il garantir que ces délais resteront compatibles avec l'impératif de sécurité posé par l'article D.6124-44 du code de la santé publique, au regard notamment de la jurisprudence du tribunal administratif de Versailles du 10 décembre 2013 ?

6. Réserve demandée

Avant toute décision favorable, nous demandons que le maître d'ouvrage produise une étude sanitaire opérationnelle démontrant, données SAMU/SMUR réelles à l'appui, l'absence de perte de chance pour les patients y compris en zone touristique , une consultation formelle des praticiens libéraux, en particulier urologues et vasculaires, confirmant leur engagement à intervenir à Lanne en urgence comme en journée, et une étude garantissant que les délais d'intervention des praticiens hospitaliers d'astreinte resteront compatibles avec l'impératif de sécurité prévu par le code de la santé publique.

À défaut de ces preuves, le dossier ne démontre pas que le site de Lanne est un choix sûr. Nous demandons à la commission d'enquête d'assortir son avis d'une réserve suspensive bloquante sur ce point, et nous appelons Madame la Préfète des Hautes-Pyrénées à ne pas autoriser le projet tant que ces garanties sanitaires n'auront pas été apportées et rendues publiques. Il lui revient, en tant qu'autorité décisionnaire, de ne pas valider un projet dont le dossier lui-même reconnaît qu'il touche à la « préservation des chances vitales du patient » sans en démontrer la maîtrise.

Tarbes Pour Tous

1 document associé
contribution_377_Web_1.pdf

Contribution à l'enquête publique

Projet de nouvel hôpital Tarbes–Lourdes à Lanne

Perte de chance et rupture des coopérations médicales : le dossier ne démontre pas que Lanne est un choix sûr.

A l’attention de la commission d’enquête

Nous nous opposons au choix du site de Lanne en l'état du dossier, et nous demandons à la commission d'enquête d'émettre une **réserve suspensive bloquante**, conditionnant toute autorisation du projet à la preuve, données médicales à l'appui, que ce site n'entraîne aucune perte de chance pour les patients et ne dégrade pas les coopérations avec la médecine libérale indispensables au fonctionnement des urgences.

1. Le maître d'ouvrage reconnaît lui-même l'enjeu vital et ne le mesure qu'avec un indicateur de trafic

La pièce 3G (dossier de dérogation espèces protégées, **page 63**) définit le critère « **III – Accessibilité des sites en cas d'urgence** », dont l'objectif est la « fiabilisation des temps de parcours pour la desserte du site en cas d'urgences ». Le dossier ajoute lui-même, entre parenthèses : « **préservation des chances vitales du patient** ».

C'est donc le maître d'ouvrage qui pose le sujet en ces termes : il ne s'agit pas de confort ou de circulation, mais de vie ou de mort. Or ce critère décisif est noté à partir d'une simple étude de trafic routier à l'horizon 2030, avec une grille grossière à trois niveaux : « accessibilité difficile aux heures de pointe » (0 point), « accessibilité non facilitée » (0,5 point), « trafic fluide » (1 point). Un second critère, juste en dessous, note l'accessibilité du site à partir d'un simple seuil binaire : moins de 20 minutes (1 point) ou plus de 30 minutes (0 point).

Aucune de ces deux notations ne repose sur des données médicales opérationnelles : pas de temps de régulation SAMU, pas de temps de départ SMUR, pas de temps de médicalisation, pas de comparaison chiffrée entre les délais actuels et les délais futurs. Un critère présenté comme touchant aux « chances vitales du patient » est ainsi évalué comme un simple problème de fluidité routière. C'est une disproportion majeure entre l'enjeu annoncé et la méthode employée.

2. Une perte de chance non mesurée, y compris pour les urgences touristiques

Le même critère précise que l'objectif est aussi d'évaluer l'accessibilité « **en cas d'accident à proximité de sites touristiques (ex : Lourdes)** ». Le dossier identifie donc lui-même ce risque spécifique sans jamais le chiffrer. Lourdes accueille des flux touristiques massifs et une population âgée ou vulnérable ; éloigner les urgences du centre-ville vers un site excentré à Lanne, sans étude différenciée de ce risque, revient à ignorer un danger que le maître d'ouvrage a pourtant identifié dans son propre dossier.

Plus largement, aucune pièce ne fournit :

- les délais SAMU/SMUR **actuellement mesurés** depuis Tarbes et Lourdes, comparés aux délais **projetés** depuis Lanne ;
- un chiffrage des patients qui **gagneraient** du temps et de ceux qui en **perdraient** ;
- une analyse par pathologie d'urgence vitale (AVC, infarctus, hémorragie, polytraumatisme, sepsis, détresse respiratoire, urgence obstétricale).

Sans ces données, personne ne peut affirmer que Lanne n'aggrave pas le pronostic vital d'une partie des patients.

3. Une distance qui va rompre la coopération avec les libéraux, en particulier les urologues et vasculaires de la clinique

Les urgences ne fonctionnent pas seules : elles s'appuient au quotidien sur des avis spécialisés rapides fournis par des praticiens libéraux urologues, chirurgiens vasculaires , ORL, maxillo-faciaux, exerçant notamment en clinique, à proximité immédiate des sites. Le bilan de concertation préalable reconnaît lui-même que ces professionnels ont été très peu associés à la démarche, alors que le dossier revendique vouloir « favoriser les coopérations entre les acteurs de santé ».

Rien, dans les pièces soumises à l'enquête, ne montre que ces praticiens ont été **formellement interrogés** sur leur capacité à se déplacer jusqu'à Lanne :

- **en urgence**, de nuit ou le week-end, sur un site où ils ne sont pas installés
- **en journée**, pour des avis programmés, alors que le temps de trajet supplémentaire s'ajoute directement à leur activité en clinique.

À défaut de réponse documentée de leur part, la promesse de « coopérations renforcées » n'est qu'une hypothèse non vérifiée du maître d'ouvrage et un risque concret de rupture de la continuité des soins.

4. Un risque juridique identifié : la loi impose un délai d'intervention compatible avec la sécurité pour les astreintes opérationnelles

L'éloignement ne concerne pas seulement les libéraux : il touche aussi les **praticiens hospitaliers en astreinte opérationnelle à domicile**, qui doivent pouvoir rejoindre l'établissement rapidement en cas d'urgence. Or ces praticiens résident aujourd'hui à proximité de Tarbes ou de Lourdes, et non de Lanne.

Deux textes encadrent cette exigence :

- l'**article D.6124-44 du code de la santé publique**, qui impose que l'astreinte opérationnelle soit organisée avec un délai d'arrivée compatible avec l'impératif de sécurité ;
- l'**article R.6152-12 du code de la santé publique**, qui exige que le praticien à temps plein établisse sa résidence à proximité de son lieu d'exercice, dans des conditions compatibles avec ses responsabilités hospitalières.

La jurisprudence a déjà sanctionné un établissement sur ce fondement : le **tribunal administratif de Versailles, dans un jugement du 10 décembre 2013 (n° 100778)**, a retenu la faute d'un hôpital pour avoir confié une astreinte opérationnelle à un praticien résidant à une vingtaine de kilomètres, soit environ 30 minutes de trajet, jugé incompatible avec une urgence obstétricale absolue nécessitant une intervention en moins de 20 minutes. Le tribunal a explicitement estimé que ce délai était acceptable pour la plupart des urgences, mais pas pour celles où chaque minute compte.

Déplacer l'hôpital à Lanne, sans garantie que les praticiens d'astreinte pourront s'y rendre dans un délai équivalent à celui qu'ils respectent aujourd'hui depuis leur domicile actuel, expose l'établissement au même risque : un allongement du délai d'intervention qui pourrait être jugé incompatible avec l'impératif de sécurité, avec des conséquences directes sur la sécurité des patients et sur la responsabilité de l'hôpital.

Le dossier ne précise pas si une étude a été menée sur la localisation actuelle des domiciles des praticiens concernés par les astreintes opérationnelles, ni sur les délais qu'impliquerait, pour chacun d'eux, un transfert des urgences à Lanne.

5. Questions que nous demandons à la commission d'enquête de poser formellement au maître d'ouvrage

Nous invitons la commission d'enquête à interroger directement le maître d'ouvrage sur les points suivants avant de statuer :

- Où est l'étude comparant les délais réels SAMU/SMUR actuels et futurs, et non de simples modélisations de trafic ?

- Pourquoi le critère « préservation des chances vitales du patient » est-il noté par un indicateur de circulation, sans donnée médicale ?
- Le risque « accident à proximité de sites touristiques (ex : Lourdes) », identifié par le dossier lui-même, a-t-il été chiffré ? Sinon, pourquoi ?
- Les urologues et chirurgiens vasculaires de la clinique ont-ils été consultés, par écrit, sur leur disponibilité à se déplacer jusqu'à Lanne en urgence et en journée ?
- En l'absence de cette consultation, sur quoi repose la promesse de coopérations renforcées avec les libéraux ?
- Une étude a-t-elle été menée sur la localisation actuelle des domiciles des praticiens hospitaliers soumis à astreinte opérationnelle, et sur les délais d'intervention que le transfert à Lanne leur imposerait ?
- Le maître d'ouvrage peut-il garantir que ces délais resteront compatibles avec l'impératif de sécurité posé par l'article D.6124-44 du code de la santé publique, au regard notamment de la jurisprudence du tribunal administratif de Versailles du 10 décembre 2013 ?

6. Réserve demandée

Avant toute décision favorable, nous demandons que le maître d'ouvrage produise une étude sanitaire opérationnelle démontrant, données SAMU/SMUR réelles à l'appui, l'absence de perte de chance pour les patients y compris en zone touristique , une consultation formelle des praticiens libéraux, en particulier urologues et vasculaires, confirmant leur engagement à intervenir à Lanne en urgence comme en journée, et une étude garantissant que les délais d'intervention des praticiens hospitaliers d'astreinte resteront compatibles avec l'impératif de sécurité prévu par le code de la santé publique.

À défaut de ces preuves, le dossier ne démontre pas que le site de Lanne est un choix sûr. Nous demandons à la commission d'enquête d'assortir son avis d'une réserve suspensive bloquante sur ce point, et nous appelons **Madame la Préfète des Hautes-Pyrénées** à ne pas autoriser le projet tant que ces garanties sanitaires n'auront pas été apportées et rendues publiques. Il lui revient, en tant qu'autorité décisionnaire, de ne pas valider un projet dont le dossier lui-même reconnaît qu'il touche à la « préservation des chances vitales du patient » sans en démontrer la maîtrise.

Tarbes Pour Tous

Contribution n°378 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 28 août 2026 à 19h36

La construction de ce nouvel hôpital est indispensable pour la pérennité de l'hôpital public dans les Hautes-Pyrénées.
Ce nouvel hôpital offrira des espaces et un plateau technique moderne pour apporter des soins pour l'ensemble de la population.
c'est une réelle opportunité pour le département et indispensable pour l'avenir et maintenir un bon niveau de soins.

Contribution n°379 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 28 août 2026 à 20h30

LA CONTRIBUTION 373 : une contribution qui enfonce quelques portes déjà grandes ouvertes...!
On ne peut que partager l'enthousiasme de l'auteur pour un hôpital moderne, adapté aux progrès de la médecine, plus confortable, plus sûr, plus attractif pour les professionnels et capable d'évoluer avec les besoins de santé.
Un modèle de révélation qui fait l'unanimité !
Le malentendu porte sur l'objet même de l'enquête publique : la question n'est pas de savoir si le territoire a besoin d'un hôpital moderne et neuf ? La question est de savoir où faut-il le construire ?
C'est précisément sur ce point que portent les nombreuses contributions déposées, contributions qui ont dû lui échapper : Quels impacts environnementaux ? Quels coûts réels ? Quelle accessibilité ? Quels risques sanitaires et de sécurité ? Quelle consommation foncière ? Quelle gestion de l'eau et de l'assainissement ? Quelles possibilités d'évolution ? Quelles conséquences pour le territoire ?
Nous sommes impatients de lire les réponses qu'il ne manquera pas d'apporter à ces questions et dans l'attente nous remercions l'auteur pour sa pertinente contribution qui confirme , avec aplomb et énergie ce que personne ne conteste: il faut un hôpital moderne et neuf ! et comme le rajoutent certains avec assurance : attractif !

Contribution n°380 (Web)

Proposée par BRAITMAYER Roswitha

Déposée le vendredi 28 août 2026 à 21h38

Bonjour,
Je suis entièrement favorable au projet de construction de l'hôpital TARBES-LOURDES sur le site de Lanne.
Nous avons des besoins urgents concernant des soins et infrastructures plus performants.
Je ne suis pas assez riche pour me faire soigner à Toulouse ou à Bordeaux. Avec cet nouvel hôpital, il aura de nouveaux soins sans devoir se déplacer hors département.
De plus, vu les multiples investissements déjà faits pour ce projet d'hôpital à Lanne depuis des années, il faut que ce projet aboutisse.

Contribution n°381 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le samedi 29 août 2026 à 07h19

Contrairement à ce que certains pensent, cet hôpital neuf à Lanne, éloigne toute la population du nord du département.
Je suis absolument CONTRE ce projet, au regard de son emplacement.

Contribution n°382 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le samedi 29 août 2026 à 07h24

Je ne veux pas de cet hôpital à lanne! Vous ne pensez qu'à votre porte monnaie et pas aux personnes! N'ayant pas de véhicule,si par malheur mes enfants doivent être hospitalisés comment je fais ? Avant de vous soucier du changement d'hôpital vous feriez mieux de trouver de bon docteur et remonter l'estime des gens pour cet hôpital! Ils vont tous à Pau car ici les docteurs sont mauvais!

Contribution n°383 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le samedi 29 août 2026 à 07h33

Avis Défavorable
En 2030 cet hôpital neuf aura une obsolescence programmée de 30 ans, comme toutes les constructions d'aujourd'hui ! Avec des budgets insuffisants, les rénovations et entretiens ne se feront pas, tout comme l'histoire de l'hôpital de Tarbes où aucun investissement n'a été fait depuis 25 ans. Tant que c'est neuf ça va, après les bourses sont à sec !
Que fera t'on d'une friche supplémentaire dans notre département alors qu'on n'a toujours pas de réponse pour les bâtiments de Tarbes et de Lourdes ?
Vente à 1€ symbolique ?
Ça suffit les créations de friches

Contribution n°384 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le samedi 29 août 2026 à 07h50

Pour répondre à la contribution 373, pourquoi le TepScan n'a pas été installé à Tarbes ?
Ça a été un simple choix politique de l'établissement, sans opposition du corps médical tarbais.
Cette machine avait toute sa place au regard des besoins des patients du 65.
La modernisation n'est possible qu'à Lanne ? Preuve en est que non, puisqu'un robot chirurgical a été installé cette année !
Un TepScan aurait pu l'être aussi, évitant les patients d'aller à Pau ou à Toulouse dans un état de fatigue avancé pour certains.

Contribution n°385 (Web)

Proposée par MARIA

Déposée le samedi 29 août 2026 à 08h10

J'ai 79 ans avec une retraite de 900€.
J'habite seule à Tarbes et je n'ai pas de véhicule. Comment je vais pouvoir aller à l'hôpital à Lanne sans frais de bus ? Je ne pourrai pas aller me faire soigner à l'hôpital, je n'en aurai plus les moyens.
PAS D'HÔPITAL AUSSI LOIN !

Contribution n°386 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le samedi 29 août 2026 à 08h31

Bonjour
Pourquoi ne pas déplacer l hôpital de Tarbes :
1. L éloigner c est éloigner l accès aux soins et à la vie de ceux qui vivent au nord du département entre autres
2. Les transports pour l hôpital ne seront pas accessibles à tous et les prises en charge par taxi ou ambulances sont nulles !
3. Les personnes y travaillant auront plus de trajet pour la plupart donc plus de fatigue et d erreurs
4. Garder ou construire des structures secondaires comme Lourdes, Bagnères, Vic mais en y instaurant un service d urgence serait plus logique et surtout humain. Cela ne donnerait pas à l état un droit de vie ou de mort sur la population en fonction de leur lieu de vie
5. Le nombre de lits du département va diminuer et égorger encore plus les services alors que l hôpital est déjà fort encombré

Mais nos requêtes vont elles être entendues et prises en compte ? Là est la question...

Contribution n°387 (Web)

Proposée par Omnes jean
(jeanomnes20@gmail.com)
Déposée le samedi 29 août 2026 à 09h45
Adresse postale : 2 rue Baron Duprat 65100 Lourdes

J'aimerais connaitre les facilités d'accès à cet hopital depuis Lourdes, en dehors de la voiture particulière : train, tram, bus, la journée, la nuit et à quelle cadence ?
Merci

Contribution n°388 (Web)

Proposée par Lombard-Dupouts Pascal
(lombard.pascal@yahoo.fr)
Déposée le samedi 29 août 2026 à 10h20
Adresse postale : Cabinet des Allées 9 rue Maransin 9 rue Maransin 65000 Tarbes

Bonjour,
Je suis psychopraticien à Tarbes et je regrette ce projet de centralisation des services hospitaliers des Hautes-Pyrénées à Lanne. En effet à l'heure où notre société doit se montrer plus sobre et nos services publics plus présents sur nos territoires je ne comprends pas pourquoi l'hôpital de Tarbes devrait être abandonné. Toutes les infrastructures de soins et d'accès y étant déjà en places et opérationnelles.

Ainsi, nous pouvons nous poser des questions sur l'aménagement de notre territoire et les projets imposés et coûteux soumis à enquête publique , comme le contournement 2*2 voies d'Adé ou celui de l'hôpital unique de Lanne.
La première question que nous posons au porteur du projet et à l'équipe de la commission d'enquête :
Artificialiser, bétonner, goudronner, assécher ne sont elles les causes de nos pathologies qui nous obligent à passer par la case hôpital ?
Lanne, Louey, Juillan qu'importe puisqu'ils auraient tous eu un impact négatif sur notre environnement !
La rénovation, la modernisation des hôpitaux de proximité ont de toute évidence moins de prédation sur la biodiversité et l'eau.
Notre choix est donc clair.
Les soulèvements de la terre 65 s'oppose à la construction d'un nouvel hôpital unique éloignant les usagers des soins de proximité et créant des impacts environnementaux irréversibles.
Même si nous croyons peu à la finalité de l'enquête publique et à la démocratie environnementale, l'exemple du passage en force pour l'A69 entre Castres et Toulouse le démontre bien.
Nous serons présent.e.s sur les lieux si la préféte valide ce projet écocidaire !
Nous pouvons que nous réjouir de lire tout de même des contributions détalliées et argumentées contre ce funeste projet démontrant des manquements à l'information, des imprécisions dans les choix du proteur du projet.
Nous allons donc contribuer en apportant notre contribution :
1°) ASPECT FINANCIER :
Manque de transparence sur le montage financier, qui finance quoi ? À quelle hauteur ? Pas de justification de la promesse de l'Etat ?
Projet évolutif d'aprés le PLUi revisité, quel coût supplémentaire ?
2°) ASPECT LOI SUR L'EAU :
L'avis de la CLE du SAGE Adour laisse des points non négligeable et non négociable en suspens.
La régle 2 du SAGE relative aux modalités de compensation humide n'est pas respecté au moment de l'E.P
La démonstration de l'équivalence fonctionnelle entre les parcelles Z.H détruites et celles acquises n'est pas formulée et démontrée.
Pour les mesures compensatoires, la CLE indique que ce foncier n'est pas sécurisé.
Qu'en est il ?
Sur le volet consommation d'eau pendant les travaux, le porteur du projet n'indique rien alors que sur cette même période , un chantier écocidaire , celui de la construction d'une 2*2 voies express entre Le Marquisat et Lourdes va consommer des volumes d'eaux énormes et le SAGE avait demandé au M.O de hiérarchiser ces prélévements d'eau.
Comment deux projets, assoiffée d'eau, bétonneurs, vont cohabiter alors que la période estivale est souvent sous arrêté préfectoral sur les prélèvements en eau et en plan réchauffement climatique.
3°) ASPECT ANNEXE AU PROJET BÂTIMENT :
Création de route et élargissement d'une route :
Tout comme le projet de RN 21 à Adé, la création de route appelle plus de flux routier et de nuisances pour les riverain.e.s, plus de pollution sonores et olfactives allant à l'encontre du PCEAT de Tarbes Lourdes et du projet du SCOT.
Sachant que toute route artificialisant les sols et surcroît nouvelle va de façon induite développer l'étalement urbain aux alentours du projet de Lanne sans se soucier de la Biodiversité. Pouvez vous nous confirmer que seul l'hôpital devrait voir le jour et non des commerces, des lotissements dévorant la loi ZAN et les espaces naturels ?
Création de réseaux électriques, alimentations eaux potables, réseaux assainissement :
Quels coûts supplémentaires ? Quels impacts sur l'environnement lors des travaux de tranchées du point de départ à l'arrivée ?

4°) ASPECT PARCELLES DE COMPENSATIONS :
A ce stade , nous pouvons lire que les compensations sont d'ordre théorique car absences réels d'indicateurs de résultats comme le CNPN l'évoque.
Idem pour le maintien des espèces dans l'état actuel, nous sommes dans la supposition.
Pour le MRAe, il reste des doutes sur la maîtrise foncière non finalisée, sur les gains écologiques non démontrées et les parcelles de la Turettes de 12 ha déjà affectées au projet écocidaire du contournement d'Adé.
Sur les 3,71 ha de zones humides asséchées , l'équivalence fonctionnelle n'est pas analysée et assurée en raison de manquements sur les mesures compensatoires.
Pas d'avis de l'OFB sur les mesures de compensations, sur l'analyse du plan de gestion de celles ci.
Nous demandons à la commission d'enquête d'avoir des réponses claires, factuelles et de ne pas stopper l'enquête tant que ces réponses ne sont pas obtenues.
La nécessité de réunions publiques bien réparties sur le territoire en présence du porteur du projet.
5°) LA LOI ZAN :
la renaturation des hôpitaux de proximité reste dans un flou total.
Nous demandons plus de visibilité sur l'avenir des hôpitaux de proximité et de chiffrer la déconstruction de certains bâtiments de Tarbes et Lourdes, quels projets de renaturation concrets sont envisagés ?
6°) LA DEROGATION Â ESPECES PROTEGEES ET Â LEURS HABITATS :

Les inventaires écologiques étant incomplets car encore en cours, pas de collecte de données entre sptembre et janvier. Etudes 4 saisons biaisées.
Avec le projet écocidaire d'Adé, le maintien des corridors écologiques n'ont pas été démontré.
Avec l'aéroport, des zones artisanales, industrielles, la déviation 2*2 voies RN21, le projet de l'hôpital de Lanne , les trames vertes, bleues et noires ne sont pas garanties dans la durée.
Ces attaques contres les TVBN vont à l'encontre du SCOT provisoire, du SRRADET Occitanie.
Les incertitudes évoqués en 4°) pour les parcelles de compensation corrobore sur les effets négatifs que subiront les espèces protégées au nombres de 94 selon l'avis de la MRAe.
7°) LES ALTERNATIVES AU PROJET DE LA CREATION DE L'HOPITAL UNIQUE :
- Absence réelle de motivation de la part du porteur du projet sur une transparence des coûts de modernisation des hôpitaux de proximité.
- Problématique non transmise sur les risques sismiques, sur la problématique du flysch sur le site de Lanne biaise le comparatif entre les autres projets.
- l'étude du trafic croissant au motif que Lanne est dans un no man's Lanne rendant ce site le moins accessible de tous n'est pas inclus dans les avantages/incovénients tronquant sur le choix pertinent des alternatives.

8°) ATTRACTIVITE DU NOUVEL HÔPITAL :
Le porteur du projet ne démontre pas par des comparatifs avec d'autres projets hospitaliers la possibilité de voir arriver de nouveaux praticiens spécialistes.
Les incantations ne suffisent pas, il faut des démonsatrations.
Pas de démonstration concernant des décès liés à la vétusté des hôpitaux ou au manque de spécialistes chevronné.e.s
L'hôpital Tarbes Lourdes a obtenu tout de même sa certification de 92,85 % par l'HAS (haute autorité sanitaire)
CH Tarbes-Lourdes - Site de Tarbes : satisfaction des patients (source femmes actuelles)
Satisfaction des patients hospitalisés en longue durée (48h ou plus)
Avec une note de satisfaction globale de 72.69 % des patients hospitalisés 48h et plus en MCO (médecine, chirurgie, obstétrique), l'établissement est moins bien évalué que les autres hôpitaux français du même type dont la moyenne se situe à 74.17 %. La moyenne de satisfaction globale des établissements de la région est quant à elle de 75.88 %.

Satisfaction des patients hospitalisés en ambulatoire
Avec une note de satisfaction globale de 82.24 % des patients hospitalisés en ambulatoire (sans nuitée), l'établissement est mieux évalué que les autres hôpitaux français du même type dont la moyenne se situe à 81.08 %. La moyenne de satisfaction globale des établissements de la région est quant à elle de 80.56 %.
9°) Raison impérative d'intérêt public majeur :
Le CNPN juge la RIIPM « acceptable » mais avec une réserve non négligeable.
« une analyse chiffrée permettant d'apprécier l'ampleur réelle des besoins (...) prenant aussi en compte les autres centres privés (...) mais aussi le CHU de Pau (à 40 km) aurait été appréciée afin de confirmer l'enjeu majeur »
Malgré une fuite de patient vers Pau et Toulouse, le porteur du projet montre aussi un flux extérieur croissant pour les urgences, donc pas de déclin d'activités démontrées.
Le manque de spécialistes n'est pas démontré mais il est davantage du au numérus clausus et au vieillissement de la population des médecins, au choix d'une médecine libérale qu'à la vétusté des hôpitaux de proximité.
Le CNPN rappelle au passage que des établissements hospitaliers existent actuellement sur les sites de Tarbes et de Lourdes (p2).
L'intérêt public de soigner est indiscutable. Répondre aux besoins des usagers aussi.
Mais la notion « impérative » n'est pas démontrée, pas de mortalité croissante liée à un manque de soins grandissants et mauvaises qualités. Au contraire, la population est vieillissante et polypathologie et a besoin de proximité et non d'un éloignement.
Pas d'hôpitaux en train de s'effondrer pour demander une urgence de créer un nouveau mis au milieu de nulle part.
Économiquement , rien n'est démontré que si l'hôpital se réalise, un essor économique va surgir et permettre que les Hautes Pyrénées sortent de l'âge de pierre.
Certes, le chantier va créer une dynamique en employant des ouvriér.e.s sur un laps de temps de 5 ans mais la rénovation des hôpitaux de proximité aussi.
Est ce que les différents services des SDIS localisés sur le département ont été consulté sur les délais d'intervention et de rappatriement des malades sur Lanne ?

En conclusion, Les soulèvements de la Terre 65 comme beaucoup de citoyen.ne.s s'opposent fermement à ce projet imposé, onéreux et incompatible avec la protection de l'environnement et du Vivant.
Concernant la dérogation « Espèces protégées et leurs habitats », les trois conditions légales ne sont pas réunies et encore moins démontrées.
Une telle dérogation (article L.411-2 ; 4° c du code de l'environnement) n'est légale que si les trois conditions cumulatives sont réunies : une raison impérative d'inérêt public majeur (RIIPM), l'absence de solutions alternatives et le maintien de l'état de conservation des espèces protégées.
Nous pensons , au vu des éléments communiqués par le M.O , que l'autorité préfectorale ne peut donner son accord pour détruire ces espèces protégées et artificialiser leurs habitats.
En 2011 , Hubert Reeves disait déjà « Nous saccageons notre planète. Nous avons entrepris une guerre contre la nature. Si nous la gagnons, nous sommes perdus. »
Ce projet tout comme le contournement d'Adé et bien d'autres, font partis des armes du capitalisme pour détruire le Vivant. Nous souhaitons que l'intelligence collective soit mise au service de l'intérêt général et des générations futures pour lutter contre cette destruction, pour s'opposer par tout les moyens à ces projets funestes.
Non à l'hôpital de Lanne !
Oui à la modernisation des hôpitaux de proximité !

Bien respectueusement,
Pascal Lombard-Dupouts

Contribution n°389 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le samedi 29 août 2026 à 10h37

ABSOLUMENT CONTRE!!!
L'histoire devrait nous servir de leçon...à Nantes, il se construit actuellement un nouvel hôpital...devis estimatif de départ en 2009, 350 millions d'euros...aujourd'hui en 2026, alors que l'hôpital aurait dû être ouvert et fonctionnel, coût des travaux 1 milliard 250 millions!! Ouverture en 2028!!! ABANDONNEZ CE PROJET FOU!!!!

Contribution n°390 (Web)

Proposée par Blanco jimmy
(Blancojimmy@sfr.fr)
Déposée le samedi 29 août 2026 à 10h48
Adresse postale : 69 rue du vignemale tarbes 65ooo Tarbes

Je suis FAVORABLE à l'implantation du nouveau hopital à lanne car outre l'accès qui sera facilité par des mesures adaptées je pense que l'hôpital actuel ne répond plus aux besoins et les nombreux travaux nécessaires auraient très certainement un coût élevé !

Contribution n°391 (Web)

Proposée par Sylver BOUDRIE
(sboudrie@orange.fr)
Déposée le samedi 29 août 2026 à 10h49

La structure hospitalière de Tarbes est obsolète. Je suis POUR l'hôpital à LANNES
.- Depuis un certain temps, on n'a pas le droit de boire l'eau de la salle de bain : canalisations à risques infectieux.
- en canicule, bcp de chambres ne sont pas climatisées : les patients souffrent.
- côté praticiens, il y a bcp de spécialités qui n'y sont plus assurées.
Comment faire du neuf avec de l'ancien ???
Les avis exprimés par de nombreux praticiens hospitaliers soutenant l'hôpital de LANNES doivent être respectés avant toute autre considération ils parlent de leur outil de travail et des considérations nécessaires aux soins qu'ils délivrent. Donnons leur de meilleurs moyens !.

Souhaitons juste que le stationnement sur l'hôpital de LANNES soit gratuit !

Contribution n°392 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le samedi 29 août 2026 à 10h59

LA CONTRIBUTION 379: Pour appuyer vos arguments sur l'enthousiasme du rédacteur pour un hôpital moderne par l'auteur de la contribution 373 Monsieur Thierry DULAC, adjoint au maître d'ouvrage Christian DUBLé- Directeur de TARBES-LOURDES- , dans son exposé il s'est bien gardé de mentionner qu'il était médecin Anesthésiste-réanimateur à l' hôpital de Tarbes. Il est le Président de la Commission médicale d'établissement (CME) qui a crée un collectif de soignants pour un nouvel Hôpital avec un plateau technique dernière génération.
Précédemment au 18 juillet 2024 date de clôture de la Commission nationale du débat public (CNDP) à Bénac (village proche de Lanne), il avait fait un écrit aux hôpitaliers en leur demandant de venir se mobiliser ce jour là et faire entendre leur voix sur le futur projet. Il formulait dans son contenu un " appel à la résistance afin de ne pas nous faire voler notre destin" .
Evidemment que le malententu porte de savoir où faut-il contruire l' hôpital.
Réponse, ils ont trouvé en la personne du maire Alain LUQUET et son conseil municipal uniquement l'essentiel: faire adopter le Projet de construction à LANNE.
Je doute fort que l'auteur de la contribution 373 apporte des réponses.

Pour info, sur l'examen du projet qui a lieu par la CNDP, cette commisssion a souligné plusieurs incertitudes sur l'évaluation et questions essentielles qui restaient sans réponse.

Contribution n°393 (Web)

Proposée par Patrice
(estanguet.patrice@gmail.com)
Déposée le samedi 29 août 2026 à 11h08
Adresse postale : 18 chemin de la Croix de Suatis 65310 Odos

Je préfère la proximité actuelle des hôpitaux de Tarbes et Lourdes dans les agglomérations principales de la région.

Contribution n°394 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le samedi 29 août 2026 à 11h24

Projet nécessaire et indispensable

Contribution n°395 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le samedi 29 août 2026 à 12h01

Faire des économies sur la santé des citoyens, c'est une honte.

Contribution n°396 (Web)

Proposée par Yannick
(yannick.bertrand6769@gmail.com)
Déposée le samedi 29 août 2026 à 12h20

J'habite a orleix , vous croyez qu'en cas grave , j'ai le temps d'aller a LANNE?? Tarbes est plus près. Rénové notre hôpital oui , le faire ailleur non.

Contribution n°397 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le samedi 29 août 2026 à 13h56

Je crains que cette enquête publique ne serve à rien... Quoiqu'il en soit, pourquoi tant de frais engagés alors que nos hôpitaux actuels peuvent avec quelques rénovations et améliorations continuer d'exister... Que vont ils devenir, que d'argent... du contribuable... dépensé...

Contribution n°398 (Web)

Proposée par Pintado josyane
(pintadojosyane@gmail.com)
Déposée le samedi 29 août 2026 à 15h57

Alors qu'il est annoncé des périodes caniculaires Lle bon sens voudrait que soit privilégié la végétation et non le bétonnage. Or ce sont des arbres et des espaces verts qui vont être détruits sans compter sur l imprimante quantité d'eau qui va être utilisée

De plus l éloignement de cet hôpital va aggraver un peu plus le déficit de la sécu par le remboursement des trajets en VSL taxis ou ambulances

Contribution n°399 (Web)

Proposée par Legrand Anne

Déposée le samedi 29 août 2026 à 16h51

Est-ce vraiment un projet pour répondre à un problème de santé publique ou un projet pour encourager l'industrie du BTP ?

Je précise ma pensée car fermer deux hôpitaux et surtout deux services d'urgences, dans un département vieillissant, éloigne les populations des services compétents en cas d'AVC ou d'infarctus.
Donc les chances de survie et d'absence de séquelles sont réduites.

De plus, une femme enceinte, habitant à Gavarnie, si elle a une éclampsie, les risques pour elle et pour son enfant sont très préoccupants vu l'éloignement des services d'urgences.

Donc on est très loin d'un projet qui répond au besoin de santé de la population, sachant en plus que l'on est en pénurie de médecins traitants et d'infirmières libérales dans de nombreux endroits du département.

Contribution n°400 (Web)

Proposée par bonadei sophie
(sophie.bonadei@wanadoo.fr)
Déposée le samedi 29 août 2026 à 16h54
Adresse postale : 1 rue st martin 65190 goudon

le projet de nouvel hôpital est néfaste pour les raisons suivantes :
- artificialisation des sols accrue dans un département touché 30% plus vite par le réchauffement climatique
- destruction accrue de la biodiversité, déjà mise à mal par le réchauffement climatique, les activités aériennes et industrielles environnantes.
-importante diminution des surfaces agricoles à l'heure du réchauffement climatique et des mauvaises récoltes conséquentes.
-dépenses en eau et en énergie lors de la construction, puis par la suite en contradiction avec la loi sur l'eau.
- disparition de 3 hôpitaux de proximité au moment où la population vieillit, et se précarise (chômage accru)
-disparition de 3 établissements à taille humaine au profit d'un grand établissement bien plus impersonnel
- il est regrettable d" éluder ainsi la modernisation de l' hôpital à Tarbes (pourtant réalisée à Rangueil à Toulouse)
-absence d'un comparatif financier, social technique et écologique des 2 solutions : rénovation de l'ancien hôpital / construction d'un nouveau
Par conséquent je suis opposée à ce projet

Contribution n°401 (Web)

Proposée par Benamouzegh Axelle

Déposée le samedi 29 août 2026 à 16h58

Bonjour, je suis CONTRE ce projet DESTRUCTEUR d'environnement.
Je ne comprends vraiment pas le choix d'implanter un hôpital sur une commune rurale de 600 habitants.
EN PLUS SUR UNE ZONE HUMIDE, avec les canicules que l'on a vécue cette année, il serait temps de respecter un peu plus notre planète au lieu de courir après des financements extravagants et outrageant pour la population à qui on demande NON STOP de serrer la ceinture.
Où va partir cet argent ? Comment vont être financer les travaux sur place ? J'ose espérer que cela amènera du travail aux entreprises locales, mais ça m'étonnerait fortement !

Contribution n°402 (Web)

Proposée par Ben Adhira Daniel

Déposée le samedi 29 août 2026 à 17h14
Adresse postale : Rue Larrey 65000 Tarbes

La suppression d'un service public comme l'hôpital de Tarbes aura des conséquences très négative pour la population précaire et âgée qui ne dispose pas de moyens de mobilité.

Contribution n°403 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le samedi 29 août 2026 à 17h15

De nos jours s asseoir sur les consequences ecologiques d un tel projet est affligeant!
Je suis contre

Contribution n°404 (Web)

Proposée par Jeanine P.

Déposée le samedi 29 août 2026 à 17h57

Je suis très en colère et CONTRE l'hôpital à Lanne et POUR la rénovation des 2 hôpitaux.
Comment un hôpital peut -il être construit aussi loin des habitants ?
Les décideurs politiques se sont souciés du nord de Tarbes, non pas pour les patients, mais juste pour les eaux usées qui arriveront à Bordères-sur-Echez. C'est irrespectueux.

Contribution n°405 (Web)

Proposée par Yves de Bolurri
(sboudrie@orange.fr)
Déposée le samedi 29 août 2026 à 18h55
Adresse postale : 14 rue des Camélias 65000 Tarbes

Tous les avis sont bons à prendre pourvu qu'ils soient réellement concernés. J'entends bien les problèmes de distance et les questions de parking ainsi que les soucis écologiques. Mais bon... Parmi les avis, je préfère prendre vraiment au sérieux les avis de soignants et de praticiens qui exercent à Tarbes, qui connaissent leurs conditions d'exercice et la réalité des soins. Alors je suis POUR un hôpital à LANNES;

Contribution n°406 (Web)

Proposée par Sanchez Marie Josée

Déposée le samedi 29 août 2026 à 19h20

Ce qui m'énerve dans ce projet, c'est le sacrifice de l'environnement, l'éloignement des populations et l'augmentation du délai de prise en charge.

JE SUIS CONTRE CE PROJET

Contribution n°407 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le samedi 29 août 2026 à 19h52

Dans la contribution 405 l'auteur "préfère prendre vraiment au sérieux les avis de soignants et de praticiens qui exercent à Tarbes,.....". et il poursuit " Alors je suis POUR un hôpital à LANNES; " Il serait fort intéressant que ce Mr argumente un tel raccourci .
Beaucoup, qui comme moi, sont plus que favorables à la construction d'un hopital moderne qui satisferait patients et professionels de santé, seraient heureux de connaitre les raisons du choix de Lanne. Ce site semble être inaproprié à la lecture des multiples contributions argumentées, alors que d'autres sites urbanisés dont la Gespe pourraient l'acceuillir sans présenter toutes ces contraintes.

Contribution n°408 (Web)

Proposée par Tarbes Pour Tous Contribution N°21

Déposée le samedi 29 août 2026 à 19h55

Contribution à l'enquête publique Projet de reconstruction
des hôpitaux de Tarbes et de Lourdes sur le site de Lanne
Observations relatives au procès-verbal et avis de la Sous-commission départementale de sécurité incendie du 5 mai 2026 (dossier AT0652572600001)
À l'attention de la commission d'enquête
Nous souhaitons attirer l'attention des commissaires enquêteurs sur le contenu du procès-verbal établi le 5 mai 2026 par la Sous-commission départementale de sécurité incendie, joint au dossier d'enquête publique (pièce « 6-pc2572600003 avis-sdis »). Ce document, présenté comme un avis favorable, mérite d'être examiné avec attention : il révèle en réalité un projet encore largement incomplet sur des points touchant directement à la sécurité des personnes, alors même qu'il s'agit d'un établissement recevant du public de 1re catégorie accueillant près de 2 500 personnes (public et personnel réunis).
1. Un avis favorable assorti d'un nombre inhabituel de réserves substantielles
La commission indique elle-même que son avis favorable est émis « toutefois » et qu'il « conviendra de compléter impérativement » plusieurs éléments avant toute nouvelle instruction, faute de quoi une demande de pièces complémentaires sera nécessaire. Neuf prescriptions sont formulées, dont sept relèvent directement de l'exploitation et de la sécurité incendie, et non de simples formalités administratives.
Un avis qualifié de « favorable » alors qu'il est assorti d'autant de conditions substantielles non levées interroge sur la maturité réelle du dossier soumis à enquête publique.
2. La défense incendie du site n'est pas assurée à ce stade
Le procès-verbal indique explicitement, au sujet du risque particulier lié au bâtiment Grand Hôpital (classe 1, scénario de sinistre sur 2 zones nécessitant 180 à 360 m3/h de débit d'eau), que ce risque est « non couvert ». Les réservoirs, le réseau incendie spécifique et les poteaux incendie prévus pour y répondre restent à réaliser, et une étude DECI complémentaire, intégrant l'ensemble des risques du site y compris ceux liés aux installations classées, doit encore être transmise à la DREAL.
Il apparaît donc qu'à la date de l'avis, la défense extérieure contre l'incendie du futur hôpital n'était pas garantie.
3. Le volet ICPE du projet n'a pas encore été instruit
Le site prévoit l'implantation d'installations classées pour la protection de l'environnement (ICPE), notamment une hélistation avec stockage de kérosène. Or le dossier spécifique ICPE n'a pas encore été déposé : la commission précise qu'il doit lui être transmis «afin qu'elle puisse compléter son analyse de risque». Autrement dit, l'analyse de risque incendie du projet est, à ce jour, incomplète sur l'un de ses points les plus sensibles.
4. Le dimensionnement de la sécurité humaine du site n'est pas arrêté
La composition du service de sécurité incendie (SSIAP) reste à préciser, en particulier s'agissant de la surveillance de l'hélistation et du kérosène qui y sera stocké, ainsi que des conditions de surveillance des autres bâtiments du site pour ne pas dégrader celle du seul Grand Hôpital.
Le Schéma d'Organisation de la Sécurité Incendie de l'établissement, document de référence pour l'organisation des secours internes, reste également à produire.
5. L'accessibilité du site aux engins de secours n'est pas conforme en l'état
La commission demande la réalisation du point de retournement ouest de la voie échelle en façade sud, actuellement absent, afin d'éviter les manœuvres des engins d'intervention, notamment des moyens d'élévation aérienne.
Un établissement de cette taille et de cette catégorie ne peut être regardé comme sécurisé tant que ses conditions d'accès pour les secours extérieurs ne sont pas définitivement validées.
6. Des éléments techniques de sécurité incendie restent également à finaliser
Le cahier des charges fonctionnel du système de sécurité incendie (SSI) n'est pas encore établi par le bureau d'études. Les conditions de mise en œuvre des véhicules à guidage automatique (AGV) dans les secteurs accessibles au public ne sont pas précisées.
L'organisation des colonnes sèches et la répartition des poteaux incendie restent à mettre en conformité avec les prescriptions du SDIS.

7. Le projet cumule six demandes de dérogations aux règles de sécurité incendie

S'ajoutant aux réserves ci-dessus, le dossier comporte six demandes de dérogations distinctes aux règles applicables aux établissements recevant du public (conditions d'accès, recoupement des zones, intercommunications entre compartiments, distances à parcourir dans les blocs opératoires, positionnement des distributeurs de gel hydroalcoolique, distribution de gaz médicaux).

Ce cumul de dérogations, conjugué aux réserves relevées ci-avant, traduit un projet dont la conception s'écarte sur de nombreux points des règles de sécurité incendie de droit commun.

Au vu de ces éléments, nous demandons aux commissaires enquêteurs de bien vouloir :

• Prendre acte du caractère substantiellement incomplet, à ce stade, du dossier de sécurité incendie du projet, en particulier s'agissant de la défense extérieure contre l'incendie, du volet ICPE et de l'accessibilité des secours ;

• Assortir leur avis de réserves suspensives tant que ces points n'auront pas fait l'objet de pièces complémentaires validées par la Sous commission départementale de sécurité incendie ;

• Demander que le public soit informé, avant toute autorisation de travaux, de la levée effective de l'ensemble des prescriptions formulées le 5 mai 2026.

Il ne s'agit pas de remettre en cause le principe d'un regroupement des activités hospitalières, mais de garantir que le projet retenu, quel que soit le site, réponde pleinement et de manière vérifiée aux exigences de sécurité incendie avant toute autorisation définitive.

Si le maître d'ouvrage ne devait pas apporter, dans le cadre de la présente enquête, des réponses exhaustives et documentées à l'ensemble de ces points de sécurité, nous demandons à la commission d’alerter expressément Madame la Préfète des Hautes-Pyrénées, afin qu'elle soit pleinement informée qu'aucune garantie de sécurité incendie n'est à ce stade formellement apportée et validée par les autorités compétentes.

Tarbes Pour Tous

1 document associé

contribution_408_Web_1.pdf

Contribution à l'enquête publique Projet de reconstruction des hôpitaux de Tarbes et de Lourdes sur le site de Lanne

Observations relatives au procès-verbal et avis de la Sous-commission départementale de sécurité incendie du 5 mai 2026 (dossier AT0652572600001)

À l'attention de la commission d’enquête

Nous souhaitons attirer l'attention des commissaires enquêteurs sur le contenu du procès-verbal établi le 5 mai 2026 par la Sous-commission départementale de sécurité incendie, joint au dossier d'enquête publique (pièce « 6-pc2572600003-avis-sdis »). Ce document, présenté comme un avis favorable, mérite d'être examiné avec attention : il révèle en réalité un projet encore largement incomplet sur des points touchant directement à la sécurité des personnes, alors même qu'il s'agit d'un établissement recevant du public de 1re catégorie accueillant près de 2 500 personnes (public et personnel réunis).

1. Un avis favorable assorti d'un nombre inhabituel de réserves substantielles

La commission indique elle-même que son avis favorable est émis « toutefois » et qu'il « conviendra de compléter impérativement » plusieurs éléments avant toute nouvelle instruction, faute de quoi une demande de pièces complémentaires sera nécessaire. Neuf prescriptions sont formulées, dont sept relèvent directement de l'exploitation et de la sécurité incendie, et non de simples formalités administratives.
Un avis qualifié de « favorable » alors qu'il est assorti d'autant de conditions substantielles non levées interroge sur la maturité réelle du dossier soumis à enquête publique.

2. La défense incendie du site n'est pas assurée à ce stade

Le procès-verbal indique explicitement, au sujet du risque particulier lié au bâtiment Grand Hôpital (classe 1, scénario de sinistre sur 2 zones nécessitant 180 à 360 m³/h de débit d’eau), que ce risque est « **non couvert** ». Les réservoirs, le réseau incendie spécifique et les poteaux incendie prévus pour y répondre restent à réaliser, et une étude DECI complémentaire, intégrant l'ensemble des risques du site y compris ceux liés aux installations classées, doit encore être transmise à la DREAL.

Il apparaît donc qu'à la date de l'avis, la défense extérieure contre l'incendie du futur hôpital n'était pas garantie.

3. Le volet ICPE du projet n'a pas encore été instruit

Le site prévoit l'implantation d'installations classées pour la protection de l'environnement (ICPE), notamment une hélistation avec stockage de kérosène. Or le dossier spécifique ICPE n'a pas encore été déposé : la commission précise qu'il doit lui être transmis «afin qu'elle puisse compléter son analyse de risque».
Autrement dit, l'analyse de risque incendie du projet est, à ce jour, incomplète sur l'un de ses points les plus sensibles.

4. Le dimensionnement de la sécurité humaine du site n'est pas arrêté

La composition du service de sécurité incendie (SSIAP) reste à préciser, en particulier s'agissant de la surveillance de l'hélistation et du kérosène qui y sera stocké, ainsi que des conditions de surveillance des autres bâtiments du site pour ne pas dégrader celle du seul Grand Hôpital.
Le Schéma d'Organisation de la Sécurité Incendie de l'établissement, document de référence pour l'organisation des secours internes, reste également à produire.

5. L'accessibilité du site aux engins de secours n'est pas conforme en l'état

La commission demande la réalisation du point de retournement ouest de la voie échelle en façade sud, actuellement absent, afin d'éviter les manœuvres des engins d'intervention, notamment des moyens d'élévation aérienne.
Un établissement de cette taille et de cette catégorie ne peut être regardé comme sécurisé tant que ses conditions d'accès pour les secours extérieurs ne sont pas définitivement validées.

6. Des éléments techniques de sécurité incendie restent également à finaliser

Le cahier des charges fonctionnel du système de sécurité incendie (SSI) n'est pas encore établi par le bureau d'études. Les conditions de mise en œuvre des véhicules à guidage automatique (AGV) dans les secteurs accessibles au public ne sont pas précisées.
L'organisation des colonnes sèches et la répartition des poteaux incendie restent à mettre en conformité avec les prescriptions du SDIS.

7. Le projet cumule six demandes de dérogations aux règles de sécurité incendie

S'ajoutant aux réserves ci-dessus, le dossier comporte six demandes de dérogations distinctes aux règles applicables aux établissements recevant du public (conditions d'accès, recoupement des zones, intercommunications entre compartiments, distances à parcourir dans les blocs opératoires, positionnement des distributeurs de gel hydroalcoolique, distribution de gaz médicaux).
Ce cumul de dérogations, conjugué aux réserves relevées ci-avant, traduit un projet dont la conception s'écarte sur de nombreux points des règles de sécurité incendie de droit commun.

Au vu de ces éléments, nous demandons aux commissaires enquêteurs de bien vouloir :

- **Prendre acte du caractère substantiellement incomplet**, à ce stade, du dossier de sécurité incendie du projet, en particulier s'agissant de la défense extérieure contre l'incendie, du volet ICPE et de l'accessibilité des secours ;
- **Assortir leur avis de réserves suspensives** tant que ces points n'auront pas fait l'objet de pièces complémentaires validées par la Sous-commission départementale de sécurité incendie ;
- **Demander que le public soit informé**, avant toute autorisation de travaux, de la levée effective de l'ensemble des prescriptions formulées le 5 mai 2026.

Il ne s'agit pas de remettre en cause le principe d'un regroupement des activités hospitalières, mais de garantir que le projet retenu, quel que soit le site, réponde pleinement et de manière vérifiée aux exigences de sécurité incendie avant toute autorisation définitive.

Si le maître d'ouvrage ne devait pas apporter, dans le cadre de la présente enquête, des réponses exhaustives et documentées à l'ensemble de ces points de sécurité, nous demandons à la commission d’alerter expressément Madame la Préfète des Hautes-Pyrénées, afin qu'elle soit pleinement informée qu'aucune garantie de sécurité incendie n'est à ce stade formellement apportée et validée par les autorités compétentes.

Tarbes Pour Tous

Contribution n°409 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 30 août 2026 à 04h21

Contribution à l'enquête publique —
Impact des flux de véhicules individuels sur les traversées de villages secondaires

À l'attention de Monsieur le Président et des membres de la commission d'enquête,

En tant que riverain/usager empruntant les axes menant au futur site hospitalier de Lanne, je souhaite porter à votre attention mes vives inquiétudes concernant l'augmentation du trafic routier individuel (véhicules légers des personnels, visiteurs et patients) dans les petites communes bordant le site

Les axes et villages les plus exposés
Le site de Lanne est situé à proximité immédiate de la RN21 (2x2 voies entre Tarbes et Lourdes). Mais lors des heures de pointe ou en cas de saturation de la nationale, le trafic se déportera inévitablement sur les routes départementales secondaires :
Pour cibler précisément les axes secondaires, voici la synthèse des routes et des communes qui subiront le report de trafic lié au futur hôpital de Lanne.
Axe routier Rôle & Contournements potentiels Communes / Villages traversés
RD 921A Axe parallèle historique à la RN21 (utilisé pour éviter la 2x2 voies) Juillan, Louey, Lanne
RD 936 / RD 7 Liaison transversale Est-Ouest depuis le Val d'Adour / plateau Aジere, Gardères, Hibrette, Benque-Mousseix
RD 3 / RD 921 Desserte Sud vers les vallées et accès secondaire vers Lourdes Adé, Aspin-en-Lavedan, Ossen
RD 5 / RD 805 Traversée Ouest (vers la zone aéroportuaire et le Béarn) Ossun, Azereix, Ibos
RD 8 / RD 935 Depuis Bagneres de Bigorre Pouzac, Trébons, Montgaillard, Hiss ,Candebat, Bastourrat, Hibarette, ordizan, Alaric

Je vous demande formellement de préciser :
1. Modélisation du trafic : L'étude d'impact a-t-elle quantifié précisément le report de trafic estimé dans les traversées de villages voisins (ex. [citer les villages concernés]), et pas seulement sur la RN21 et les axes majeurs ?
2. « Je m'inquiète particulièrement de l'engorgement prévisible des voiries secondaires du secteur. Les véhicules cherchant à éviter les ralentissements sur la RN21 ou traversant d'Est en Ouest vont reporter un flux important de véhicules légers et de secours sur la RD 921A et la RD 936.
3. *Les traversées des communes de Louey, Juillan, Ossun et Adé — qui disposent de voies étroites, de zones résidentielles et d'écoles — n'ont pas été dimensionnées pour supporter un tel transit quotidien.
4. L'étude d'impact a-t-elle mesuré précisément l'augmentation du trafic moyen journalier annuel (TMJA) dans la traversée du centre-bourg de ces villages voisins, et quels aménagements de modération de vitesse ou de protection phonique y sont prévus ? »
5. Nuisances et sécurité : Quelles mesures concrètes d'aménagement sont prévues pour protéger les riverains de ces communes contre la hausse des nuisances sonores, de la pollution et du risque d'accidents (sécurité des piétons, écoles, etc.) ?
6. Alternatives au tout-voiture : Quel plan de transport collectif d'envergure est garanti pour éviter que les axes secondaires ne deviennent des raccourcis totalement engorgés aux heures de pointe ?

Je vous remercie par avance de prendre en considération cette problématique de desserte locale dans votre rapport et vos conclusions motivées.

1 document associé
contribution_409_Web_1.pdf

Contribution à l'enquête publique —

Impact des flux de véhicules individuels sur les traversées de villages secondaires

À l'attention de Monsieur le Président et des membres de la commission d'enquête,

En tant que riverain/usager empruntant les axes menant au futur site hospitalier de Lanne, je souhaite porter à votre attention mes vives inquiétudes concernant l'augmentation du trafic routier individuel (véhicules légers des personnels, visiteurs et patients) dans les petites communes bordant le site

Les axes et villages les plus exposés

*Le site de Lanne est situé à proximité immédiate de la **RN21** (2x2 voies entre Tarbes et Lourdes). Mais lors des heures de pointe ou en cas de saturation de la nationale, le trafic se déportera inévitablement sur les routes départementales secondaires :*
Pour cibler précisément les axes secondaires, voici la synthèse des routes et des communes qui subiront le report de trafic lié au futur hôpital de Lanne.

Axe routier	Rôle & Contournements potentiels	Communes / Villages traversés
RD 921A	Axe parallèle historique à la RN21 (utilisé pour éviter la 2x2 voies)	**Juillan**, **Louey**, **Lanne**
RD 936 / RD 7	Liaison transversale Est-Ouest depuis le Val d'Adour / plateau	**A ﾝ ere**, **Gardères**, **Hibrette**, **Benque-Mousseix**
RD 3 / RD 921	Desserte Sud vers les vallées et accès secondaire vers Lourdes	**Adé**, **Aspin-en-Lavedan**, **Ossen**
RD 5 / RD 805	Traversée Ouest (vers la zone aéroportuaire et le Béarn)	**Ossun**, **Azereix**, **Ibos**
RD 8 / RD 935	Depuis Bagneres de Bigorre	Pouzac, Trébons, Montgaillard, Hiss ,Candebat, Bastourrat, Hibarette, ordizan, Alaric

Je vous demande formellement de préciser :

1. ***Modélisation du trafic :** L'étude d'impact a-t-elle quantifié précisément le report de trafic estimé dans les traversées de villages voisins (ex.* [citer les villages concernés]*), et pas seulement sur la RN21 et les axes majeurs ?*
2. « Je m'inquiète particulièrement de l'engorgement prévisible des voiries secondaires du secteur. Les véhicules cherchant à éviter les ralentissements sur la RN21 ou traversant d'Est en Ouest vont reporter un flux important de véhicules légers et de secours sur la **RD 921A** et la **RD 936**.
3. **Les traversées des communes de **Louey**, **Juillan**, **Ossun** et **Adé** — qui disposent de voies étroites, de zones résidentielles et d'écoles — n'ont pas été dimensionnées pour supporter un tel transit quotidien.*
4. L'étude d'impact a-t-elle mesuré précisément l'augmentation du trafic moyen journalier annuel (TMJA) dans la traversée du centre-bourg de ces villages voisins, et quels aménagements de modération de vitesse ou de protection phonique y sont prévus ? »
5. ***Nuisances et sécurité :** Quelles mesures concrètes d'aménagement sont prévues pour protéger les riverains de ces communes contre la hausse des nuisances sonores, de la pollution et du risque d'accidents (sécurité des piétons, écoles, etc.) ?*
6. ***Alternatives au tout-voiture :** Quel plan de transport collectif d'envergure est garanti pour éviter que les axes secondaires ne deviennent des raccourcis totalement engorgés aux heures de pointe ?*

Je vous remercie par avance de prendre en considération cette problématique de desserte locale dans votre rapport et vos conclusions motivées.

Contribution n°410 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 30 août 2026 à 04h35

Contribution à l'enquête publique du nouvel hôpital Tarbes - Lourdes:
Devenir de l'hôpital de Bagneres de Bigorre

Si l'absolue nécessité de moderniser les structures hospitalières de Tarbes fait l'unanimité auprès des usagers et des professionnels de santé, le choix d'implanter le futur centre hospitalier départemental sur le site de Lanne soulève des questions : fermeture actée des hôpitaux de Trabes et Lourdes et quid de l'hôpital de Bagneres

Aujourd'hui

1. Dans le rapport d'évaluation socio économique préalable (page 15) des lits de SMR (unité d'éveil) de Bagneres seraient gérés par l'hôpital de lanne.

2. La cuisine de l'hôpital de Lanne fournirait les repas à Bagneres.

3. Le service des urgences est ouvert de 8 h à 20h uniquement.

4. Blanchisserie, laboratoire d'analyse médicales, pharmacie, magasin de consommables, cuisine seront centralisés à Lanne donc des déplacements supplémentaires et....

Devant ces évolution, il faut poser la question au directeur de l'hôpital de Tarbes du devenir programmé de l'hôpital de Bagneres ; l'hôpital de Bagneres est-il voué à fermer plus ou moins long terme ?

Je vous remercie par avance de prendre en considération cette problématique dans votre rapport et vos conclusions motivées.

1 document associé
contribution_410_Web_1.pdf

Contribution à l'enquête publique du nouvel hôpital Tarbes - Lourdes:

Devenir de l'hôpital de Bagneres de Bigorre

Si l'absolue nécessité de moderniser les structures hospitalières de Tarbes fait l'unanimité auprès des usagers et des professionnels de santé, le choix d'implanter le futur centre hospitalier départemental sur le site de **Lanne** soulève des questions : fermeture actée des hôpitaux de Trabes et Lourdes et quid de l'hôpital de Bagneres

Aujourd'hui

1. Dans le rapport d'évaluation socio économique préalable (page 15) des lits de SMR (unité d'éveil) de Bagneres seraient gérés par l'hôpital de lanne.

2. La cuisine de l'hôpital de Lanne fournirait les repas à Bagneres.

3. Le service des urgences est ouvert de 8 h à 20h uniquement.

4. Blanchisserie, laboratoire d'analyse médicales, pharmacie, magasin de consommables, cuisine seront centralisés à Lanne donc des déplacements supplémentaires et....

Devant ces évolution, il faut poser la question au directeur de l'hôpital de Tarbes du devenir programmé de l'hôpital de Bagneres ; l'hôpital de Bagneres est-il voué à fermer plus ou moins long terme ?

Je vous remercie par avance de prendre en considération cette problématique dans votre rapport et vos conclusions motivées.

Contribution n°411 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 30 août 2026 à 08h16

Il me semble essentiel que l hôpital public soit à la hauteur des enjeux de notre pays. Ce qui n'est plus le cas actuellement en raison d un manque de moyens, de moyens mal utilisés...dans nos zones rurales la proximité est une priorité. Alors oui à l hôpital de lanne mais surtout oui à une rénovation et garder l hôpital de Tarbes. Oyé les politiques, nous voulons une vision sur le long terme pas du court termisme lié à votre situation politique personnelle. Je veux continuer à payer des impôts qui soient utilisés pour le bien commun!!
La confiance ça se gagne par l exemplarité !

Contribution n°412 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 30 août 2026 à 08h40

L’hôpital doit rester sur Tarbes , je suis contre qu’il aille à Lanne , beaucoup trop de problème de temps , de moyen de déplacement.

Contribution n°413 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 30 août 2026 à 09h22

Au nom de la modernité, de l'attractivité médicale (non estimée objectivement) on nous vend la nécessité d'un hôpital tout neuf, sans jamais avoir tenu compte des avis et remarques des habitants. Dommage !
Sans cette obsession, ça aurait permis l'entretien des hôpitaux actuels. Voilà plus de 20 ans que l'hôpital de Tarbes est laissé à l'abandon pour pouvoir prétendre à un état de délabrement, alors qu'il avait un capacité de 550 lits.
On en est rendu à 350 lits au nom de l'économie en santé publique.
Les capacitaires de Tarbes et de Lourdes ont été réduits allègrement en amont pour être adapté à la structure neuve de Lanne.
Malgré tout, il manquera des lits ! Ce projet est insuffisant et opaque.
Combien de nos impôts vont venir combler ? Argent détourné de l'Agglo ? du Département, alors que l'entièreté du Département n'aura pas accès aux soins publics ? de la Région ?
Imaginez si lors de la fusion Tarbes -Vic en Bigorre, un nouvel hôpital avait été construit dans un village intermédiaire !
Oui, Vic fait partie de l'hôpital de Tarbes. Alors pourquoi entre Tarbes et Lourdes ?
Nous ne sommes pas dupes, la modernité ne fait que cacher l'économie souhaitée des politiques, sur le dos de la santé publique, au détriment de l'accès aux soins.
Le maillage doit être égalitaire pour tous. A Lanne, il n'en est rien !
STOP à ce projet qui nécessite beaucoup d'argent public, déjà à son lancement, puisque le montant final sera doublé, au plus bas mot, et ne répond pas aux attentes.

Contribution n°414 (Web)

Proposée par LARREGOLA DANIEL
(dlarregola@yahoo.fr)
Déposée le dimanche 30 août 2026 à 09h29
Adresse postale : 8 ALLEE de l' ADOUR 65800 AUREILHAN

BONJOUR,

l’hôpital cumulerait actuellement environ 100 millions d’euros de déficit sur les douze dernières années ;
le futur établissement compterait 60 lits d’hospitalisation de moins que le nombre actuellement disponible sur les sites de Lourdes et de Tarbes ;
le projet ne prévoirait pas de dispositif général de climatisation, alors que les épisodes de fortes chaleurs se multiplient et que l’adaptation des établissements de santé au dérèglement climatique constitue désormais une exigence de sécurité et de santé publique.
La consommation de terres agricoles

La réalisation du nouvel hôpital entraînerait l’artificialisation et la perte de plusieurs hectares de terres agricoles. Ces terrains, aujourd’hui susceptibles d’être cultivés ou de contribuer à l’activité agricole locale, seraient durablement soustraits à leur vocation productive. Il ne s’agit donc pas d’une simple modification paysagère : cette opération risque de provoquer une stérilisation durable des sols, une fragmentation des espaces agricoles et une diminution du potentiel nourricier du territoire.

Cette consommation foncière doit être examinée avec la plus grande rigueur, notamment au regard :

de la nécessité de préserver les terres agricoles ;
de l’objectif de réduction de l’artificialisation des sols ;
de la protection des continuités écologiques et des paysages ;
de la gestion des eaux pluviales et des risques de ruissellement ;
de l’impact des voiries, parkings et aménagements annexes ;
de la nécessité de limiter les déplacements supplémentaires imposés aux patients, aux familles et aux personnels.
La construction d’un équipement hospitalier ne peut être considérée indépendamment de son implantation, de ses accès, de ses parkings et de l’ensemble des infrastructures qu’elle rend nécessaires. L’emprise réelle du projet doit donc être clairement présentée au public, en distinguant les bâtiments, les routes, les stationnements, les réseaux et les éventuelles réserves foncières.

Il est également indispensable que soient rendues publiques les études portant sur les solutions alternatives : réhabilitation ou extension des sites existants, implantation sur des terrains déjà artificialisés, réutilisation de friches, réduction de l’emprise foncière et possibilité de maintenir une offre de soins équilibrée entre les différents bassins de population.

Un projet hospitalier appelé à structurer l’offre de soins des Hautes-Pyrénées pour plusieurs décennies doit répondre aux besoins réels de la population, garantir des conditions d’accueil et de travail dignes et respecter les impératifs de protection des terres agricoles et de lutte contre l’artificialisation des sols.

CORDIALEMENT.

D.Larregola.

Contribution n°415 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 30 août 2026 à 10h19

Je suis contre ce projet, trop d’opacité dans cette plaquette, on voit que c’est encore un truc de marketing et on en a marre.

Pourquoi avoir laisser pendant 20 ans se dégrader l’établissement qui pouvait accueillir plus de monde ?

Pourquoi artificialiser une zone rurale de plus ?

Moi je suis pour la réparation plutôt que la surconsommation, qui change de voiture quand elle tombe en panne ?
Ça plus le détournement d’Adé, ça fait des années que l’état gaspille notre argent et il est temps que ça s’arrête !!!

Contribution n°416 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 30 août 2026 à 10h32

Sur le devenir de l'hôpital de BAGNERES . Les informations de la contribution 410 sont exactes.
Avec la construction de l'hôpital à Lanne, la fermeture de l'hôpital de Bagnères suivra l'abandon des structures de Lourdes et de Tarbes.
Une catastrophe pour notre vallée à la fois touristique et vieillissante.
Pourquoi nos élu.e.s , au fait des choses médicales ne se sont pas mobilisé.e.s avant ?
Il est encore temps!!!

Contribution n°417 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 30 août 2026 à 12h15

bonjour,
Je suis une personne aidante et je souffre de savoir que l'hôpital de Tarbes puisse encore être éloigné des patients de Tarbes surtout malades et âgés. Il en est de même pour Lourdes.
Rénover un peu chaque site me semble plus judicieux pour garder la proximité des personnes peu mobiles.
Et surtout, surtout, le service des urgences doit toujours être près et accessible rapidement.
J'espère que ma remarque pourra être considérée.

Contribution n°418 (Web)

Proposée par DEMAEGDT Axelle
(axelle.decouvelaere@wanadoo.fr)
Déposée le dimanche 30 août 2026 à 12h16
Adresse postale : 10, rue de l'Arbizon 65310 ODOS

En tant que chef de service de Pneumologie au CH de Tarbes-Lourdes, je ne peux que appuyer ce projet qui répondra enfin aux besoin des soignants et des patients.

L' hôpital actuel est vieillissant, nous accueillons les patients en chambre double, avec douche au bout du couloir (2 douches pour 22 patients...). Or, nous devons faire face à des épidémies de Bactéries hautement résistantes BHRE, nécessitant l'hospitalisation en chambre seule pour éviter les contaminations.
Les canalisations sont obsolètes avec nécessité de faire des chocs chlorés fréquemment pour éviter les épidémies à Légionnella pneumophila...
Par ailleurs, notre outils actuel n'est pas adapté aux défis actuels avec lenteur du système informatique...
Il est impossible de rénover l'hôpital actuel, les études l'ont démontré...

L'hôpital public se doit d'être performant car il doit être au service de la population, des défis de l'avenir, comme il a été au rendez-vous pour le Covid.

Nous nous devons d'avoir un Hôpital unique pour optimiser la prise en charge des patients, pour être attractif sur le plan médical et rendre service à la population des Hautes-Pyrénées.

Nous avons déjà trop attendu et nous avons déjà passé tant de temps dans les réunions sur ce projet que nous ne pouvons que ABOUTIR!!!!

L'ensemble de la population des Hautes

Allons de l'avant pour la population des hautes-Pyrénées !

L'hôpital de Lanne est une chance pour le département! Nous devons saisir cette chance et MAINTENANT!!!!

Contribution n°419 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 30 août 2026 à 14h12

La présente observation vise à verser au dossier d'enquête publique une analyse critique et ciblée du projet de l'hôpital à Lanne. Si la modernisation de l'offre de soins départementale est une nécessité partagée, l'examen des pièces administratives, techniques et financières du dossier révèle des vices de procédure, des insuffisances environnementales et des incertitudes budgétaires majeures. Les éléments développés ci-après démontrent que le choix du site d'implantation et les modalités de réalisation retenues contreviennent à plusieurs dispositions légales et portent atteinte à l'intérêt général.

1. Atteinte au principe d'évitement et incomplétude de la démarche ERC (L. 122-1-1 du Code de l'environnement)
Le volet naturel de l'étude d'impact justifie l'emprise du projet (surface utile de plancher de 64 120 m2 sur une parcelle de 11,2 hectares à Lanne) par une centralité géographique théorique. Toutefois, l'analyse des alternatives de localisation au titre du L. 122-1-1 du Code de l'environnement est affectée d'une méconnaissance du principe d'évitement :

Incompatibilité avec l'article L. 110-1 du Code de l'environnement : La parcelle retenue sur la commune de Lanne détruit un espace agricole de haute valeur agronomique (terres d'alluvions et boulbènes). Le dossier n'apporte pas la preuve qu'une restructuration-extension concentrée sur le site déconnecté de La Gespe à Tarbes — foncier déjà artificialisé de plus de 10 hectares appartenant au Centre Hospitalier — ait fait l'objet d'une contre-expertise technique actualisée intégrant la réutilisation du bâti existant.

Insuffisance des inventaires écologiques (Avis MRAe) : L'avis de la MRAe Occitanie figurant au dossier souligne les lacunes des inventaires d'avifaune et de chiroptères menés sur les corridors reliant le site de Lanne aux boisements environnants. La demande de dérogation au titre de l'article L. 411-2 du Code de l'environnement (destruction d'espèces protégées et de leurs habitats) repose sur des mesures compensatoires hors site dont l'efficacité écologique et la pérennité foncière ne sont pas garanties dans la pièce « Loi sur l'Eau ».

2. Articulation budgétaire incertaine et omission des coûts annexes d'infrastructures
Le dossier de présentation évalue le projet d'infrastructure hospitalière à 341,3 millions d'euros TTC (valeur projet 2030), bénéficiant d'un soutien d'État/ARS à hauteur de 210 millions d'euros (dont 162 M€ d'aide directe et 48 M€ ARS). Cette présentation financière masque une rupture de périmètre analytique :

Masquage des dépenses d'infrastructures publiques extérieures : Les investissements requis pour l'aménagement des giratoires de raccordement sur la RD216, les voiries d'accès, la création de lignes d'autobus dédiées et le raccordement au réseau d'assainissement collectif ne sont pas imputés au bilan financier global soumis à la DUP. Ces charges reportées sur la Communauté d'Agglomération Tarbes-Lourdes-Pyrénées (CATLP) et le Conseil Départemental des Hautes-Pyrénées invalident la sincérité du bilan coûts-avantages de l'utilité publique.

Risque sur le reste à charge du CHTL : Le solde de l'opération (plus de 131 millions d'euros) reposant sur le recours à l'emprunt par l'établissement hospitalier, le ratio d'endettement prévisionnel menace directement les capacités de financement ultérieures des équipements matériels et des effectifs soignants.

3. Bilan carbone des mobilités et méconnaissance de l'article L. 228-2 du Code de l'environnement
L'étude d'impact évalue l'attractivité du site par sa proximité avec l'axe RN21. Cette approche contredit la trajectoire nationale de décarbonation des transports :

Génération de kilomètres-voyageurs : En éloignant les soins de santé courants et de consultation des centres urbains de Tarbes (65 000 habitants pour le pôle principal) et de Lourdes, le projet crée une dépendance structurelle à la voiture individuelle pour les 454 lits et places et les flux d'usagers/personnels quotidiens. L'étude de mobilité (Cerema) annexée au dossier ne démontre pas la faisabilité d'un report modal significatif vers les transports collectifs compte tenu de la dispersion de l'habitat rural départemental.

Inobservation du L. 228-2 du Code de l'environnement : Le projet de réaménagement des voies d'accès au site de Lanne ne prévoit pas d'aménagements cyclables continus et sécurisés reliant le site aux zones urbanisées de Tarbes et Lourdes.

4. Rupture de proximité et allongement des temps d'accès aux Soins Médicaux d'Urgence
Le scénario de regroupement sur un plateau unique à Lanne entraîne la suppression des urgences et de la réanimation sur les sites de Tarbes (Gespe) et de Lourdes :

Inégalité d'accès géographique aux urgences (Article L. 1110-1 du Code de la santé publique) : Pour les populations résidant dans le nord du département (Canton du Val d'Adour, Vic-en-Bigorre) et le haut des vallées (Pays Toy, Cauterets), l'accès au plateau d'urgence de Lanne impose un franchissement des nœuds de congestion routière de la RN21 aux heures de pointe. Les simulations de temps de trajet du SMUR incluses dans le dossier minimisent l'impact des aléas de circulation et de viabilité hivernale.

Dimensionnement de l'offre et lits d'hospitalisation : La cible fixée à 454 lits et places (avec une réduction de la capacitaire en hospitalisation complète au profit de l'ambulatoire) ne prend pas en compte le taux de vieillissement de la population des Hautes-Pyrénées supérieure aux moyennes nationales (données INSEE), exposant la structure à une saturation dès son ouverture.

Merci de tenir compte de ces arguments et de l'avis défavorable apporté à ce projet
Cordialement

Contribution n°420 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 30 août 2026 à 15h00

Réaction à la contribution 418.Encore une contribution ou la personne sensée être éclairée et réfléchie ,visiblement en service commandé ,nous livre des arguments et éléments de langage ,toujours les mêmes et toujours hors sujet.
le sujet :La commission d'enquête relative au projet de construction de l'hôpital commun Tarbes Lourdes sur le territoire de la commune de Lanne 65380 porte sur les demandes de :
--- Délivrance d'une autorisation environnementale unique (pour le site de Lanne)
---Déclaration d'utilité publique du projet (pour le site de Lanne)
---Permis de construire (sur le site de Lanne)

Pour enrichir les contributions ,étudiez le dossier et nous ne doutons pas que vous apporterez des arguments pertinents en faveur du site de Lanne avec un niveau de preuve élevé et opposable .

Contribution n°421 (Web)

Proposée par Kuchiki Axelle

Déposée le dimanche 30 août 2026 à 15h50

Encore une fois, on voit la lutte des classes et l’ensemble des cadres et directeurs, qui ont pour intérêt d’avoir un cadre de travail tout neuf, au détriment de la proximité des populations et des soins d’urgences.

A se demander si les gens choisissent ce métier pour l’argent ou pour l’utilité publique.

Triste monde égoïste

Contribution n°422 (Web)

Proposée par Ferber Cécile
(cecile.ferber@orange.fr)
Déposée le dimanche 30 août 2026 à 17h41
Adresse postale : 19 chemin Henri IV 65200 Gerde

Questions et contribution concernant la création d'un hôpital unique Tarbes Lourdes
Le 30/08/2026 Cécile Ferber à Gerde

- D'une façon globale l'accès aux soins et à la santé pour tous seront menacés avec cet établissement situé « en pleine nature ». 13% des habitants du département ne sont pas motorisés, l'enquête annonce la mise en place de politiques tarifaires adaptées pour permettre le déplacement de ces personnes. Ainsi les personnes les plus démunies hésiteront à se rendre à l'hôpital car obligées de prendre un transport en commun même si le coût est minime.
Quel sera la fréquence des ses transport en commun ?
De plus le lieu de cet hôpital unique allonge considérablement le temps de transport pour les habitants de la plaine de Tarbes vers le Nord du département et fait prendre une route non adaptée est sinueuse pour les habitants du Haut Adour et met en danger les personnes les plus éloignées par exemple pour une urgence : AVC, accident grave...

- Importance d'organiser une réunion publique pour que les citoyens puissent poser leurs questions directement et avoir des réponses claires et engagées.

- Il est prévu que le bâtiment soit bioclimatique. La performance d'un tel bâtiment se limite à 10° de moins maximum. Donc si la température extérieure est de 40° les malades et les professionnels subiront une température de 30°. Quelles sont les études et les choix des produits en terme d'isolation des toits et des murs, des fenêtres et à la mise en place de systèmes de ventilation mécanique centralisée ? (Recherche d'alternative à la climatisation).

- Il semblerait que ce nouvel hôpital n'est pas de service de soins palliatifs, actuellement il n'y aurait que 12 lits dans toutes les hautes Pyrénées (2 hôpital du Montaigu à Astugue et 10 au centre de L'Arbizon à Bagnères de Bigorre). Qu'en est-il vraiment ? Où les patients et familles devront aller, à Pau comme aujourd'hui, ce qui ne permet pas à toutes les familles de pouvoir accompagner leurs proches.

- L'implantation de cet établissement entraine la destruction d'un tiers du réservoir de biodiversité de ce territoire et de terres agricoles et va artificialisé les sols au lieu de tendre vers une préservation et une augmentation des zones « vertes » en cette époque de changement climatique ou la végétalisation et l'un des remparts essentielles à ce qui est communément appeler « le réchauffement » climatique.
Par ailleurs le projet prévoit des interventions importantes sur le ruisseau de la Geüne, notamment un déplacement ou un réaménagement de son lit dans certains secteurs. Ceci alors que l'on voit de plus en plus fréquemment des inondations dues à des pluies abondantes qui poussent les rivières et ruisseaux à retrouver leur lit d'origine, pour exemple très proche mi-août à La Mongie. N'y a –il pas plusieurs incohérences ?

- Combien couterait la rénovation des bâtiments actuels (hôpitaux de Tarbes et de Lourdes) ?
- Que vont devenir ces anciens bâtiments ? Quels couts pour leurs destructions ?

1 document associé
contribution_422_Web_1.pdf

Questions et contribution concernant la création d'un hôpital unique Tarbes Lourdes
Le 30/08/2026 Cécile Ferber à Gerde

- D'une façon globale l'accès aux soins et à la santé pour tous seront menacés avec cet établissement situé « en pleine nature ». 13% des habitants du département ne sont pas motorisés, l'enquête annonce la mise en place de politiques tarifaires adaptées pour permettre le déplacement de ces personnes. Ainsi les personnes les plus démunies hésiteront à se rendre à l'hôpital car obligées de prendre un transport en commun même si le coût est minime.
  Quel sera la fréquence des ses transport en commun ?
  De plus le lieu de cet hôpital unique allonge considérablement le temps de transport pour les habitants de la plaine de Tarbes vers le Nord du département et fait prendre une route non adaptée est sinueuse pour les habitants du Haut Adour et met en danger les personnes les plus éloignées par exemple pour une urgence : AVC, accident grave...

- Importance d'organiser une réunion publique pour que les citoyens puissent poser leurs questions directement et avoir des réponses claires et engagées.

- Il est prévu que le bâtiment soit bioclimatique. La performance d'un tel bâtiment se limite à 10° de moins maximum. Donc si la température extérieure est de 40° les malades et les professionnels subiront une température de 30°. Quelles sont les études et les choix des produits en terme d'isolation *des toits et des murs, des fenêtres et à la mise en place de systèmes de ventilation mécanique centralisée ? (Recherche d'alternative à la climatisation).*

- Il semblerait que ce nouvel hôpital n'est pas de service de soins palliatifs, actuellement il n'y aurait que 12 lits dans toutes les hautes Pyrénées (2 hôpital du Montaigu à Astugue et 10 au centre de L'Arbizon à Bagnères de Bigorre). Qu'en est-il vraiment ? Où les patients et familles devront aller, à Pau comme aujourd'hui, ce qui ne permet pas à toutes les familles de pouvoir accompagner leurs proches.

- L'implantation de cet établissement entraine la destruction d'un tiers du réservoir de biodiversité de ce territoire et de terres agricoles et va artificialisé les sols au lieu de tendre vers une préservation et une augmentation des zones « vertes » en cette époque de changement climatique ou la végétalisation et l'un des remparts essentielles à ce qui est communément appeler « le réchauffement » climatique.
  Par ailleurs le projet prévoit des interventions importantes sur le ruisseau de la Geüne, notamment un déplacement ou un réaménagement de son lit dans certains secteurs. Ceci alors que l'on voit de plus en plus fréquemment des inondations dues à des pluies abondantes qui poussent les rivières et ruisseaux à retrouver leur lit d'origine, pour exemple très proche mi-août à La Mongie. N'y a –il pas plusieurs incohérences ?

- Combien couterait la rénovation des bâtiments actuels (hôpitaux de Tarbes et de Lourdes) ?
- Que vont devenir ces anciens bâtiments ? Quels couts pour leurs destructions ?

Contribution n°423 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 30 août 2026 à 17h44

Mais quelle idée d’aller construire un hôpital aussi loin
Pourquoi ne pas mettre les fonds pour rénover (entretenir) les 2 hôpitaux de Tarbes et Lourdes
60 lits en moins, pas de clim pas de soins palliatifs
Vous, nos élus, vous ne craignez rien si vous êtes malades l’intervention ne va pas mettre 2 h pour venir
Il y aura des drames à cause de la durée des interventions
Je ne vais plus voter c’est inutile
Réveillez vous, prenez conscience de vos erreurs
Ce projet profitera à qui ? Histoire de gris sous encore vous me donnez la nausée

Contribution n°424 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 30 août 2026 à 18h01

Dans ce projet de déplacer l’hôpital existant à Lanne, existe-t-il une évaluation chiffrée de l'agrandissement et modernisation de l’hôpital actuel ?
Si oui , quel est le coup par rapport à la construction d'un hôpital neuf ?
Il y a la place pour agrandir l'actuel!
Qu'en pensent les médecins ?

Contribution n°425 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 30 août 2026 à 18h02

Dans ce projet de déplacer l’hôpital existant à Lanne, existe-t-il une évaluation chiffrée de l'agrandissement et modernisation de l’hôpital actuel ?
Si oui , quel est le coup par rapport à la construction d'un hôpital neuf ?
Il y a la place pour agrandir l'actuel!
Qu'en pensent les médecins ?

Contribution n°426 (Web)

Proposée par maryvonne
(maryvonnegiraud@gmail.com)
Déposée le dimanche 30 août 2026 à 18h09
Adresse postale : 17 rue bégole 65200 BAGNERES-DE-BIGORRE

j'habite depuis prés de 15ans à Bagnères de Bigorre. J'ai eu de nombreux problèmes de santé et sans l'hopital de Bagnères et surtout celui de Tarbes, je ne serai plus là. Pourquoi dépenser tant d'argent pour construire un autre hopital alors qu'il suffirait d'agrandir , de rénover, de moderniser celui de Tarbes, ce qui équivaudrait à restreindre le budjet . De plus la proximité et la facilité d'accés sont deux points importants pour toute la population de la Haute Bigorre .

Contribution n°427 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 30 août 2026 à 18h24

Donc l’avis des médecins seraient supérieurs à l’avis des patients ?

Je rejoins l’avis précédent, quand on sait qu’il y a eu une pétition avec 20000 signatures CONTRE on voit la lutte des classes et l’ensemble des cadres et directeurs, qui ont pour intérêt d’avoir un cadre de travail tout neuf, au détriment de la proximité des populations et des soins d’urgences.

Contribution n°428 (Web)

Proposée par Tarbes Pour Tous Contribution N°428

Déposée le dimanche 30 août 2026 à 19h34

Contribution à l'enquête publique
RISQUES MAJEURS LIÉS AU MAINTIEN DU PROJET EN LISTE 2 DE L'ARRÊTÉ DU 31 MAI 2024
À l'attention de la commission d'enquête
Dans le cadre de l'enquête publique relative au projet de construction de l'hôpital commun Tarbes-Lourdes à Lanne, ouverte du 6 juillet au 26 septembre 2026, nous vous soumettons cette contribution liés au maintien du projet en liste 2 de l'arrêté du 31 mai 2024.
Cette contribution s'appuie sur :
Le procès-verbal des Personnes Publiques Associées (PPA) – Pièce 17, Dossier 7 (16 juin 2026), où il est précisé que :
« Par ailleurs, la Région attire l'attention sur la consommation foncière du projet du CHTL qui figure actuellement en liste 2 de l'arrêté du 31 mai 2024 définissant la liste des projets d'envergure nationale ou européenne (PENE) dont la consommation d'ENAF sera mutualisée à l'échelle nationale. Une position en liste 2 induirait une consommation d'ENAF imputable directement au territoire de la CATLP. La DDT précise qu'une évolution du projet en liste 1 est en cours d'examen.»
Or si le projet reste en liste 2, les conséquences sont majeures :
✓ Pour la CATLP :
• Consommation d'ENAF imputée à son territoire :
o La CATLP devra absorber seule la consommation de sols liée au projet, sans mutualisation nationale.
o Risque de dépassement de ses quotas ZAN (objectif : -50 % d'ici 2030), entraînant un blocage administratif.
• Obligation de compensation :
o La CATLP devra désimperméabiliser d'autres zones (ex. : suppression de parkings, renaturation de friches) à ses frais pour respecter les objectifs ZAN.
• Charge financière :
o Pas d'accès aux subventions étatiques réservées aux PENE de liste 1.
o Pression sur le budget local (hausse des taxes, report d'autres projets).
✓ Pour le CHTL :
• Financement incertain :
o Pas de garantie de subventions pour le désamiantage, la dépollution ou la construction.
o Endettement accru (le CHTL devra emprunter pour couvrir les coûts, déjà en difficulté financière).
• Risque de retard ou d'abandon :
o Blocage possible si la CATLP ne peut absorber la consommation d'ENAF.
o Perte de crédibilité auprès des partenaires et des usagers.
✓ Pour les autres collectivités (Département, Région) :
• Pression sur les budgets :
o Si la CATLP ne peut assumer seule la charge, le Conseil départemental ou la Région devront intervenir, au détriment d'autres projets.
• Risque de contentieux :
o Recours possibles des associations environnementales ou des collectivités voisines pour dépassement des quotas ZAN.
Compte tenu de la gravité des conséquences pour la CATLP, le CHTL et les autres collectivités :
NOUS DEMANDONS FORMELLEMENT À LA COMMISSION D'ENQUÊTE :
1. D'exiger des porteurs du projet (CHTL, État, Région, CATLP) :
• Une clarification immédiate sur le statut PENE :
o Calendrier précis pour le passage en liste 1.
o Engagements écrits de l'État pour une validation rapide.
• La publication des études techniques et financières complètes :
o Coûts de désamiantage, dépollution, destruction des bâtiments, gardiennage.

o Scénarios de financement (qui paie quoi ?).
• Un plan de compensation pour la CATLP :
o Mécanismes de désimperméabilisation pour respecter les quotas ZAN.
o Subventions ou aides pour couvrir les coûts liés à l'ENAF.
2. D'intégrer dans votre rapport final :
• Une analyse des risques juridiques, financiers et opérationnels liés au maintien en liste 2.
• Une évaluation de l'impact sur la CATLP, le CHTL et les autres collectivités.
• Les réponses (ou absences de réponses) des porteurs du projet à ces demandes.
3. De saisir la Chambre Régionale des Comptes (CRC Occitanie) pour :
• Vérifier la soutenabilité financière du projet pour la CATLP et le CHTL.
• S'assurer du respect des obligations légales (dépollution, désamiantage, transparence).
Tarbes Pour Tous
Annexe : Références juridiques et administratives
• Arrêté du 31 mai 2024 (JO du 9 juin 2024) : Liste des PENE et mutualisation nationale de l'ENAF.
• Loi n° 2021-1104 du 22 août 2021 (Climat et Résilience) : Objectifs ZAN et cadre des PENE.
• Article L. 123-10 du Code de l'environnement : Pouvoirs du commissaire enquêteur pour demander un report ou des compléments.
• Procès-verbal des PPA (Pièce 17, Dossier 7, 16/06/2026) :« Par ailleurs, la Région attire l'attention sur la consommation foncière du projet du CHTL qui figure actuellement en liste 2 de l'arrêté du 31 mai 2024 [...] Une position en liste 2 induirait une consommation d'ENAF imputable directement au territoire de la CATLP. La DDT précise qu'une évolution du projet en liste 1 est en cours d'examen. »
• Modification n°1 du SRADDET Occitanie (2024)

1 document associé
contribution_428_Web_1.pdf

Contribution à l'enquête publique

RISQUES MAJEURS LIÉS AU MAINTIEN DU PROJET EN LISTE 2 DE L'ARRÊTÉ DU 31 MAI 2024

À l'attention de la commission d'enquête

Dans le cadre de l'enquête publique relative au projet de construction de l'hôpital commun Tarbes-Lourdes à Lanne, ouverte du 6 juillet au 26 septembre 2026, nous vous soumettons cette contribution **liés au maintien du projet en liste 2** de l'arrêté du 31 mai 2024.

Cette contribution s'appuie sur :

Le procès-verbal des Personnes Publiques Associées (PPA) – Pièce 17, Dossier 7 (16 juin 2026), où il est précisé que :
« Par ailleurs, la Région attire l'attention sur la consommation foncière du projet du CHTL qui figure actuellement en liste 2 de l'arrêté du 31 mai 2024 définissant la liste des projets d'envergure nationale ou européenne (PENE) dont la consommation d'ENAF sera mutualisée à l'échelle nationale. Une position en liste 2 induirait une consommation d'ENAF imputable directement au territoire de la CATLP. La DDT précise qu'une évolution du projet en liste 1 est en cours d'examen.»

Or si le projet **reste en liste 2**, les conséquences sont **majeures** :

- ✓ **Pour la CATLP :**
  - **Consommation d'ENAF imputée à son territoire** :
    - La CATLP devra **absorber seule** la consommation de sols liée au projet, **sans mutualisation nationale**.
    - **Risque de dépassement de ses quotas ZAN** (objectif : **-50 % d'ici 2030**), entraînant un **blocage administratif**.
  - **Obligation de compensation** :
    - La CATLP devra **désimperméabiliser** d'autres zones (ex. : suppression de parkings, renaturation de friches) **à ses frais** pour respecter les objectifs ZAN.
  - **Charge financière** :

- **Pas d'accès aux subventions étatiques** réservées aux PENE de liste 1.
- **Pression sur le budget local** (hausse des taxes, report d'autres projets).

✓ **Pour le CHTL :**

- **Financement incertain** :
  - **Pas de garantie de subventions** pour le désamiantage, la dépollution ou la construction.
  - **Endettement accru** (le CHTL devra emprunter pour couvrir les coûts, déjà en difficulté financière).
- **Risque de retard ou d'abandon** :
  - **Blocage possible** si la CATLP ne peut absorber la consommation d'ENAF.
  - **Perte de crédibilité** auprès des partenaires et des usagers.

✓ **Pour les autres collectivités (Département, Région) :**

- **Pression sur les budgets** :
  - Si la CATLP ne peut assumer seule la charge, **le Conseil départemental ou la Région devront intervenir**, au détriment d'autres projets.
- **Risque de contentieux** :
  - **Recours possibles** des associations environnementales ou des collectivités voisines pour **dépassement des quotas ZAN.**

Compte tenu de la gravité des conséquences pour la CATLP, le CHTL et les autres collectivités :

NOUS DEMANDONS FORMELLEMENT À LA COMMISSION D'ENQUÊTE :

1. **D'exiger des porteurs du projet (CHTL, État, Région, CATLP) :**
   - **Une clarification immédiate sur le statut PENE** :
     - **Calendrier précis** pour le passage en liste 1.
     - **Engagements écrits** de l'État pour une validation rapide.

- **La publication des études techniques et financières complètes** :
    - Coûts de désamiantage, dépollution, destruction des bâtiments, gardiennage.
    - **Scénarios de financement** (qui paie quoi ?).
- **Un plan de compensation pour la CATLP** :
    - **Mécanismes de désimperméabilisation** pour respecter les quotas ZAN.
    - **Subventions ou aides** pour couvrir les coûts liés à l'ENAF.

2. **D'intégrer dans votre rapport final** :
    - Une **analyse des risques juridiques, financiers et opérationnels** liés au maintien en liste 2.
    - Une **évaluation de l'impact sur la CATLP, le CHTL et les autres collectivités**.
    - **Les réponses (ou absences de réponses) des porteurs du projet** à ces demandes.
3. **De saisir la Chambre Régionale des Comptes (CRC Occitanie)** pour :
    - **Vérifier la soutenabilité financière** du projet pour la CATLP et le CHTL.
    - **S'assurer du respect des obligations légales** (dépollution, désamiantage, transparence).

Tarbes Pour Tous

Annexe : Références juridiques et administratives

- **Arrêté du 31 mai 2024** (JO du 9 juin 2024) : Liste des PENE et mutualisation nationale de l'ENAF.
- **Loi n° 2021-1104 du 22 août 2021** (Climat et Résilience) : Objectifs ZAN et cadre des PENE.
- **Article L. 123-10 du Code de l'environnement** : Pouvoirs du commissaire-enquêteur pour demander un report ou des compléments.
- **Procès-verbal des PPA (Pièce 17, Dossier 7, 16/06/2026)** :*« Par ailleurs, la Région attire l'attention sur la consommation foncière du projet du CHTL qui figure actuellement en liste 2 de l'arrêté du 31 mai 2024 [...] Une position en liste 2 induirait*

une consommation d'ENAF imputable directement au territoire de la CATLP. La DDT précise qu'une évolution du projet en liste 1 est en cours d'examen. »

- **Modification n°1 du SRADDET Occitanie (2024)**

Contribution n°429 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 30 août 2026 à 20h57

Un hôpital pour les soignants et les malades.
Un hôpital qui oublie les accompagnants et les familles !

Je constate que beaucoup de professionnels de et chefs de service au CH de Tarbes-Lourdes apportent un soutien sur ce projet pour répondre enfin aux besoins des soignants et des patients.

Ils parlent d'hôpital vieillissant, ne garantissant pas la sécurité, problème d'informatique, ...et de rénovation impossible.

L'hôpital public se doit d'être performant car il doit être au service de la population, des défis de l'avenir, comme il a été au rendez-vous pour le Covid.

Je partage totalement leur avis.

Mais ont-ils réellement et objectivement étudier tous les scénarios comme de construire cet outil indispensable sur le Site de La gespe qui disposent de plus de 14 ha utilisables ?

Nous devons avoir un Hôpital neuf et moderne et pour être attractif sur le plan médical, MAIS est-il nécessaire de le construire à Lanne ?

Et dans ce projet à Lanne qui est pensé pour les professionnels de santé et les patients, est-il pensé pour les accompagnants et les familles ?

Nous avons tous une fois dans notre vie, accompagné nos enfants ou des membres de notre famille. Et quand on habite à Bagnères ou Maubourguet ou Cauterets, quels équipements sont prévus à proximité pour héberger les familles ? une mère ou un père qui accompagne son bébé ou son jeune enfant pour les soutenir, vont ils être obligés de faire des allers-retours ? Pas d'hôtel à proximité ? Pas de structure comme La Maison d'Accueil Hospitalière « Le Laurier Rose » à Toulouse Purpan.

L'hôpital NEUF et MODERNE est une chance pour le département ! Nous devons saisir cette chance et MAINTENANT !!!! mais pas sur le site de Lanne qui n'est pas adapté !

Contribution n°430 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 30 août 2026 à 21h27

Je souhaite contribuer à cette enquête publique pour questionner le processus démocratique sur le choix du site de Lanne pour le nouvel hôpital et ses conséquences.
Il apparaît que cette décision, loin d'être uniquement fondée sur des critères objectifs d'intérêt général, sanitaire ou d'aménagement territorial, serait issue d'un échange politique entre des personnalités influentes du département et le plus haut sommet de l'Etat. L'échange, connu, entre « Que te manque-t-il ? Demande et tu l'auras » aurait conduit à une décision qui favoriserait un projet d'hôpital à Lanne, sur un territoire choisi unilatéralement par un édile local, appuyé opportunément par des élus départementaux, en dehors de la ville préfecture. Faut-il rappeler le dépôt de permis de construire précipité entre les deux tours des dernières élections municipales ? Légal ?
Plusieurs fois abandonné, ce projet n'a cessé d'être dénoncé par des élus, des professionnels de santé, des associations, des syndicats (https://france3-regions.franceinfo.fr/occitanie/hautes-pyrenees/tarbes/un-projet-depasse-insincere-et-tres-fragile-le-debat-sur-la-creation-d-un-hopital-unique-ravive-avec-la-concertation-publique-2969366.html ; https://www.ladepeche.fr/2024/08/23/projet-dhopital-a-lanne-la-coordination-65-tpnh-repond-au-prefet-12154818.php ; https://participationcitoyenne.ccomptes.fr/processes/consultation-2024/f/77/proposals/2152).
Aujourd'hui, on nous explique que le refus de cette localisation entraînerait la perte irrémédiable de la subvention gouvernementale (« C'est à Lanne ou c'est rien du tout »). Cet argument, répété comme un mantra comminatoire, ne tient pas juridiquement, car aucun gouvernement ne laisserait une ville préfecture dépourvue d'établissement hospitalier.
Ainsi, le choix du site semble davantage relever d'arrangements politiques personnels que d'une décision concertée pour le bien commun. Ce constat suscite des interrogations légitimes sur la transparence, la démocratie locale et la défense véritable des intérêts des habitants du département. Et il pèsera durablement sur les impôts locaux alors que les décideurs/promoteurs du projet ne seront plus aux manettes depuis longtemps.
Finalement, le plus important dans ce dossier n'est pas la construction d'un nouvel hôpital auquel tout le monde aspire légitimement mais son implantation !
Les « trous dans la raquette » géologiques, économiques, sanitaires, humains et financiers sont déjà largement documentés dans les contributions.
Je souhaite également attirer l'attention sur la qualité même de la concertation publique entourant ce projet majeur.
Le choix d'ouvrir l'enquête publique durant les mois d'été, période où une large part de la population est en congés, en vacances ou moins disponible, traduit une forme préoccupante de mépris, voire de peur, de la voix des citoyens.
Par ailleurs, les documents mis à disposition sont d'une voluminosité et d'une complexité telles qu'ils nécessitent plusieurs jours, sinon semaines, pour être lus, compris, et pour permettre une vérification sérieuse, même des pièces majeures.
Cette organisation laisse tout simplement peu de place à une participation réellement éclairée et engagée du public, ce qui remet en question la sincérité et la légitimité de la consultation.

Dans un contexte démocratique, il est fondamental que les citoyens disposent à la fois de temps et d'outils adaptés pour s'informer et se faire entendre, surtout sur un projet qui engage l'avenir sanitaire et environnemental de tout un territoire.
Je demande au Président et aux Enquêtrices que ces éléments soient pris en compte pour juger de la qualité de la participation et de la recevabilité des avis formulés dans cette enquête.

1 document associé
contribution_430_Web_1.pdf

Je souhaite contribuer à cette enquête publique pour questionner le processus démocratique sur le choix du site de Lanne pour le nouvel hôpital et ses conséquences.

Il apparaît que cette décision, loin d'être uniquement fondée sur des critères objectifs d'intérêt général, sanitaire ou d'aménagement territorial, serait issue d'un échange politique entre des personnalités influentes du département et le plus haut sommet de l'Etat. L'échange, connu, entre « Que te manque-t-il ? Demande et tu l'auras » aurait conduit à une décision qui favoriserait un projet d'hôpital à Lanne, sur un territoire choisi unilatéralement par un édile local, appuyé opportunément par des élus départementaux, en dehors de la ville préfecture. Faut-il rappeler le dépôt de permis de construire précipité entre les deux tours des dernières élections municipales ? Légal ?

Plusieurs fois abandonné, ce projet n'a cessé d'être dénoncé par des élus, des professionnels de santé, des associations, des syndicats (https://france3-regions.franceinfo.fr/occitanie/hautes-pyrenees/tarbes/un-projet-depasse-insincere-et-tres-fragile-le-debat-sur-la-creation-d-un-hopital-unique-ravive-avec-la-concertation-publique-2969366.html ; https://www.ladepeche.fr/2024/08/23/projet-dhopital-a-lanne-la-coordination-65-tpnh-repond-au-prefet-12154818.php ; https://participationcitoyenne.ccomptes.fr/processes/consultation-2024/f/77/proposals/2152).

Aujourd'hui, on nous explique que le refus de cette localisation entraînerait la perte irrémédiable de la subvention gouvernementale (« C'est à Lanne ou c'est rien du tout »). Cet argument, répété comme un mantra comminatoire, ne tient pas juridiquement, car aucun gouvernement ne laisserait une ville préfecture dépourvue d'établissement hospitalier.

Ainsi, le choix du site semble davantage relever d'arrangements politiques personnels que d'une décision concertée pour le bien commun. Ce constat suscite des interrogations légitimes sur la transparence, la démocratie locale et la défense véritable des intérêts des habitants du département. Et il pèsera durablement sur les impôts locaux alors que les décideurs/promoteurs du projet ne seront plus aux manettes depuis longtemps.

Finalement, le plus important dans ce dossier n'est pas la construction d'un nouvel hôpital auquel tout le monde aspire légitimement mais son implantation !

Les « trous dans la raquette » géologiques, économiques, sanitaires, humains et financiers sont déjà largement documentés dans les contributions.

Je souhaite également attirer l'attention sur la qualité même de la concertation publique entourant ce projet majeur.

Le choix d'ouvrir l'enquête publique durant les mois d'été, période où une large part de la population est en congés, en vacances ou moins disponible, traduit une forme préoccupante de mépris, voire de peur, de la voix des citoyens.

Par ailleurs, les documents mis à disposition sont d'une voluminosité et d'une complexité telles qu'ils nécessitent plusieurs jours, sinon semaines, pour être lus, compris, et pour permettre une vérification sérieuse, même des pièces majeures.

Cette organisation laisse tout simplement peu de place à une participation réellement éclairée et engagée du public, ce qui remet en question la sincérité et la légitimité de la consultation.

Dans un contexte démocratique, il est fondamental que les citoyens disposent à la fois de temps et d'outils adaptés pour s'informer et se faire entendre, surtout sur un projet qui engage l'avenir sanitaire et environnemental de tout un territoire.

Je demande au Président et aux Enquêtrices que ces éléments soient pris en compte pour juger de la qualité de la participation et de la recevabilité des avis formulés dans cette enquête.

Contribution n°431 (Web)

Proposée par Charlet Guillaume

Déposée le dimanche 30 août 2026 à 22h36

J'aimerai porter à votre connaissance, l'incompatibilité des contraintes aéronautiques et environnement sonore de l'ERP (Proximité Aéroport TLP). En effet, l'implantation du plateau hospitalier sur la commune de Lanne place l'Établissement Recevant du Public (ERP de 1ère catégorie) sous les trajectoires d'approche et de décollage de l'Aéroport Tarbes-Lourdes-Pyrénées.

L'étude d'impact sous-estime les émergences sonores générées par le trafic aérien (vols commerciaux, rotations de charters et essais d'aviation industrielle liés au pôle Tarmac Aerosave/Daher). Le niveau de pression acoustique répétitif est incompatible avec les exigences de calme et de repos nécessaires aux services de soins critiques, de réanimation et d'obstétrique, imposant des surcoûts d'isolation phonique du bâti non détaillés dans le dossier.

Contribution n°432 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 30 août 2026 à 22h47

La desserte du site de Lanne repose sur l'axe de la RN21 et son réseau secondaire immédiat (RD216).

Les risque technologique et effet de sur-accident ont donc un impact direct.
La RN21 constitue l'artère centrale du transit routier de fret et de Transport de Matières Dangereuses (TMD) du département. L'étude d'impact n'évalue pas le risque d'un accident technologique majeur (ex. collision impliquant une citerne de matières toxiques ou inflammables) à proximité des accès de l'hôpital. Un tel événement entraînerait le confinement immédiat ou l'évacuation d'un établissement accueillant plus de 450 personnes vulnérables ou intransportables.
En cas de blocage physique ou de périmètre de sécurité établi sur la RN21 suite à un accident TMD, l'accès au plateau d'urgence de Lanne se retrouve totalement paralyse. Le réseau routier secondaire (RD216 et voies communales) ne présente pas le gabarit ni la capacité d'absorption nécessaires pour garantir simultanément la déviation du trafic général et la fluidité des véhicules de secours (SMUR, pompiers), générant une rupture critique de la chaîne de prise en charge d'urgence.

Contribution n°433 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 31 août 2026 à 07h11

CONTRE cet hôpital qui eloigne les patients

Pourquoi ne pas avoir entretenu le site de la gespe et avoir réduit le nombre de lits ?

C’est une honte, la santé a 2 vitesses, on veut notre mort

Contribution n°434 (Web)

Proposée par Romain
(romain.delcros@pm.me)
Déposée le lundi 31 août 2026 à 08h49
Adresse postale : 13 rue Gambetta 65200 BAGNERES DE BIGORRE

Voir mon argumentaire en pièce jointe.
Il est urgent de stopper la machine qui nous envoie tous dans le mur ! Gardons et rénovons l'existant !

1 document associé
contribution_434_Web_1.pdf

Contribution des soulèvements de la Terre 65

Nous, soulèvement de la terre des Hautes Pyrénées, nous souhaitons en introduction faire un constat national non exhaustif sur le Vivant autour de nous :

En France, en 16 ans, au total, les experts scientifiques ont évalué 17 367 espèces. Parmi elles, 2 903 espèces sont menacées, soit 16,7 %, et 189 espèces ont disparu ou se sont éteintes. Tous les groupes d'espèces de la faune et de la flore sont concernés par l'érosion de la biodiversité. (source musée national d'histoire naturelle)

L'observatoire du parc national des Pyrénées indique que 85 % de surfaces moyennes des glaciers depuis 1950 a disparu, soit -14,3 ha par an. Les 9 glaciers avaient une surface de 460 hectares réduite aujourd'hui à 56 hectares. (association moraine).

Au 1er août 2026, l'OFB publie que 43 % des stations du réseau ONDE enregistrent des ruptures d'écoulement ou des assecs (1 373 cours d'eau touchés), soit le niveau le plus critique jamais observé à cette période, dépassant le record de 2022. (source office français de la biodiversité)

En 2025, d'après les coordinateurs du projet LIFE Pyrénées 4 CLIMA : « Les Pyrénées se réchauffent 30 % plus vite que la moyenne mondiale, affichant une hausse de température de 1,9 °C depuis 1960. »

La France perd des terres agricoles de manière continue, avec une baisse de la surface agricole de près de 2,4 millions d'hectares entre 1982 et 2023, (source statistique publique de l'énergie, transports, logements et environnement).

Après un constat alarmant - la disparition de 50% de la surface des zones humides en France entre 1960 et 1990, un ralentissement de la tendance de régression des zones humides a été observé entre1990 et 2000 mais également en 2010 et 2020 à partir d'un échantillon représentatif à l'échelle nationale de zones humides, comme la Dombes ou la Camargue.

Cependant, l'état de milliers de milieux humides « ordinaires » est mal connu, alors que l'effet cumulé de la dégradation de ces milieux à l'échelle d'un bassin versant, engendre des conséquences graves, en particulier pour la qualité et la quantité de la ressource en eau. (source zones humides gouv .fr)

D'après l'ONF, les surfaces dégradées des forêts représentent 912 000 hectares en 5 ans , et ont tendance à augmenter tant par les coupes rases, les grands projets et le réchauffement climatique (sources ONF)

En 2023, le transport est le secteur émettant le plus de gaz à effet de serre en France. Il représente 34 % des émissions françaises avec 126,8 millions de tonnes équivalent CO_2. En 1990, il s'agissait du 2^e secteur le plus émetteur : il ne représentait alors que 23 % du total national des émissions de gaz à effet de serre. (ministère de l'écologie)

Le jour du dépassement marque le moment où l'humanité a consommé l'ensemble des ressources naturelles que la Terre est capable de régénérer en une année. Pour la France, ce seuil critique est atteint chaque année bien avant la moyenne mondiale, c'était le 24 avril 2026. (source ADEME).

Après ce constat alarmant, nous pouvons nous poser des questions sur l'aménagement de notre territoire et les projets imposés et coûteux soumis à enquête publique , comme le contournement 2*2 voies d'Adé ou celui de l'hôpital unique de Lanne.

La première question que nous posons au porteur du projet et à l'équipe de la commission d'enquête :

Artificialiser, bétonner, goudronner, assécher ne sont elles les causes de nos pathologies qui nous obligent à passer par la case hôpital ?

Lanne, Louey, Juillan qu'importe puisqu'ils auraient tous eu un impact négatif sur notre environnement !

La rénovation, la modernisation des hôpitaux de proximité ont de toute évidence moins de prédation sur la biodiversité et l'eau.

Notre choix est donc clair.

Les soulèvements de la terre 65 s'oppose à la construction d'un nouvel hôpital unique éloignant les usagers des soins de proximité et créant des impacts environnementaux irréversibles.

Même si nous croyons peu à la finalité de l'enquête publique et à la démocratie environnementale, l'exemple du

passage en force pour l'A69 entre Castres et Toulouse le démontre bien.

Nous serons présent.e.s sur les lieux si la préfète valide ce projet écocidaire !

Nous pouvons que nous réjouir de lire tout de même des contributions détaillées et argumentées contre ce funeste projet démontrant des manquements à l'information, des imprécisions dans les choix du porteur du projet.

Nous allons donc contribuer en apportant notre contribution :

1°) ASPECT FINANCIER :

Manque de transparence sur le montage financier, qui finance quoi ? À quelle hauteur ? Pas de justification de la promesse de l'Etat ?

Projet évolutif d'après le PLUi revisité, quel coût supplémentaire ?

2°) ASPECT LOI SUR L'EAU :

L'avis de la CLE du SAGE Adour laisse des points non négligeable et non négociable en suspens.

La règle 2 du SAGE relative aux modalités de compensation humide n'est pas respecté au moment de l'E.P

La démonstration de l'équivalence fonctionnelle entre les parcelles Z.H détruites et celles acquises n'est pas formulée et démontrée.

Pour les mesures compensatoires, la CLE indique que ce foncier n'est pas sécurisé.

Qu'en est-il ?

Sur le volet consommation d'eau pendant les travaux, le porteur du projet n'indique rien alors que sur cette même période, un chantier écocidaire, celui de la construction d'une 2*2 voies express entre Le Marquisat et Lourdes va consommer des volumes d'eaux énormes et le SAGE avait demandé au M.O de hiérarchiser ces prélèvements d'eau.

Comment deux projets, assoiffée d'eau, bétonneurs, vont cohabiter alors que la période estivale est souvent sous arrêté préfectoral sur les prélèvements en eau et en plan réchauffement climatique.

3°) ASPECT ANNEXE AU PROJET BÂTIMENT :

Création de route et élargissement d'une route :

Tout comme le projet de RN 21 à Adé, la création de route appelle plus de flux routier et de nuisances pour les riverain.e.s, plus de pollution sonores et olfactives allant à l'encontre du PCEAT de Tarbes Lourdes et du projet du SCOT.

Sachant que toute route artificialisant les sols et surcroît nouvelle va de façon induite développer l'étalement urbain aux alentours du projet de Lanne sans se soucier de la Biodiversité. Pouvez-vous nous confirmer que seul l'hôpital devrait voir le jour et non des commerces, des lotissements dévorant la loi ZAN et les espaces naturels ?

Création de réseaux électriques, alimentations eaux potables, réseaux assainissement :

Quels coûts supplémentaires ? Quels impacts sur l'environnement lors des travaux de tranchées du point de départ à l'arrivée ?

4°) ASPECT PARCELLES DE COMPENSATIONS :

A ce stade, nous pouvons lire que les compensations sont d'ordre théorique car absence réelle d'indicateurs de résultats comme le CNPN l'évoque.

Idem pour le maintien des espèces dans l'état actuel, nous sommes dans la supposition.

Pour le MRAe, il reste des doutes sur la maîtrise foncière non finalisée, sur les gains écologiques non démontrées et les parcelles de la Turettes de 12 ha déjà affectées au projet écocidaire du contournement d'Adé.

Sur les 3,71 ha de zones humides asséchées, l'équivalence fonctionnelle n'est pas analysée et assurée en raison de manquements sur les mesures compensatoires.

Pas d'avis de l'OFB sur les mesures de compensations, sur l'analyse du plan de gestion de celles-ci.

Nous demandons à la commission d'enquête d'avoir des réponses claires, factuelles et de ne pas stopper l'enquête tant que ces réponses ne sont pas obtenues.

La nécessité de réunions publiques bien réparties sur le territoire en présence du porteur du projet.

5°) LA LOI ZAN :

la renaturation des hôpitaux de proximité reste dans un flou total.

Nous demandons plus de visibilité sur l'avenir des hôpitaux de proximité et de chiffrer la déconstruction de certains bâtiments de Tarbes et Lourdes, quels projets de renaturation concrets sont envisagés ?

6°) LA DEROGATION Â ESPECES PROTEGEES ET Â LEURS HABITATS :

Les inventaires écologiques étant incomplets car encore en cours, pas de collecte de données entre septembre et janvier. Etudes 4 saisons biaisées.

Avec le projet écocidaire d'Adé, le maintien des corridors écologiques n'ont pas été démontré.

Avec l'aéroport, des zones artisanales, industrielles, la déviation 2*2 voies RN21, le projet de l'hôpital de Lanne, les trames vertes, bleues et noires ne sont pas garanties dans la durée.

Ces attaques contre les TVBN vont à l'encontre du SCOT provisoire, du SRRADET Occitanie.

Les incertitudes évoquées en 4°) pour les parcelles de compensation corrobore sur les effets négatifs que subiront les espèces protégées au nombre de 94 selon l'avis de la MRAe.

7°) LES ALTERNATIVES AU PROJET DE LA CREATION DE L'HOPITAL UNIQUE :

- Absence réelle de motivation de la part du porteur du projet sur une transparence des coûts de modernisation des hôpitaux de proximité.

- Problématique non transmise sur les risques sismiques, sur la problématique du flysch sur le site de Lanne biaise le comparatif entre les autres projets.

- l'étude du trafic croissant au motif que Lanne est dans un no man's Lanne rendant ce site le moins accessible de tous n'est pas inclus dans les avantages/inconvénients tronquant sur le choix pertinent des alternatives.

8°) ATTRACTIVITE DU NOUVEL HÔPITAL :

Le porteur du projet ne démontre pas par des comparatifs avec d'autres projets hospitaliers la possibilité de voir arriver de nouveaux praticiens spécialistes.

Les incantations ne suffisent pas, il faut des démonstrations.

Pas de démonstration concernant des décès liés à la vétusté des hôpitaux ou au manque de spécialistes chevronné.e.s

L'hôpital Tarbes Lourdes a obtenu tout de même sa certification de 92,85 % par l'HAS (haute autorité sanitaire)

CH Tarbes-Lourdes - Site de Tarbes : satisfaction des patients (source femmes actuelles)

Satisfaction des patients hospitalisés en longue durée (48h ou plus)

Avec une note de satisfaction globale de 72.69 % des patients hospitalisés 48h et plus en MCO (médecine, chirurgie, obstétrique), l'établissement est moins bien évalué que les autres hôpitaux français du même type dont la moyenne se situe à 74.17 %. La moyenne de satisfaction globale des établissements de la région est quant à elle de 75.88 %.

Satisfaction des patients hospitalisés en ambulatoire
Avec une note de satisfaction globale de 82.24 % des patients hospitalisés en ambulatoire (sans nuitée), l'établissement est mieux évalué que les autres hôpitaux français du même type dont la moyenne se situe à 81.08 %. La moyenne de satisfaction globale des établissements de la région est quant à elle de 80.56 %.

9°) Raison impérative d'intérêt public majeur :

Le CNPN juge la RIIPM « acceptable » mais avec une réserve non négligeable.

« une analyse chiffrée permettant d'apprécier l'ampleur réelle des besoins (…) prenant aussi en compte les

autres centres privés (…) mais aussi le CHU de Pau (à 40 km) aurait été appréciée afin de confirmer l'enjeu majeur »

Malgré une fuite de patient vers Pau et Toulouse, le porteur du projet montre aussi un flux extérieur croissant pour les urgences, donc pas de déclin d'activités démontrées.

Le manque de spécialistes n'est pas démontré mais il est davantage du au numérus clausus et au vieillissement de la population des médecins, au choix d'une médecine libérale qu'à la vétusté des hôpitaux de proximité.

Le CNPN rappelle au passage que des établissements hospitaliers existent actuellement sur les sites de Tarbes et de Lourdes (p2).

L'intérêt public de soigner est indiscutable. Répondre aux besoins des usagers aussi.

Mais la notion « impérative » n'est pas démontrée, pas de mortalité croissante liée à un manque de soins grandissants et mauvaises qualités. Au contraire, la population est vieillissante et polypathologie et a besoin de proximité et non d'un éloignement.

Pas d'hôpitaux en train de s'effondrer pour demander une urgence de créer un nouveau mis au milieu de nulle part.

Economiquement , rien n'est démontré que si l'hôpital se réalise, un essor économique va surgir et permettre que les Hautes Pyrénées sortent de l'âge de pierre.

Certes, le chantier va créer une dynamique en employant des ouvrières sur un laps de temps de 5 ans mais la rénovation des hôpitaux de proximité aussi.

Est-ce que les différents services des SDIS localisés sur le département ont été consulté sur les délais d'intervention et de rapatriement des malades sur Lanne ?

En conclusion, Les soulèvements de la Terre 65 comme beaucoup de citoyen.ne.s s'opposent fermement à ce projet imposé, onéreux et incompatible avec la protection de l'environnement et du Vivant.

Concernant la dérogation « Espèces protégées et leurs habitats », les trois conditions légales ne sont pas réunies et encore moins démontrées.

Une telle dérogation (article L.411-2 ; 4° c du code de l'environnement) n'est légale que si les trois conditions cumulatives sont réunies : une raison impérative d'intérêt public majeur (RIIPM), l'absence de solutions alternatives et le maintien de l'état de conservation des espèces protégées.

Nous pensons, au vu des éléments communiqués par le M.O, que l'autorité préfectorale ne peut donner son accord pour détruire ces espèces protégées et artificialiser leurs habitats.

En 2011, Hubert Reeves disait déjà « *Nous saccageons notre planète. Nous avons entrepris une guerre contre la nature. Si nous la gagnons, nous sommes perdus*. »

Ce projet tout comme le contournement d'Adé et bien d'autres, font partis des armes du capitalisme pour détruire le Vivant. Nous souhaitons que l'intelligence collective soit mise au service de l'intérêt général et des générations futures pour lutter contre cette destruction, pour s'opposer par tous les moyens à ces projets funestes.

Non à l'hôpital de Lanne !

Oui à la modernisation des hôpitaux de proximité !

Contribution n°435 (Email)

Proposée par Madame Dumec J. et Monsieur Larré G.
(macking.jo.13@laposte.net)
Déposée le dimanche 30 août 2026 à 18h22

Enquête publique: projet de construction de l'hôpital commun de Tarbes et Lourdes à Lanne

Objet : Enquête publique: projet de construction de l'hôpital commun de Tarbes et Lourdes à Lanne

1 document associé
contribution_435_Email_1.odt

Contribution n°436 (Web)

Proposée par collectif cambidos debout
(collectifcambidosdebout@prtonmail.com)
Déposée le lundi 31 août 2026 à 10h15
Adresse postale : 6 rue courlis 65800 aureilhan

Contribution du collectif Cambidos Debout,

Notre collectif Cambidos Débout, créé en janvier 2024 pour rendre public l'accés à l'information sur le projet de contournement d'Adé en 2*2 voies express et pour s'opposer à ce projet écocide et d'un autre temps, souhaite apporter sa contribution.

Nous pensons que le projet de l'hôpital de Lanne est intrinsèquement lié avec celui évoqué ci-dessus et avec la même méthodologie
Rappelons nous les propos du préfet Jean Salomon, le cow-boy de l'OQTF, réellement promu dans l'Yonne.
« Terminer cette deux fois deux voies pour avoir un trajet continu est nécessaire. Cela va aussi avec le projet d'hôpital. Cela va réduire la durée de transport. »
« Il s'intègre dans un plan d'investissements plus vaste, incluant le nouvel hôpital commun et le plan Avenir Lourdes, pour un total de plus d'un demi-milliard d'euros. » (semaine des pyrénées 15/01/2025)

En résumé, fermer l'hôpital de proximité de Lourdes ne sera plus une problématique si le contournement d'Adé se réalise, du fait que ce cordon ombilical asphalté de 6,6 km permettra de gagner du temps.
Que nini ! Les malades venant D'arrens-Marsous, Gavernie, Cauterets verront leur temps de trajet augmenté du fait que l'hôpital de proximité aura été fermé et que la traversée de Lourdes reste toujours problématique.

Nous appelons donc les citoyen.ne.s opposé.e.s à la création de cet Hôpital Unique à Lanne à s'opposer à ce contournement d'Adé.
A ce jour, la nouvelle préféte, Mme Sibylle Samoyault, ex porte flingue du cabinet de Macron, n'a pas encore donné son feu vert pour détruire les espèces protégées et leurs habitats.
Pour ces deux dossiers , nous appelons à la convergence des luttes, à multiplier les actions pour enrayer la machine à broyer le VIVANT.

Nous évoquions plus haut la notion de méthodologie similaire d'éradication de la biodversité en tronçonnant les projets en plusieurs projets espacés dans le temps.

La nouvelle RN21 entre Tarbes et Argelés Gazost a été sectorisée en 3 parties d'où l'argument fallacieux utilisé par les PRO route. La déviation d'Adé est le dernier tronçon manquant, nous sommes obligés le faire, blabla.. blabla ...
Pour l'hôpital de Lanne, les mofidication du Plui d'Ossun laisse entrevoir un projet interne à l'hôpital et externe à l'hôpital très évolutif. Nous craignons le pire sur les engagements des politiques locales de ne pâs s'étendre sur les espaces naturels.
Pour améliorer l'offre hospitalière et ne pas perdre de patientéle , de nouveaux bâtiments pourraient voir le jour sans enquête publique....le tour de passe passe est ainsi joué.
Dans les deux cas, ce saucissonnage de projet a pour objectif de « cacher les coûts financiers réels » et d'éviter de justifier les attaques importantes et irréversibles contre la biodiversité et l'eau sur du long terme;

A ce jour, qui peut nous dire la dépense publique globale pour la RN 21. ?

A ce jour qui peut nous dire le suivi de gestion des impacts écologiques liés à ce corridor bitumeux ?

Nous pensons que personne est en capacité d'évaluer les impacts environnementaux de ce projet RN21.

Pour l'hôpital, nous craignons que la boulimie capitaliste et la cecité de nos gouvernants locaux entraîneront un grignotage des parcelles pour y installer commerces, lotissements, hôtels pour les familles des patient.e.s

Plus besoin de démontrer que le nouvelles routes appellent plus de flux routiers, de nuisances pour les riverain.e.s. Nous appelons la population de Lanne à s'opposer aux projets cités pour ne pas voir leur cadre de vie sombré dans un brouillard de pollution et des vues paysagères dégradées par les constructions futures.

Concernant la loi Zéro Nette Artificialisation, pour les deux projets , le CNPN le signale pour les 2 projets, un flou total sur la renaturation d'espaces laissés au délabrement !

Déjà par ce constat, nous nous opposons avec force à ce projet.

Mais aussi pour les raisons suivantes.

L'avis de la CLE du SAGE Adour laisse des points non négligeable et non négociable en suspens.
La régle 2 du SAGE relative aux modalités de compensation humide n'est pas respecté au moment de l'E.P
La démonstration de l'équivalence fonctionnelle entre les parcelles Z.H détruites et celles acquises n'est pas formulée et démontrée.
Qu'en est il ?
Sur le volet consommation d'eau pendant les travaux, le porteur du projet n'indique rien alors que sur cette même période , un chantier écocidaire , celui de la construction d'une 2*2 voies express entre Le Marquisat et Lourdes va consommer des volumes d'eaux énormes dont 100 m3 pour éventrer l'éperon rocheux amianté ;

Comment deux projets, gourmant en ressource H2O, artificialisants, vont être géré par les porteurs du projet et les pouvoirs publics (arrêtés préfectoraux sur l'utilisation du bien commun, dénommé EAU)

Concernant la DEROGATION Â ESPECES PROTEGEES ET Â LEURS HABITATS :
A ce stade et au des manquements grossiers du porteur du projet , les 3 conditions pour détruire les espèces protégées et leurs habitats ne nous semblent pas réunies.
La Raison impérative d'intérêt public majeur :
Le CNPN juge la RIIPM « acceptable » mais avec une réserve non négligeable.
« une analyse chiffrée permettant d'apprécier l'ampleur réelle des besoins (...) prenant aussi en compte les autres centres privés (...) mais aussi le CHU de Pau (à 40 km) aurait été appréciée afin de confirmer l'enjeu majeur »
Malgré une fuite de patient vers Pau et Toulouse, le porteur du projet montre aussi un flux extérieur croissant pour les urgences, donc pas de déclin d'activités démontrées.
Le manque de spécialistes n'est pas démontré mais il est davantage du au numérus clausus et au vieillissement de la population des médecins, au choix d'une médecine libérale qu'à la vétusté des hôpitaux de proximité.
Le CNPN rappelle au passage que des établissements hospitaliers existent actuellement sur les sites de Tarbes et de Lourdes (p2).
L'intérêt public de soigner est indiscutable. Répondre aux besoins des usagers aussi.
Mais la notion « impérative » n'est pas démontrée.
Pas de mortalité croissante liée à un manque de soins grandissants et mauvaises qualités.
Au contraire, la population est vieillissante et polypathologie, a besoin de proximité et non d'un éloignement.
Pas d'hôpitaux en train de s'effondrer pour demander une urgence de créer un nouvel hôpital
Economiquement , rien n'est démontré que si l'hôpital se réalise, une croissance économique allait surgir , par miracle !
Avec en plus le projet écocidaire d'Adé, le maintien des corridors écologiques n'ont pas été démontré.
Avec l'aéroport, des zones artisanales, industrielles, la déviation 2*2 voies RN21, le projet de l'hôpital de Lanne , les trames vertes, bleues et noires ne sont pas garanties dans la durée.
Ces attaques contre les TVBN vont à l'encontre du SCOT provisoire.

Tout comme le projet d'Adé, les alternatives au tout route n'ont jamais été étudiées correctement ou non jamais été divulguées.
Même le rapport commissaire enquêteur de l'enquête publique a écrit noir sur plan de ne pas transmettre ces documents aux associations le demandant.
Pour l'hôpital de Lanne , nous constatons :
- Absence réelle de motivation de la part du porteur du projet sur une transparence des coûts de modernisation des hôpitaux de proximité.
- Problématique non transmise sur les risques sismiques, sur la problématique du flysch sur le site de Lanne biaise le comparatif entre les autres projets.
- l'étude du trafic croissant au motif que Lanne est dans un no man's Lanne rendant ce site le moins accessible de tous n'est pas inclus dans les avantages/incovénients biaisant sur le choix pertinent des alternatives.

Le porteur du projet ne démontre pas par des comparatifs avec d'autres projets hospitaliers la possibilité de voir arriver de nouveaux praticiens spécialistes. Les incantations ne suffisent pas, il faut des démonsatrations.
Pas de démonstration concernant des décès liés à la vétusté des hôpitaux ou au manque de spécialistes chevronné.e.s
L'hôpital Tarbes Lourdes a obtenu tout de même sa certification de 92,85 % par l'HAS (haute autorité sanitaire) alors pourquoi murer les autres hôpitaux de proximité.
Certes, le chantier va créer une dynamique éphémère en employant des ouvriér.e.s sur un laps de temps de 5 ans mais la rénovation des hôpitaux de proximité aussi.

Sur un autre sujet, nous pouvons lire avec regret que les compensations sont d'ordre théorique car absences réels d'indicateurs de résultats comme le CNPN l'évoque.
Sur le projet d'Adé, le cabinet EGIS avait pu transmettre plus de détail, d'informations sur la thématique des parcelles de compensations et des calculs. Ici Artélia avec le CEN rendent presque une copie blanche ! La théorie n'est pas une donnée acceptable et pertinente pour nous convaincre.
Idem pour le maintien des espèces dans l'état actuel, nous sommes dans la supposition.
Pour le MRAe, il reste des doutes sur la maîtrise foncière non finalisée, sur les gains écologiques non démontrées et les parcelles de la Turettes de 12 ha déjà affectées au projet écocidaire du contournement d'Adé.
Sur les 3,71 ha de zones humides asséchées , l'équivalence fonctionnelle n'est pas analysée et assurée en raison de manquements sur les mesures compensatoires.
Pour l'état de conservation des espèces protégées , les faits expliqués ci dessus concernant l'absence de la finalisation du plan de compensation, de la démonstration des gains écologiques, de la plus value pour les zones humides et les parcelles retenues pour la biodiversité, d'une démonstration respectant la méthodologie de L'OFB, confirme une incertitude totale sur la préservation des espèces protégées et de leurs habitats.
La dérogation (article L.411-2 ; 4° c du code de l'environnement) n'est légale que si les trois conditions cumulatives sont réunies : une raison impérative d'intérêt public majeur (RIIPM), l'absence de solutions alternatives et le maintien de l'état de conservation des espèces protégées.
Nous pensons , au vu des éléments communiqués par le M.O , que l'autorité préfectorale ne peut donner son accord pour détruire ces espèces protégées et artificialiser leurs habitats.
Face à l'obstination des pouvoirs publics et de leurs complices « les bétonneurs », « les artificialiseurs » , les barons locaux, nous appelons les citoyen.ne.s à s'opposer simultanément à ces deux projets et à défendre coûte que coûte , notre patrimoine, la biodiversité sans relâchement.
Soyons ce grain de sable qui stoppe leurs logiques d'accaparement, de dépossession du Vivant !
Soyons ce morceau de sucre qui stoppe ces machines prédatrices
Soyons un milan royal, un crossope aquatique, un crapaud calamyte, un grand capricorne, une Barbastelle d'Europe afin de créer Leur Z.A.D à Lanne et Adé.
Louise Michel disait « Au fond de ma révolte contre les forts, je trouve du plus loin qu'il me souvienne l'horreur des tortures

infligées aux bêtes, écrit-elle. On m’a souvent accusée de plus de sollicitude pour les bêtes que pour les gens : pourquoi s’attendrir sur les brutes quand les êtres raisonnables sont si malheureux ? C’est que tout va ensemble, depuis l’oiseau dont on écrase la couvée jusqu’aux nids humains décimés par la guerre. La bête crève de faim dans son trou, l’homme en meurt au loin des bornes. »

Ne nous laissons pas enterrer avec leurs projets ! AGISSONS au vue du contexte de réchauffement climatique, de sécheresse, de la perte en biodiversité et des guerres

Notre collectif s’oppose au projet de la création de l’hôpital unique à LANNE.

Salutations citoyennes et écologistes

collectifcambidosdebout@protonmail.com

1 document associé
contribution_436_Web_1.pdf

Contribution du collectif Cambidos Debout,

Notre collectif Cambidos Débout, créé en janvier 2024 pour rendre public l'accés à l'information sur le projet de contournement d'Adé en 2*2 voies express et pour s'opposer à ce projet écocide et d'un autre temps, souhaite apporter sa contribution.

Nous pensons que le projet de l'hôpital de Lanne est intrinsèquement lié avec celui évoqué ci-dessus et avec la même méthodologie
Rappelons nous les propos du préfet Jean Salomon, le cow-boy de l'OQTF, réellement promu dans l'Yonne.
« *Terminer cette deux fois deux voies pour avoir un trajet continu est nécessaire. Cela va aussi avec le projet d'hôpital. Cela va réduire la durée de transport.* »
« *Il s'intègre dans un plan d'investissements plus vaste, incluant le nouvel hôpital commun et le plan Avenir Lourdes, pour un total de plus d'un demi-milliard d'euros.* » (semaine des pyrénées 15/01/2025)

En résumé, fermer l'hôpital de proximité de Lourdes ne sera plus une problématique si le contournement d'Adé se réalise, du fait que ce cordon ombilical asphalté de 6,6 km permettra de gagner du temps.
Que nini ! Les malades venant D'arrens-Marsous, Gavernie, Cauterets verront leur temps de trajet augmenté du fait que l'hôpital de proximité aura été fermé et que la traversée de Lourdes reste toujours problématique.

Nous appelons donc les citoyen.ne.s opposé.e.s à la création de cet Hôpital Unique à Lanne à s'opposer à ce contournement d'Adé.
A ce jour, la nouvelle préféte, Mme Sibylle Samoyault, ex porte flingue du cabinet de Macron, n'a pas encore donné son feu vert pour détruire les espèces protégées et leurs habitats.
Pour ces deux dossiers , nous appelons à la convergence des luttes, à multiplier les actions pour enrayer la machine à broyer le VIVANT.

Nous évoquions plus haut la notion de méthodologie similaire d'éradication de la biodversité en tronçonnant les projets en plusieurs projets espacés dans le temps.

La nouvelle RN21 entre Tarbes et Argelés Gazost a été sectorisée en 3 parties d'où l'argument fallacieux utilisé par les PRO route. La déviation d'Adé est le dernier tronçon manquant, nous sommes obligés le faire,
blabla.. blabla ...
Pour l'hôpital de Lanne, les mofidication du Plui d'Ossun laisse entrevoir un projet interne à l'hôpital et externe à l'hôpital très évolutif. Nous craignons le pire sur les engagements des politiques locales de ne pâs s'étendre sur les espaces naturels.
Pour améliorer l'offre hospitalière et ne pas perdre de patientéle , de nouveaux bâtiments pourraient voir le jour sans enquête publique….le tour de passe passe est ainsi joué.
Dans les deux cas, ce saucissonnage de projet a pour objectif de « cacher les coûts financiers réels » et d'éviter de justifier les attaques importantes et irréversibles contre la biodiversité et l'eau sur du long terme;

A ce jour, qui peut nous dire la dépense publique globale pour la RN 21. ?

A ce jour qui peut nous dire le suivi de gestion des impacts écologiques liés à ce corridor bitumeux ?

Nous pensons que personne est en capacité d'évaluer les impacts environnementaux de ce projet RN21.

Pour l'hôpital, nous craignons que la boulimie capitaliste et la cecité de nos gouvernants locaux entraîneront un grignotage des parcelles pour y installer commerces, lotissements, hôtels pour les familles des patient.e.s

Plus besoin de démontrer que le nouvelles routes appellent plus de flux routiers, de nuisances pour les riverain.e.s. Nous appelons la population de Lanne à s'opposer aux projets cités pour ne pas voir leur cadre de vie sombré dans un brouillard de pollution et des vues paysagères dégradées par les constructions futures.

Concernant la loi Zéro Nette Artificialisation, pour les deux projets , le CNPN le signale pour les 2 projets, un flou total sur la renaturation d'espaces laissés au délabrement !

Déjà par ce constat, nous nous opposons avec force à ce projet.

Mais aussi pour les raisons suivantes.

L'avis de la CLE du SAGE Adour laisse des points non négligeable et non négociable en suspens.

La régle 2 du SAGE relative aux modalités de compensation humide n'est pas respecté au moment de l'E.P

La démonstration de l'équivalence fonctionnelle entre les parcelles Z.H détruites et celles acquises n'est pas formulée et démontrée.

Qu'en est il ?

Sur le volet consommation d'eau pendant les travaux, le porteur du projet n'indique rien alors que sur cette même période , un chantier écocidaire , celui de la construction d'une 2*2 voies express entre Le Marquisat et Lourdes va consommer des volumes d'eaux énormes dont 100 m³ pour éventrer l'éperon rocheux amianté ;

Comment deux projets, gourmant en ressource H2O, artificialisants, vont être géré par les porteurs du projet et les pouvoirs publics (arrêtés préfectoraux sur l'utilisation du bien commun, dénommé EAU)

Concernant la DEROGATION Â ESPECES PROTEGEES ET Â LEURS HABITATS :

A ce stade et au des manquements grossiers du porteur du projet , les 3 conditions pour détruire les espèces protégées et leurs habitats ne nous semblent pas réunies.

La Raison impérative d'intérêt public majeur :

Le CNPN juge la RIIPM « acceptable » mais avec une réserve non négligeable.

« une analyse chiffrée permettant d'apprécier l'ampleur réelle des besoins (…) prenant aussi en compte les autres centres privés (…) mais aussi le CHU de Pau (à 40 km) aurait été appréciée afin de confirmer l'enjeu majeur »

Malgré une fuite de patient vers Pau et Toulouse, le porteur du projet montre aussi un flux extérieur croissant pour les urgences, donc pas de déclin d'activités démontrées.

Le manque de spécialistes n'est pas démontré mais il est davantage du au numérus clausus et au vieillissement de la population des médecins, au choix d'une médecine libérale qu'à la vétusté des hôpitaux de proximité.

Le CNPN rappelle au passage que des établissements hospitaliers existent actuellement sur les sites de Tarbes et de Lourdes (p2).

L'intérêt public de soigner est indiscutable. Répondre aux besoins des usagers aussi.

Mais la notion « impérative » n'est pas démontrée.

Pas de mortalité croissante liée à un manque de soins grandissants et mauvaises qualités.

Au contraire, la population est vieillissante et polypathologie, a besoin de proximité et non d'un éloignement.

Pas d'hôpitaux en train de s'effondrer pour demander une urgence de créer un nouvel hôpital

Economiquement , rien n'est démontré que si l'hôpital se réalise, une croissance économique allait surgir , par miracle !

Avec en plus le projet écocidaire d'Adé, le maintien des corridors écologiques n'ont pas été démontré.

Avec l'aéroport, des zones artisanales, industrielles, la déviation 2*2 voies RN21, le projet de l'hôpital de Lanne , les trames vertes, bleues et noires ne sont pas garanties dans la durée.

Ces attaques contre les TVBN vont à l'encontre du SCOT provisoire.

Tout comme le projet d'Adé, les alternatives au tout route n'ont jamais été étudiées correctement ou non jamais été divulguées. Même le rapport commissaire enquêteur de l'enquête publique a écrit noir sur plan de ne pas transmettre ces documents aux associations le demandant.

Pour l'hôpital de Lanne , nous constatons :

- Absence réelle de motivation de la part du porteur du projet sur une transparence des coûts de modernisation des hôpitaux de proximité.

- Problématique non transmise sur les risques sismiques, sur la problématique du flysch sur le site de Lanne biaise le comparatif entre les autres projets.

- l'étude du trafic croissant au motif que Lanne est dans un no man's Lanne rendant ce site le moins accessible de tous n'est pas inclus dans les avantages/incovénients biaisant sur le choix pertinent des alternatives.

Le porteur du projet ne démontre pas par des comparatifs avec d'autres projets hospitaliers la possibilité de voir arriver de nouveaux praticiens spécialistes. Les incantations ne suffisent pas, il faut des démonsatrations.

Pas de démonstration concernant des décès liés à la vétusté des hôpitaux ou au manque de spécialistes chevronné.e.s

L'hôpital Tarbes Lourdes a obtenu tout de même sa certification de 92,85 % par l'HAS (haute autorité sanitaire) alors pourquoi murer les autres hôpitaux de proximité.

Certes, le chantier va créer une dynamique éphémère en employant des ouvriér.e.s sur un laps de temps de 5 ans mais la rénovation des hôpitaux de proximité aussi.

Sur un autre sujet, nous pouvons lire avec regret que les compensations sont d'ordre théorique car absences réels d'indicateurs de résultats comme le CNPN l'évoque.

Sur le projet d'Adé, le cabinet EGIS avait pu transmettre plus de détail, d'informations sur la thématique des parcelles de compensations et des calculs. Ici Artélia avec le CEN rendent presque une copie blanche ! La théorie n'est pas une donnée aceptable et pertinente pour nous convaincre.

Idem pour le maintien des espèces dans l'état actuel, nous sommes dans la supposition.

Pour le MRAe, il reste des doutes sur la maîtrise foncière non finalisée, sur les gains écologiques non démontrées et les parcelles de la Turettes de 12 ha déjà affectées au projet écocidaire du contournement d'Adé.

Sur les 3,71 ha de zones humides asséchées , l'équivalence fonctionnelle n'est pas analysée et assurée en raison de manquements sur les mesures compensatoires.

Pour l'état de conservation des espèces protégées , les faits expliqués ci dessus concernant l'absence de la finalisation du plan de compensation, de la démonstration des gains écologiques, de la plus value pour les zones humides et les parcelles retenues pour la biodiversité, d'une démonstration respectant la méthodologie de L'OFB, confirne une incertitude totale sur la préservation des espèces protégées et de leurs habitats.

La dérogation (article L.411-2 ; 4° c du code de l'environnement) n'est légale que si les trois conditions cumulatives sont réunies : une raison impérative d'inérêt public majeur (RIIPM), l'absence de solutions alternatives et le maintien de l'état de conservation des espèces protégées.

Nous pensons , au vu des éléments communiqués par le M.O , que l'autorité préfectorale ne peut donner son accord pour détruire ces espèces protégées et artificialiser leurs habitats.

Face à l'obstination des pouvoirs publics et de leurs complices « les bétonneurs », « les artificialiseurs » , les barons locaux, nous appelons les citoyen.ne.s à s'opposer simultanément à ces deux projets et à défendre coûte que coûte , notre patrimoine, la biodiversité sans relâchement.

Soyons ce grain de sable qui stoppe leurs logiques d'accaparement, de dépossesion du Vivant !

Soyons ce morceau de sucre qui stoppe ces machines prédatrices

Soyons un milan royal, un crossope aquatique, un crapaud calamyte, un grand capricorne, une Barbastelle d'Europe afin de créer Leur Z.A.D à Lanne et Adé.

Louise Michel disait *« Au fond de ma révolte contre les forts, je trouve du plus loin qu'il me souvienne l'horreur des tortures infligées aux bêtes*, écrit-elle. *On m'a souvent accusée de plus de sollicitude pour les bêtes que pour les gens : pourquoi s'attendrir sur les brutes quand les êtres raisonnables sont si malheureux ? C'est que tout va ensemble, depuis l'oiseau dont on écrase la couvée jusqu'aux nids humains décimés par la guerre. La bête crève de faim dans son trou, l'homme en meurt au loin des bornes. »*

Ne nous laissons pas enterrer avec leurs projets ! AGISSONS au vue du contexte de réchauffement climatique, de sécheresse, de la perte en biodiversité et des guerres

Notre collectif s'oppose au projet de la création de l'hôpital unique à LANNE.

Salutations citoyennes et écologistes

collectifcambidosdebout@protonmail.com

Contribution n°437 (Web)

Proposée par Charroy Laurence
(dschala@outlook.com)
Déposée le lundi 31 août 2026 à 10h18
Adresse postale : 1 impasse Alfred Nigou 65430 Soues

Aux membres de la commission d'enquête

Citation: Arnaud Robinet, président de la FHF, l'affirme, « la santé ne se réduit pas au système de soins, mais constitue un pilier essentiel du lien social et du pacte républicain ».

extrait du livret-fhf-pacte-social:

«LE CITOYEN PATIENT AU CŒUR DU PROJET
La philosophie du service public de la Santé est de placer le citoyen patient au cœur des projets et des critères d'évaluation. Les projets doivent être construits à partir de l'expérience du patient ou du résident, dans le respect de la volonté des personnes et de leur dignité.
Cet esprit anime l'ensemble des ambitions de la FHF et l'action des établissements publics au quotidien.»

Où trouve-t-on ce pacte social dans le projet d'Hôpital " commun" à Lanne?

Commun à qui, à quoi? Sûrement pas aux plus précaires, aux plus éloigné.es, aux personnes âgées et isolées, aux personnes handicapées, aux personnes sans véhicule, aux femmes, aux personnes en situation d'exil.

Raison impérative d'intérêt public majeur (RIIPM), déclaration d'utilité publique (DUP), 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.
En l'absence de preuve, l'enquête devrait être suspendue et j'attend des membres de la commission d'enquête que ce risque de rupture du pacte social soient signalé à Mme la Préfète qui aura à statuer sur ce projet.

Bien cordialement

Laurence Charroy

Contribution n°438 (Web)

Proposée par REANT ELODIE
(reant.elodie@adapei65.fr)
Déposée le lundi 31 août 2026 à 10h44
Adresse postale : 1 rue Baratchele 65100 LOURDES

En ma qualité de Directrice de la Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) de l'ADAPEI des Hautes-Pyrénées, je souhaite exprimer un avis particulièrement favorable au projet de construction du nouvel hôpital commun Tarbes-Lourdes sur le territoire de la commune de Lanne.

Notre établissement accompagne au quotidien des adultes en situation de handicap présentant une grande dépendance, nécessitant un accompagnement médico-social permanent ainsi qu'un recours fréquent aux soins hospitaliers, aux consultations spécialisées, aux examens médicaux et aux prises en charge d'urgence.
À ce titre, la qualité et l'accessibilité de l'offre hospitalière publique constituent un enjeu majeur pour les personnes que nous accompagnons, leurs familles et les professionnels qui les entourent.
Le projet de regroupement des activités aujourd'hui réparties entre les hôpitaux de Tarbes et de Lourdes répond à une nécessité de modernisation de l'offre de soins et vise à garantir, pour les décennies à venir, un service public hospitalier performant, attractif et adapté aux évolutions des pratiques médicales.
Il permettra de réunir sur un même site des compétences, des équipements et un plateau technique modernisé afin d'améliorer la qualité des soins apportés à l'ensemble de la population des Hautes-Pyrénées.

Au-delà des enjeux généraux de santé publique, ce projet revêt une importance toute particulière pour les personnes en situation de handicap.
Les personnes accueillies au sein de notre MAS présentent souvent des situations complexes associant handicap sévère, troubles neurologiques, déficiences motrices, épilepsie, troubles de la communication, pathologies chroniques ou problématiques de santé multiples.
Leur parcours de soins nécessite une coopération étroite et permanente entre les établissements médico-sociaux et les acteurs hospitaliers.
Dans ce contexte, la création d'un établissement unique et moderne constitue une avancée majeure qui permettra :
• un accès facilité aux consultations spécialisées ;
• une amélioration de la continuité et de la coordination des parcours de soins ;
• une réduction des délais d'accès aux examens diagnostiques et aux avis médicaux spécialisés ;
• une meilleure prise en charge des situations d'urgence ;
• une coopération renforcée entre les acteurs sanitaires et médico-sociaux du territoire ;
• une sécurisation des parcours de santé des personnes les plus vulnérables.
Les personnes en situation de handicap restent encore aujourd'hui confrontées à des difficultés d'accès aux soins de droit commun, générant parfois des ruptures de parcours et des pertes de chance.
Nous considérons que le nouvel hôpital représente une opportunité majeure pour réduire ces inégalités de santé et renforcer l'inclusion des personnes handicapées dans le système de soins.
Par ailleurs, un établissement conçu selon les standards les plus récents permettra d'intégrer dès sa conception les exigences d'accessibilité universelle, d'amélioration de l'accueil des publics vulnérables, d'adaptation des parcours patients et de prise en compte des besoins spécifiques des personnes présentant des troubles cognitifs, sensoriels ou du neurodéveloppement.

Pour les établissements médico-sociaux de notre département, la création du nouvel hôpital constitue également un levier essentiel pour développer des coopérations renforcées avec les équipes médicales et paramédicales.
Cette dynamique favorisera la fluidité des parcours, la qualité des accompagnements et la prévention des hospitalisations évitables.
Nous sommes également convaincus que ce nouvel équipement contribuera à renforcer l'attractivité du territoire pour les professionnels de santé.
Le regroupement des activités et la mise à disposition d'un plateau technique performant constituent des facteurs essentiels pour attirer et fidéliser des médecins, spécialistes et soignants dont la présence est indispensable à la qualité de la prise en charge des patients les plus fragiles.

Enfin, ce projet représente un véritable investissement d'avenir pour l'ensemble du territoire des Hautes-Pyrénées. Il permettra de disposer d'un hôpital public moderne, capable de répondre aux besoins de la population tout en soutenant le développement des coopérations entre les secteurs sanitaire, médico-social et social.
Cette complémentarité est aujourd'hui indispensable pour accompagner efficacement les personnes en perte d'autonomie, les personnes âgées et les personnes en situation de handicap.

Pour toutes ces raisons, la Maison d'Accueil Spécialisée de l'ADAPEI des Hautes-Pyrénées apporte son plein soutien au projet de construction du nouvel hôpital Tarbes-Lourdes sur la commune de Lanne et considère qu'il constitue une avancée essentielle pour l'amélioration de l'accès aux soins, la qualité des prises en charge et l'avenir de notre territoire.

Contribution n°439 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 31 août 2026 à 11h07

Bonjour. J'habite prés de Bagnères et souhaite que les services médicaux de proximité continuent à fonctionner. Nous avons besoin de conserver les hôpitaux existant sur le département et non pas de rassembler tout dans un grand hôpital moderne et loin des habitats. Il est de plus en plus difficile de se faire soigner prés de chez nous, même trouver un médecin traitant devient compliqué. Laissez nos hôpitaux et aidez-les à se moderniser.
Cordialement.

Contribution n°440 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 31 août 2026 à 11h16

Excellente argumentation de la contribution 438 pour un hôpital moderne et durable (chauffé au gaz pour les décennies futures)!!!
Mais mentionner le site de Lanne n'est pas une démonstration sur la pertinence de ce site !

Contribution n°441 (Web)

Proposée par Weissmann Marc
(mweissmannm@gmail.com)
Déposée le lundi 31 août 2026 à 12h47
Adresse postale : 4 Rue du Bassia 65320 BORDÈRES-SUR-L'ÉCHEZ

La volonté administrative de construire un hôpital à Lanne censé regrouper les établissements de Tarbes et Lourdes est une fausse bonne idée pour les Hautes-Pyrénées Cette volonté, présentée comme moderne et efficace, est en réalité une mauvaise solution qui aggraverait les problèmes plutôt que de les résoudre. Elle nait d'une décision bureaucratique, sans étude alternative sérieuse.
Ce projet, bati sans tenir compte des réalités environnementales et sociales actuelles, éloignerait les soins des habitants, alors que la proximité est un enjeu vital, surtout pour les populations âgées, précaires ou sans moyen de transport. En concentrant l'offre médicale sur un site excentré — à Lannes ou ailleurs —, on condamnerait les patients à des trajets longs et coûteux, voire à un renoncement aux soins. Tarbes, déjà fragilisée, verrait son hôpital actuel se transformer en friche, affaiblissant encore son attractivité économique et sociale. Sans compter que ce projet imposerait une dépendance accrue à la voiture : dans un département où les transports en commun sont limités, les patients sans véhicule se retrouveraient exclus d'un accès essentiel. Enfin, la bétonisation des sols nécessaire à une telle infrastructure aggraverait l'imperméabilisation des terres, au détriment de notre environnement et de notre cadre de vie.
Ce projet est inefficace à plus d'un titre. D'abord, il repose sur l'hypothèse hasardeuse qu'un nouvel établissement attirerait massivement de nouvelles compétences médicales. Or, cette attractivité reste très hypothétique, surtout dans un contexte de déserts médicaux persistants. Plutôt que de parier sur cette incertitude, il serait bien plus judicieux de renforcer la coordination entre les hôpitaux existants : celui de Lourdes-Tarbes, mais aussi ceux de Pau et de Toulouse. La vraie priorité n'est pas d'empiler un nouveau dispositif, mais de fluidifier les parcours patients en améliorant la coopération entre ces établissements. Cette approche permettrait une meilleure prise en charge sans nécessiter de lourds investissements.
Ensuite, ce projet représente un gaspillage d'argent public. Les sommes colossales englouties dans la construction d'un hôpital non indispensable seront autant de ressources soustraites aux vrais besoins. Or, la nécessité aujourd'hui, c'est avant tout de renforcer les soins de proximité : moderniser les structures existantes, recruter du personnel, améliorer les conditions de travail des soignants. Investir dans un centre hospitalier isolé, c'est choisir la logique du toujours plus grand au détriment de l'efficacité et de l'accessibilité.
Contrairement à ce que laissent entendre les promoteurs de ce projet, des solutions alternatives existent. Moderniser et équiper les hôpitaux de Tarbes et Lourdes permettrait de maintenir une offre de soins de qualité, proche des populations. Améliorer les conditions de travail des soignants, développer les coopérations entre établissements : voilà des pistes concrètes et immédiates pour répondre aux difficultés actuelles. Une réhabilitation progressive des sites actuels doit être envisgée et réellement chiffreé. Enfin, investir dans les soins de proximité — maisons de santé, centres médicaux, médecine libérale — serait bien plus efficace pour garantir un accès aux soins pour tous.
En conclusion la santé doit rester proche et accessible
La santé est un droit fondamental qui doit rester proche, inclusive et durable. Le projet d'hôpital de Lannes, prototype de l'idée technocratique et démagogique, va à l'encontre de ces principes. Plutôt que de céder à la tentation des grands projets, concentrons nos efforts et nos ressources sur ce qui fonctionne vraiment : la proximité, la coordination et la coopération. Ne sacrifions pas l'accessibilité des soins sur l'autel d'une logique administrative et coûteuse. La vraie modernité, c'est de répondre aux besoins réels de la population, pas de construire des cathédrales de béton au milieu des champs ce qui est une conception passéiste de l"aménagement du territoire..

Contribution n°442 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 31 août 2026 à 14h02

Ce projet de nouvel hôpital construit au milieu de nulle part constitue de mon point de vue une aberration tant médicale, que technique et écologique.
Tout d'abord, la construction, à partir de rien, dans cette zone d'un nouvel hôpital puis dans les années qui suivront de tout le cortège de ce qui va avec : cabinets médicaux, laboratoires, hôtels, entrepôts, routes, parkings, etc...va engendrer la dénaturation et la destruction de ce qui est aujourd'hui un espace de nature, de pâturage, de promenade et une réserve de biodiversité, tampon appréciable entre la zone industrielle et l'entrée du village de Lanne. A l'heure où nous parlons de changement climatique, d'artificialisation des sols et de maintien de terres agricoles, ce projet représente une ineptie totale, d'autant plus que le foncier existe ailleurs pour construire ce nouvel hôpital en particulier sur l'actuel site de la Gespe.
Ensuite d'un point de vue médical : la construction de ce nouveau pôle sensé regrouper l'offre de soin, se fera forcément au détriment de l'offre de soin locale déjà présente et indispensable sur Bagnères, Lourdes et Tarbes centre. Ce qui aura pour effet d'éloigner encore un peu plus les malades de l'accès aux soins.
Enfin, une des conséquences de projet sera un trafic routier fortement accru pour acheminer patients, véhicules de secours, ambulances, accompagnants et soignants. En particulier depuis Bagnères, ou le Val d'Adour ce qui génèrera forcément un trafic routier soutenu sur le réseau routier secondaire des communes de Visker, Loucrup, Bénac, Hibarette etc...dont le réseau et les infrastructures routières sont totalement inadaptés avec les enjeux de sécurité associés.
Pour ces raisons je suis clairement opposé à ce projet de nouvel hôpital sur cet emplacement de Lanne.

Contribution n°443 (Web)

Proposée par collectif cambidos debout
(collectifcambidosdebout@protonmail.com)
Déposée le lundi 31 août 2026 à 14h08
Adresse postale : 6 rue courlis 65800 AUREILHAN

Mesdames et messieurs les commissaires enquêteurs(rice)s et M. le président
La première contribution a été censurée.
Nous la reformulons !

Communiqué de presse

Ni Lanne, Ni Adé
2 projets écocidaires et intrinsèquement liés

Notre collectif Cambidos Débout, créé en janvier 2024 pour rendre public l'accés à l'information sur le projet de contournement d'Adé en 2*2 voies express et pour s'opposer à ce projet écocide et d'un autre temps, souhaite apporter sa contribution.

Nous pensons que le projet de l'hôpital de Lanne est intrinsèquement lié avec celui évoqué ci-dessus et avec la même méthodologie
Rappelons nous les propos du préfet Jean Salomon promu dans l'Yonne.
« Terminer cette deux fois deux voies pour avoir un trajet continu est nécessaire. Cela va aussi avec le projet d'hôpital. Cela va réduire la durée de transport. »
« Il s'intègre dans un plan d'investissements plus vaste, incluant le nouvel hôpital commun et le plan Avenir Lourdes, pour un total de plus d'un demi-milliard d'euros. » (semaine des pyrénées 15/01/2025)

En résumé, fermer l'hôpital de proximité de Lourdes ne sera plus une problématique si le contournement d'Adé se réalise, du fait que ce cordon ombilical asphalté de 6,6 km permettra de gagner du temps.
Que nini ! Les malades venant D'arrens-Marsous, Gavernie, Cauterets verront leur temps de trajet augmenté du fait que l'hôpital de proximité aura été fermé et que la traversée de Lourdes reste toujours problématique.

Nous appelons donc les citoyen.ne.s opposé.e.s à la création de cet Hôpital Unique à Lanne à s'opposer à ce contournement d'Adé.
A ce jour, la nouvelle préféte, Mme Sibylle Samoyault n'a pas encore donné son feu vert pour détruire les espèces protégées et leurs habitats.
Pour ces deux dossiers , nous appelons à la convergence des luttes, à multiplier les actions pour enrayer la machine à broyer le VIVANT.

Nous évoquions plus haut la notion de méthodologie similaire d'éradication de la biodversité en tronçonnant les projets en plusieurs projets espacés dans le temps.

La nouvelle RN21 entre Tarbes et Argelés Gazost a été sectorisée en 3 parties d'où l'argument fallacieux utilisé par les PRO route. La déviation d'Adé est le dernier tronçon manquant, nous sommes obligés le faire, blabla.. blabla ...
Pour l'hôpital de Lanne, les modification du Plui d'Ossun laisse entrevoir un projet interne à l'hôpital et externe à l'hôpital très évolutif. Nous craignons le pire sur les engagements des politiques locales de s'étendre sur les espaces naturels.
Pour améliorer l'offre hospitalière et ne pas perdre de patientèle , de nouveaux bâtiments pourraient voir le jour sans enquête publique....le tour de passe passe est ainsi joué.
Dans les deux cas, ce saucissonnage de projet a pour objectif de « cacher les coûts financiers réels » et d'éviter de justifier les attaques importantes et irréversibles contre la biodiversité et l'eau sur du long terme;

A ce jour, qui peut nous dire la dépense publique globale pour la RN 21. ?

A ce jour qui peut nous dire le suivi de gestion des impacts écologiques liés à ce corridor bitumeux ?

Nous pensons que personne est en capacité d'évaluer les impacts environnementaux de ce projet RN21.

Pour l'hôpital, nous craignons que la boulimie capitaliste et la cécité de nos gouvernants locaux entraîneront un grignotage des parcelles pour y installer commerces, lotissements, hôtels pour les familles des patient.e.s

Plus besoin de démontrer que le nouvelles routes appellent plus de flux routiers, de nuisances pour les riverain.e.s. Nous appelons la population de Lanne à s'opposer aux projets cités pour ne pas voir leur cadre de vie sombré dans un brouillard de pollution et des vues paysagères dégradées par les constructions futures.

Concernant la loi Zéro Nette Artificialisation, pour les deux projets , le CNPN le signale pour les 2 projets, un flou total sur la renaturation d'espaces laissés au délabrement !

Déjà par ce constat, nous nous opposons avec force à ce projet.

Mais aussi pour les raisons suivantes.

L'avis de la CLE du SAGE Adour laisse des points non négligeable et non négociable en suspens.

La régle 2 du SAGE relative aux modalités de compensation humide n'est pas respecté au moment de l'E.P
La démonstration de l'équivalence fonctionnelle entre les parcelles Z.H détruites et celles acquises n'est pas formulée et démontrée.
Qu'en est il ?
Sur le volet consommation d'eau pendant les travaux, le porteur du projet n'indique rien alors que sur cette même période , un chantier écocidaire , celui de la construction d'une 2*2 voies express entre Le Marquisat et Lourdes va consommer des volumes d'eaux énormes dont 100 m3 pour éventrer l'éperon rocheux amianté ;
Comment deux projets, gourmands en ressource H2O, artificialisants, vont être géré par les porteurs du projet et les pouvoirs publics (arrêtés préfectoraux sur l'utilisation du bien commun, dénommé EAU)

Concernant la DEROGATION Â ESPECES PROTEGEES ET Â LEURS HABITATS :
A ce stade et au des manquements grossiers du porteur du projet , les 3 conditions pour détruire les espèces protégées et leurs habitats ne nous semblent pas réunies.
La Raison impérative d'intérêt public majeur :
Le CNPN juge la RIIPM « acceptable » mais avec une réserve non négligeable.
« une analyse chiffrée permettant d'apprécier l'ampleur réelle des besoins (...) prenant aussi en compte les autres centres privés (...) mais aussi le CHU de Pau (à 40 km) aurait été appréciée afin de confirmer l'enjeu majeur »
Malgré une fuite de patient vers Pau et Toulouse, le porteur du projet montre aussi un flux extérieur croissant pour les urgences, donc pas de déclin d'activités démontrées.
Le manque de spécialistes n'est pas démontré mais il est davantage du au numérus clausus et au vieillissement de la population des médecins, au choix d'une médecine libérale qu'à la vétusté des hôpitaux de proximité.
Le CNPN rappelle au passage que des établissements hospitaliers existent actuellement sur les sites de Tarbes et de Lourdes (p2).
L'intérêt public de soigner est indiscutable. Répondre aux besoins des usagers aussi.
Mais la notion « impérative » n'est pas démontrée.
Pas de mortalité croissante liée à un manque de soins grandissants et mauvaises qualités.
Au contraire, la population est vieillissante et polypathologie, a besoin de proximité et non d'un éloignement.
Pas d'hôpitaux en train de s'effondrer pour demander une urgence de créer un nouvel hôpital
Economiquement , rien n'est démontré que si l'hôpital se réalise, une croissance économique allait surgir , par miracle !
Avec en plus le projet écocidaire d'Adé, le maintien des corridors écologiques n'ont pas été démontré.
Avec l'aéroport, des zones artisanales, industrielles, la déviation 2*2 voies RN21, le projet de l'hôpital de Lanne , les trames vertes, bleues et noires ne sont pas garanties dans la durée.
Ces attaques contre les TVBN vont à l'encontre du SCOT provisoire.

Tout comme le projet d'Adé, les alternatives au tout route n'ont jamais été étudiées correctement ou non jamais été divulguées.
Même le rapport commissaire enquêteur de l'enquête publique a écrit noir sur plan de ne pas transmettre ces documents aux associations le demandant.
Pour l'hôpital de Lanne , nous constatons :
- Absence réelle de motivation de la part du porteur du projet sur une transparence des coûts de modernisation des hôpitaux de proximité.
- Problématique non transmise sur les risques sismiques, sur la problématique du flysch sur le site de Lanne biaise le comparatif entre les autres projets.
- l'étude du trafic croissant au motif que Lanne est dans un no man's Lanne rendant ce site le moins accessible de tous n'est pas inclus dans les avantages/inconvénients biaisant sur le choix pertinent des alternatives.

Le porteur du projet ne démontre pas par des comparatifs avec d'autres projets hospitaliers la possibilité de voir arriver de nouveaux praticiens spécialistes. Les incantations ne suffisent pas, il faut des démonstrations.
Pas de démonstration concernant des décès liés à la vétusté des hôpitaux ou au manque de spécialistes chevronné.e.s
L'hôpital Tarbes Lourdes a obtenu tout de même sa certification de 92,85 % par l'HAS (haute autorité sanitaire) alors pourquoi murer les autres hôpitaux de proximité.
Certes, le chantier va créer une dynamique éphémère en employant des ouvriér.e.s sur un laps de temps de 5 ans mais la rénovation des hôpitaux de proximité aussi.

Sur un autre sujet, nous pouvons lire avec regret que les compensations sont d'ordre théorique car absences réels d'indicateurs de résultats comme le CNPN l'évoque.
Sur le projet d'Adé, le cabinet EGIS avait pu transmettre plus de détail, d'informations sur la thématique des parcelles de compensations et des calculs. Ici Artélia avec le CEN rendent presque une copie blanche ! La théorie n'est pas une donnée acceptable et pertinente pour nous convaincre.
Idem pour le maintien des espèces dans l'état actuel, nous sommes dans la supposition.
Pour le MRAe, il reste des doutes sur la maîtrise foncière non finalisée, sur les gains écologiques non démontrées et les parcelles de la Turettes de 12 ha déjà affectées au projet écocidaire du contournement d'Adé.
Sur les 3,71 ha de zones humides asséchées , l'équivalence fonctionnelle n'est pas analysée et assurée en raison de manquements sur les mesures compensatoires.
Pour l'état de conservation des espèces protégées , les faits expliqués ci dessus concernant l'absence de la finalisation du plan de compensation, de la démonstration des gains écologiques, de la plus value pour les zones humides et les parcelles retenues pour la biodiversité, d'une démonstration respectant la méthodologie de L'OFB, confirme une incertitude totale sur la préservation des espèces protégées et de leurs habitats.
La dérogation (article L.411-2 ; 4° c du code de l'environnement) n'est légale que si les trois conditions cumulatives sont réunies : une raison impérative d'intérêt public majeur (RIIPM), l'absence de solutions alternatives et le maintien de l'état de conservation des espèces protégées.
Nous pensons , au vu des éléments communiqués par le M.O , que l'autorité préfectorale ne peut donner son accord pour détruire ces espèces protégées et artificialiser leurs habitats.
Face à l'obstination des pouvoirs publics et de leurs complices « les bétonneurs », « les artificialiseurs » , les barons locaux, nous

appelons les citoyen.ne.s à s'opposer simultanément à ces deux projets et à défendre coûte que coûte , notre patrimoine, la biodiversité sans relâchement.
Soyons ce grain de sable qui stoppe leurs logiques d'accaparement, de dépossession du Vivant !
Soyons ce morceau de sucre qui stoppe ces machines prédatrices

Soyons un Milan royal, un Crossope aquatique, un Crapaud calamyte, un grand Capricorne, une Barbastelle d'Europe afin de créer Leur Z.A.D à Lanne et Adé.

Louise Michel disait « Au fond de ma révolte contre les forts, je trouve du plus loin qu'il me souvienne l'horreur des tortures infligées aux bêtes, écrit-elle. On m'a souvent accusée de plus de sollicitude pour les bêtes que pour les gens : pourquoi s'attendrir sur les brutes quand les êtres raisonnables sont si malheureux ? C'est que tout va ensemble, depuis l'oiseau dont on écrase la couvée jusqu'aux nids humains décimés par la guerre. La bête crève de faim dans son trou, l'homme en meurt au loin des bornes. »

Ne nous laissons pas enterrer avec leurs projets !
AGISSONS au vue du contexte de réchauffement climatique, de sécheresse, de la perte en biodiversité et des guerres

Notre collectif s'oppose au projet de la création de l'hôpital unique à LANNE.

Salutations citoyennes et écologistes

collectifcambidosdebout@protonmail.com

Contribution n°444 (Web)

Proposée par Pourtugau Aline

Déposée le lundi 31 août 2026 à 16h20

Je suis CONTRE ce projet
L'hôpital c'est vrai qu'il est vieux et ils ont reussi à arranger et rénover la partie Secretariat et Radio, pourquoi ne pas rénover le reste ?

C'est une occasion pour supprimer du personnel et réduire l'offre de soin, en éloignant les populations.

Ca fera plus de pression pour le personnel, il ne pourront pas s'occuper des patients comme il faut

Contribution n°445 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 31 août 2026 à 17h04

Bilan des Emissions GES (Gaz à Effet de Serre) du projet sur le site de Lanne – Objectif : Hôpital neutre carbone en 2050
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.
- En conséquence est-il possible de disposer de ces rapports dans le dossier de consultation ?
- 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 ?

Contribution n°446 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 31 août 2026 à 17h07

Contribution dépendance aux réseaux
Un hôpital moderne dépend énormément de :
- L'électricité / Gaz ;
- L'eau potable ;
- L'assainissement ;
- Les télécommunications ;
- Les réseaux informatiques ;
- L'oxygène médical ;

Quelles sont les études de danger permettant de scénariser les impacts multicritères (environnemental, économique, technologique et humain) de différents scénarios d'accidents liés aux phénomènes naturels (canicule, inondation, sécheresse...) ou technologiques sur les périodes 2030-2050 ?

Contribution n°447 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 31 août 2026 à 17h09

Le site retenu pour construire l'Hôpital à Lanne, est sur un versant hydrologiquement actif, géologiquement hétérogène et fortement artificialisé par le projet.
Question ; 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 ?

Contribution n°448 (Web)

Proposée par jean luc PLANET
(planet.jeanluc@gmail.com)
Déposée le lundi 31 août 2026 à 17h36
Adresse postale : 319 ROUTE DE PUYDARRIEUX 65330 Sentous

C'est encore un éléphant blanc, un de ces projets du monde d'avant. On va détruire des terres agricoles, déployer des énergies énormes pour construire des batiments, des routes. Tout cela pour concentrer en un lieu tous les oins et vider le reste du département.
Je pense que rénover les hopitaux existants serait écologiquement, humainement, et économiquement préférable. Cela serait moins spectaculaire, moins bon pour la communication...

Contribution n°449 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 31 août 2026 à 17h44

Je suis soignante et je suis très surprise de lire que les médecins et d'autres parlent au nom des soignants qui seraient favorables à l'implantation de l'hôpital sur la commune de Lanne ! De mémoire , à l'hôpital de Tarbes, nous n'avons jamais été sollicités pour donner notre avis. Nous recevons quelques informations depuis 2 ou 3 ans, et c'est tout.
Bien sûr que nous souhaitons des conditions de travail meilleures qui seraient bénéfiques pour les patients. Mais pas à Lanne, loin de tout. Et là je pense aussi aux personnes âgées très nombreuses dans le 65 qui n'ont aucun moyen de transport et qui ne sont pas habituées aux transports en commun. Allez prendre un bus à 80 ans pour la 1e fois ?
Lanne est inadapté.

Contribution n°450 (Web)

Proposée par collectif no man's Lanne
(collectifnomanslanne@proton.me)
Déposée le lundi 31 août 2026 à 18h15
Adresse postale : 6 rue de la république 65000 tarbes

Monsieur le président de la C.E
Mesdames et Messieurs les commissaires enquêteurs

Dans un soucis de transparence, d'accès à l'information du public, pour renforcer la démocratie participative et environnementale , avez vous afficher l'arrêté préfectoral indiquant l'E.P, les modalités et la durée à l'entrée de chaque porte d'accès des hôpitaux publics du département.
Si ce n'est pas le cas et même si ce n'est pas une obligation , il serait opportun de le faire dans un souci de justice à l'accès à l'information.

Bien cordialement
No man's Lanne

1 document associé
contribution_450_Web_1.pdf

PRÉFET
DES HAUTES-
PYRÉNÉES

Liberté
Égalité
Fraternité

Direction de la Coordination des Politiques Publiques et de l'Appui Territorial
Bureau Environnement et Procédures Publiques

AVIS D'ENQUÊTE PUBLIQUE UNIQUE
relative au projet de construction de l'hôpital commun de Tarbes et de Lourdes, sur le territoire de la commune de Lanne (65380) et portant sur les demandes de :

- délivrance d'une autorisation environnementale unique portant notamment sur « loi sur l'eau » et « dérogation espèces protégées »,

- déclaration d'utilité publique du projet, emportant mise en compatibilité du plan local d'urbanisme intercommunal (PLUi) du canton d'Ossun,

- permis de construire,

- prise d'un arrêté de cessibilité en vue de l'acquisition des terrains nécessaires à la réalisation du projet.

Demandeur : le centre hospitalier Tarbes-Lourdes représenté par son directeur, M. Christian DUBLE

Le public est informé qu'une enquête publique unique est prescrite par arrêté préfectoral, portant sur les demandes susmentionnées, durant 82 jours consécutifs, du **lundi 6 juillet 2026 à 9h00 au vendredi 25 septembre 2026 à 19h00 inclus.**

Toute information sur ce projet peut être demandée auprès de la direction du centre hospitalier Tarbes-Lourdes, maître d'ouvrage du projet, au 05.62.54.12.65 ou par courriel à l'adresse : hopitalcommun@ch-tarbes-lourdes.fr

Par décision de la vice-présidente du tribunal administratif de Pau, a été nommée la commission d'enquête suivante :

- président : M. Philippe PERONNE,
- membres titulaires : Mme Marion THENET, Mme Sylvie BOURRUST, Mme Marie-Françoise BAZERQUE, M. Bénédict CLERY,
- membre suppléant : Jean-Paul ETIMBLE.

Pendant toute la durée de l'enquête publique, le dossier d'enquête comprenant notamment la note de présentation non technique du projet, le dossier d'autorisation environnementale « loi sur l'eau » incluant une demande de dérogation espèces protégées, l'étude d'impact, l'avis de l'autorité environnementale de la MRAe, ainsi que le mémoire en réponse du porteur de projet, sera mis à la disposition du public :

- en version papier, en mairies, aux jours et heures d'ouverture des bureaux, de :

- Lanne, 3 rue Saint Blaise - 65380, les mardi et vendredi de 17h00 à 19h00 ;
- Tarbes, service urbanisme, bâtiment Pyrène, 29 bis rue Georges Clémenceau - 65000 : le lundi de 8h45 à 12h15 et 13h45 à 17h15, les mardi et jeudi de 8h15 à 12h15 et de 13h45 à 17h15, et le vendredi de 8h15 à 12h15 et de 13h45 à 16h15 (service fermé au public le mercredi) ;
- Lourdes, Villa Gazagne - 2 rue de l'Hôtel de ville - 65100, du lundi au jeudi, de 8h30 à 12h00 et de 13h30 à 17h30 et le vendredi de 8h30 à 12h00 et de 13h30 à 17h.

Tél : 05 62 56 65 65
Courriel : prefecture@hautes-pyrenees.gouv.fr
4 Place Charles De Gaulle – CS 61350 – 65013 TARBES Cedex 9

- **en version dématérialisée** :

* sur un poste informatique :

- en mairie de Tarbes, service urbanisme, bâtiment Pyrène, 29 bis rue Georges Clémenceau, le lundi de 8h45 à 12h15 et 13h45 à 17h15, les mardi et jeudi de 8h15 à 12h15 et de 13h45 à 17h15, et le vendredi de 8h15 à 12h15 et de 13h45 à 16h15 (service fermé au public le mercredi) ;
- en agence France Services sise espace Carmen Cazenave – 23 avenue Joffre - Lourdes du lundi au jeudi, de 8h30 à 12h00 et de 13h30 à 17h30 et le vendredi de 8h30 à 12h00 et de 13h30 à 17h00 ;
- en sous-préfecture d'Argelès-Gazost, 1 avenue Monseigneur Flauss, les mardi et jeudi de 9h00 à 12h00 et de 14h00 à 16h00, les lundi, mercredi et vendredi de 9h00 à 12h00 ;
- en agence France Services sise 9 avenue Saint-Sauveur - Luz-Saint-Sauveur les lundi (sauf 13 juillet), mardi, jeudi et vendredi, de 8h30 à 12h30 et de 13h15 à 17h00 et le vendredi de 8h30 à 12h30 ;

* sur les sites internet :

- des services de l'État dans les Hautes-Pyrénées à l'adresse suivante : https://www.hautes-pyrenees.gouv.fr/Publications/Enquetes-publiques-et-consultation-du-Public/Enquetes-publiques/Enquetes-publiques-programmees-ou-en-cours
- de la société Préambules à l'adresse suivante : https://www.registre-dematerialise.fr/7432/

Les observations et propositions relatives au projet pourront être pendant la durée de l'enquête susmentionnée :

- consignées par écrit sur les registres d'enquête à feuillets non mobiles, cotés et paraphés par le président de la commission d'enquête, ouverts en mairies de Lanne, Tarbes (service urbanisme à l'adresse susmentionnée) et Lourdes ;

- envoyées par voie postale à l'attention de « M. le président de la commission d'enquête », au siège de l'enquête publique - mairie de Lanne, 3 rue Saint Blaise - 65380 ;

- déposées par voie électronique sur le registre dématérialisé et sécurisé ouvert à l'adresse suivante : https://www.registre-dematerialise.fr/7432/ ;

- adressées par courriel à l'adresse mail enquete-publique-7432@registre-dematerialise.fr ;

Les observations émises par courriel seront publiées dans les meilleurs délais sur le registre dématérialisé https://www.registre-dematerialise.fr/7432/ consultable et visible par tous.

Les courriers et documents déposés dans les lieux d'enquête seront annexés au registre d'enquête correspondant et seront consultables sur place pendant toute la durée de l'enquête.

Toutes observations, tous courriers ou courriels réceptionnés avant l'ouverture (9h le lundi 6 juillet 2026) et après la clôture de l'enquête, soit **19h00**, le **vendredi 25 septembre 2026**, ne pourront pas être pris en considération par la commission d'enquête.

Tél : 05 62 56 65 65
Courriel : prefecture@hautes-pyrenees.gouv.fr
4 Place Charles De Gaulle – CS 81350 – 65013 TARBES Cedex 9

La commission d'enquête recevra le public aux lieux, dates et horaires suivants :

Lieux d'enquête	Jours de permanence	Heures de permanence
Mairie de LANNE	lundi 6 juillet 2026	9H00 - 12H00
	vendredi 28 août 2026	16H00 - 19H00
	vendredi 25 septembre 2026	16H00 - 19H00
Bourse du Travail (amphithéâtre) 5 bd du Martinet à Tarbes	mercredi 22 juillet 2026	8H45 – 12H00 / 14H30 - 17H00
Office de Tourisme 3 cours Gambetta à Tarbes	jeudi 10 septembre 2026	8H45 – 12H00 / 14H30 - 17H00
Mairie de LOURDES	jeudi 30 juillet 2026	9H00 – 11H45 / 13H30 - 17H15
	mercredi 16 septembre 2026	9H00 – 11H45 / 13H30 - 17H15

Son rapport, ses conclusions et les pièces annexes seront tenus à la disposition du public pendant un an, en mairies de Lanne, Tarbes et Lourdes et à la préfecture (bureau environnement – 4 place Charles De Gaulle - 65013 Tarbes cedex 9) et publiés sur le site internet des services de l'État, à l'adresse suivante :
https://www.hautes-pyrenees.gouv.fr/Publications/Enquetes-publiques-et-consultation-du-Public2/Enquetes-publiques/Historique-des-enquetes-cloturees

Au terme de la procédure, le projet, éventuellement modifié suite à l'enquête publique, sera soumis au préfet des Hautes-Pyrénées, autorité compétente pour prendre :

- un arrêté préfectoral, avec prescriptions, portant autorisation environnementale unique « loi sur l'eau » et « dérogation espèces protégées », ou une décision de refus motivée ;
- un arrêté préfectoral déclarant d'utilité publique le projet de construction de l'hôpital commun sur Lanne, emportant mise en compatibilité du plan local d'urbanisme intercommunal (PLUi) du canton d'Ossun ou une décision de refus motivée ;
- un arrêté préfectoral de cessibilité en vue de l'acquisition des parcelles nécessaires ou une décision de refus motivée ;
- un arrêté préfectoral accordant un permis de construire ou une décision de refus motivée.

Fait à Tarbes, le 15 JUIN 2026

Le préfet

Jean SALOMON

Tél : 05 62 56 65 65
Courriel : prefecture@hautes-pyrenees.gouv.fr
4 Place Charles De Gaulle – CS 61350 – 65013 TARBES Cedex 9

Contribution n°451 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 31 août 2026 à 19h31

Il vaut mieux rénover l' existant et préserver les emplois.

Contribution n°452 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 31 août 2026 à 20h39

L'hôpital est trop loin par rapport à Tarbes, et ça enlève des chances de survie aux habitants.

De plus, le nombre de lits est bien inférieur à la capacité actuelle de L'hôpital de Tarbes.
De plus, cela engendra la fermeture à terme de l'hopital de Lourdes et les urgences définitives de Bagnères.
ENCORE DES LITS EN MOINS.
Certes il y a le nombre de lits en moins donc du personnels soignants en moins, ce qui veut dire ENCORE une surcharge de travail sur du personnel déjà à bout.
Il est indispensable de maintenir l'hôpital de Tarbes en faisant venir des médecins (dermatologue digne de ce nom et non pas des spécialistes du botox, medicin spécialisé...).
Un hôpital c'est bien mais avec des soignants c'est mieux.
Il faut garder kes hôpitaux de proximité.

Contribution n°453 (Web)

Proposée par Tarbes Pour Tous Contribution N°24

Déposée le lundi 31 août 2026 à 20h42

Contribution à l'enquête publique Projet de nouvel hôpital Tarbes–Lourdes.
Gestion des déchets : des volumes de DASRI importants et des biodéchets manifestement sous-évalués
A l’attention de la commission d’enquête
L’analyse des pièces ci-dessous révèle deux difficultés
• Étude d’impact, pièce 3D, § 2.8.3 « Traitement des déchets », pp. 573 à 578, notamment p. 575 ;
• Avis de la Communauté d’agglomération Tarbes-Lourdes-Pyrénées, p. 23 de la pièce jointe.
La première difficulté concerne les DASRI
L’étude d’impact présente une estimation des déchets produits par le futur hôpital. Elle retient notamment 3,105 tonnes de DASRI par semaine, soit environ 161 tonnes par an. Les volumes constatés dans les établissements actuels sont déjà importants : 3 tonnes/semaine en 2022, 2,2 tonnes en 2023 et 1,9 tonne en 2024.
Pour les DASRI, cette production dépasse très largement le seuil de 100 kg par semaine à partir duquel la réglementation impose un délai maximal de 72 heures entre la production et l'incinération ou le prétraitement par désinfection. Le dossier décrit les circuits et les filières de traitement, mais ne démontre pas suffisamment la capacité d'entreposage ni la fréquence des enlèvements permettant de garantir ce délai, notamment en situation dégradée.
La seconde difficulté concerne les biodéchets.
L'étude d'impact retient une production prévisionnelle de seulement 0,759 tonne par semaine, soit environ 39,5 tonnes par an.
Or cette estimation est directement mise en doute par la Communauté d’agglomération Tarbes-Lourdes-Pyrénées dans son avis : celle-ci indique que « la quantité des biodéchets paraît très faible (moins d'une tonne) au vu du nombre de repas quotidiens ». Elle relève ainsi une incohérence entre le volume annoncé et l'activité de restauration prévisible du futur établissement. Cette remarque est importante car le dossier prévoit précisément une filière de valorisation des biodéchets par compostage ou méthanisation.
Il existe donc une incertitude non négligeable sur le dimensionnement réel de la filière déchets, portant à la fois sur les DASRI et sur les biodéchets.
Nous demandons par conséquent que le maître d’ouvrage :
• justifie le calcul ayant conduit à retenir seulement 0,759 tonne de biodéchets par semaine, en répondant explicitement à l'observation de la Communauté d’agglomération ;
• précise les capacités de stockage et de collecte prévues dans l'hypothèse d'une production supérieure ;
• précise, pour les 3,105 tonnes de DASRI hebdomadaires annoncées, la capacité d'entreposage, la fréquence minimale des enlèvements et les dispositions permettant de garantir le respect du délai réglementaire de 72 heures, y compris les week-ends, jours fériés et situations de panne ou d'indisponibilité de la filière.
Tant que ces éléments ne sont pas apportés, le dimensionnement de la gestion des déchets du futur hôpital ne peut être considéré comme suffisamment démontré. Nous demandons en conséquence que la commission d’enquête formule une réserve sur ce point.

1 document associé
contribution_453_Web_1.pdf

Contribution à l'enquête publique Projet de nouvel hôpital Tarbes–Lourdes.

Gestion des déchets : des volumes de DASRI importants et des biodéchets manifestement sous-évalués

A l'attention de la commission d'enquête

L'analyse des pièces ci-dessous révèle deux difficultés

- Étude d'impact, pièce 3D, § 2.8.3 « Traitement des déchets », pp. 573 à 578, notamment p. 575 ;
- Avis de la Communauté d'agglomération Tarbes-Lourdes-Pyrénées, p. 23 de la pièce jointe.

La première difficulté concerne les DASRI

L'étude d'impact présente une estimation des déchets produits par le futur hôpital. Elle retient notamment **3,105 tonnes de DASRI par semaine**, soit environ **161 tonnes par an**. Les volumes constatés dans les établissements actuels sont déjà importants : 3 tonnes/semaine en 2022, 2,2 tonnes en 2023 et 1,9 tonne en 2024.

Pour les DASRI, cette production dépasse très largement le seuil de **100 kg par semaine** à partir duquel la réglementation impose un délai maximal de **72 heures** entre la production et l'incinération ou le prétraitement par désinfection. Le dossier décrit les circuits et les filières de traitement, mais ne démontre pas suffisamment la capacité d'entreposage ni la fréquence des enlèvements permettant de garantir ce délai, notamment en situation dégradée.

La seconde difficulté concerne les biodéchets.

L'étude d'impact retient une production prévisionnelle de seulement **0,759 tonne par semaine**, soit environ **39,5 tonnes par an**.

Or cette estimation est **directement mise en doute par la Communauté d'agglomération Tarbes-Lourdes-Pyrénées** dans son avis : celle-ci indique que « **la quantité des biodéchets paraît très faible (moins d'une tonne) au vu du nombre de repas quotidiens** ». Elle relève ainsi une incohérence entre le volume annoncé et l'activité de restauration prévisible du futur établissement.

Cette remarque est importante car le dossier prévoit précisément une filière de valorisation des biodéchets par **compostage ou méthanisation**.

Il existe donc une incertitude non négligeable sur le dimensionnement réel de la filière déchets, portant à la fois sur les DASRI et sur les biodéchets.

Nous demandons par conséquent que le maître d'ouvrage :

- *justifie le calcul ayant conduit à retenir seulement 0,759 tonne de biodéchets par semaine,* en répondant explicitement à l'observation de la Communauté d'agglomération ;
- précise les capacités de stockage et de collecte prévues dans l'hypothèse d'une production supérieure ;
- précise, pour les *3,105 tonnes de DASRI hebdomadaires annoncées*, la capacité d'entreposage, la fréquence minimale des enlèvements et les dispositions permettant de garantir le respect du délai réglementaire de 72 heures, y compris les week-ends, jours fériés et situations de panne ou d'indisponibilité de la filière.

Tant que ces éléments ne sont pas apportés, le dimensionnement de la gestion des déchets du futur hôpital ne peut être considéré comme suffisamment démontré. Nous demandons en conséquence que la commission d'enquête formule une réserve sur ce point.

Contribution n°454 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 1 septembre 2026 à 11h40

Je suis contre cet hôpital qui est dans une petite commune, qui détruira une zone humide, et en plus je viens de lire un article sur l’histoire des compensations en forêt c’est vraiment n’importe quoi.

Un scandale de plus en macronie

Contribution n°455 (Web)

Proposée par DUBOUIX Laurent
(dubouix@hotmail.com)
Déposée le mardi 1 septembre 2026 à 11h45
Adresse postale : 9 rue des Carmes 65000 TARBES

M. le Président de la commission d'enquête, Madame, Monsieur,

Dans le cadre de l'enquête publique unique relative au projet de construction du Centre Hospitalier Commun de Tarbes-Lourdes, la présente observation vise à apporter des compléments techniques et organisationnels permettant d'éclairer plusieurs volets du dossier qui gagneraient à être précisés pour garantir une pleine lisibilité du projet médical, capacitaire et fonctionnel.

1. Capacitaire détaillé, filières de soins et cohérence territoriale (DUP / Projet médical partagé) :

Afin de permettre une appréciation complète de l'adéquation entre les besoins du bassin de vie et les capacités projetées, il serait utile que le dossier précise :

• Le capacitaire détaillé par unité fonctionnelle, incluant l'hospitalisation complète, l'hospitalisation de jour, les consultations, les soins critiques (réanimation, USC), la maternité et la néonatologie et les soins médicaux de réadaptation (SMR).

• Les capacités de montée en charge en cas de crise sanitaire ou de tension saisonnière (lits supplémentaires, zones modulaires, circuits dédiés).

• Les modalités d'organisation des prises en charge spécifiques, notamment en matière de soins palliatifs, de gériatrie aiguë et d'addictologie.

• Les critères ayant conduit aux arbitrages médicaux (regroupements, spécialisations, mutualisations), afin d'éclairer la cohérence du projet médical partagé et la structuration des filières de soins.

• Les modalités de coordination territoriale pour les prises en charge ne relevant pas du périmètre du Centre Hospitalier Commun (notamment la psychiatrie), afin d'assurer une continuité de parcours entre les acteurs compétents du territoire.

Ces éléments permettraient de renforcer la lisibilité du projet médical et d'apprécier sa capacité à répondre durablement aux besoins démographiques et sanitaires du territoire.

2. Logistique interne, circuits propres/sales et automatisation (PC / Autorisation environnementale) :

Il serait utile que le dossier précise :

• La cartographie des flux internes (propres/sales, logistique, approvisionnements, déchets), incluant les sas de transfert et les zones de confinement.

• L'intégration éventuelle de systèmes automatisés de transport interne (AGV, robots logistiques) pour le linge, la pharmacie, la restauration et les déchets, afin d'améliorer la sécurité sanitaire et la performance opérationnelle.

• Les modalités de livraison sécurisée (quais, horaires, flux poids lourds) et la séparation stricte des circuits logistiques.

Ces précisions contribueraient à garantir une organisation interne fluide, sécurisée et conforme aux standards hospitaliers contemporains.

3. Résilience, continuité d'activité et autonomie énergétique (Autorisation environnementale / PC) :

Compte tenu des enjeux de sécurité sanitaire et de continuité des soins, il serait utile que le dossier détaille :

• Les dispositifs prévus dans le Plan de Continuité d'Activité (PCA), incluant les scénarios de déport d'activité en cas d'incendie, cyberattaque, panne électrique ou événement climatique extrême.

• Les capacités d'autonomie énergétique du site (générateurs, redondance des postes de transformation, durée d'autonomie, sécurisation des réseaux de chaleur).

• Les dispositifs de résilience hydrologique (bassins de rétention, gestion des ruissellements, protection des sous-sols et locaux techniques) en cas d'épisodes pluvieux extrêmes.

Ces éléments permettraient d'apprécier la robustesse du site face aux aléas majeurs.

4. Accessibilité universelle, mobilités internes et sécurité des personnels (PLUi / PC) :

Il serait utile que le dossier précise :

• Les dispositifs d'accessibilité universelle, incluant les aménagements pour déficiences sensorielles (guidage tactile, signalétique adaptée) et les parcours patients simplifiés.

• Les cheminements piétons internes entre bâtiments, éventuellement couverts, ainsi que les flux visiteurs / patients / logistique pour éviter les croisements.

• Les modalités de stationnement sécurisé pour les personnels de nuit, incluant éclairage, vidéoprotection et cheminements protégés.

Ces éléments contribueraient à garantir une accessibilité optimale et une sécurité renforcée pour les usagers et les personnels.

5. Qualité de l'air intérieur, prévention du risque de brûlure, risques technologiques et compatibilité territoriale (Autorisation environnementale) :

Il serait utile que le dossier précise :

• La stratégie de qualité de l'air intérieur (filtration HEPA, surpressions/dépressions, prévention légionelles) dans les zones critiques.

• La stratégie de prévention du risque de brûlure (circuits eaux).

• L'analyse de compatibilité avec les risques technologiques environnants (transport de matières dangereuses, activités agricoles, infrastructures voisines).

• Les dispositifs de surveillance et d'alerte associés.

Ces éléments permettraient d'assurer une maîtrise complète des risques sanitaires et technologiques.

6. Interopérabilité numérique territoriale et coordination des acteurs (Gouvernance / PLUi) :

Il serait utile que le dossier précise :

• Les modalités d'interopérabilité numérique avec les CPTS, MSP, EHPAD et structures médico-sociales du bassin de vie.

Ces éléments contribueraient à renforcer l'ancrage territorial du futur établissement.

Ces compléments visent à offrir à la commission d'enquête une vision pleinement éclairée des capacités, de l'organisation interne, de la résilience et de l'intégration territoriale du futur Centre Hospitalier Commun de Tarbes-Lourdes, dans une démarche constructive et d'amélioration continue du projet.

Veuillez agréer, M. le Président de la commission d'enquête, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.
L. DUBOUIX

Contribution n°456 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 1 septembre 2026 à 11h56

Je souhaiterais exposer ici mon avis sur le projet et sur les critiques les plus fréquentes.

1) La nécessité d'un nouvel hôpital
Etant moi-même soignante au sein de l'hôpital de Tarbes, je peux assurer que les conditions d'exercice "moderne" ne sont pas réunies au CHTL. Alors oui, nous pouvons déplorer que l'entretien des bâtiments n'ait pas été réalisé durant 20 ans, mais ce qui est fait est fait.
Le bâti est obsolète, les locaux trop petits (aucune possibilité d'agrandissement, manque de place dans les HDJ notamment d'onco, activités ne pouvant pas être développées par manque de place...). Les seules activités pouvant être développées sont celles qui ne demandent quasiment aucun foncier en plus et aucun travaux. Sinon ces travaux sont irréalisables (sols amiantés, etc etc).
La reconstruction sur le site de la Gespe semble être, selon l'évaluation de spécialistes (cabinets d'architectes... qui sont certainement plus compétents que moi), impossible, du fait de la non-solidité des sols du lieu (ancienne décharge).

Ces conditions d'exercice actuelles conviennent peut-être aux médecins déjà installés et à ceux qui sont déjà implantés dans le 65 (achats immobiliers, ...) mais les jeunes médecins/pharmaciens/sages femme/kinés sont attentifs à leurs conditions de travail, et ceux qui ne sont pas implantés dans le département ne resteront pas si on ne leur permet pas d'exercer la médecine que l'on connait durant nos internats dans les CHU.

Aimeriez-vous travailler dans des conditions pareilles : pas de clim, murs en ruine, absence de matériel adapté, bureaux éparpillés partout, travail au sous-sol sans lumière, ... S'il n'est pas prouvé que nous allons pouvoir recruter à coup sûr (au vu de la pénurie globale de personnel), ce qui est certain est que l'attractivité n'en sera que meilleure !

Il est aussi absolument indispensable de pouvoir proposer des soins à la pointe aux patients : imagerie, bloc performant, services accueillants, hygiène (douches dans les chambres...), activités nouvelles... et cela ne se fera que par la création d'un nouvel hôpital.

2) La fusion des hôpitaux
Pensez-vous qu'il est simple de maintenir 2 hôpitaux avec suffisamment de personnel à 30km de distance ? (+B2B/Astugue/Clinique). Cela force les soignants à avoir des activités partagées, à faire des allers-retours constants entre les 2 établissements.
Si certains s'en accommodent, d'autres préfèreront ne pas travailler dans un établissement multi-site pour ces raisons...

3) L'environnement
Là encore, il faut choisir ce qui est prioritaire : protéger l'environnement ou protéger la santé de nos populations. Préférer protéger le grand capricorne, qui est un xylophage et fait des dégâts sur les bois au détriment d'améliorer la prise en charge médicale du 65 me parait être une aberration (et pourtant je suis en faveur de promouvoir les pratiques éco-responsables au CHTL).
Cependant parfois, la santé est difficilement compatible avec l'écologie, même si l'on y travaille. Je comprends que l'on évite d'industrialiser des sols au maximum et c'est un bon point pour éviter des catastrophes (inondations, etc).
Personne ne s'insurge lorsque l'on industrialise un grand terrain pour y construire des centres de Padel ou de je ne sais quel loisir, des plateformes Amazon où tout un chacun commande tout et n'importe quoi par facilité... Il faut revoir nos priorités collectives.

4) Le lieu
Le problème de cette fusion est 100% politique : les mairies ne veulent pas, à Tarbes et à Lourdes, lâcher leurs hôpitaux. Pour contenter les 2 mairies, un site pile équidistant des 2 centres-villes a été choisi par les têtes pensantes.
Pour ne pas prolonger la prise en charge de 15min dans un sens ou dans un autre, on mécontente 100% de la population... Reste à savoir ce qui est prioritaire : bien pouvoir se soigner, avec un hôpital plus moderne, garantissant l'accès aux soins par la présence de professionnels de santé et de lits ou s'opposer à tout, car l'hôpital est à 15min plus distant de chez soi qu'il n'était.

Croyez-moi, cela ne va pas faciliter mon quotidien : mon trajet quotidien personnel va s'allonger aussi. Contrairement à ce qui a été dit, le personnel va aussi passer par la petite route qui traverse le village de Lanne (nous allons occasionner à coup sûr une augmentation du trafic, mais habitant dans la plaine de Horgues/Momères/Saint-Martin, il n'est pas envisageable que nous fassions un si gros détour chaque jour.) J'espère que les infrastructures routières seront adaptées en conséquence...

Enfin, j'espère également que les mobilités douces pourront être prévues, car faisant du vélo, et allant parfois au travail à vélo, il me sera impossible en l'état actuel de la route et de la voirie (pas de piste cyclable, grosse nationale ou toute petite route de Hibarette), de faire de même sur le site prévu.

5) Le financement
A ceux qui critiquent que le montant du projet ait augmenté depuis 2018 : avez-vous fait récemment des travaux chez vous ? Avez-vous vu l'augmentation des prix ? Il est de notre responsabilité personnelle que de constater que si nous avions fait et validé le projet il y a des années, il aurait couté moins cher. C'est un fait. Mais dans ce cas, ne faut-il plus rien envisager ?

A ceux qui critiquent le nombre de lits, adressez-vous à l'état. Une enveloppe est allouée : on doit y entrer le budget total. L'ARS, l'ANAP, le ministère demandent des réductions de budget et de lits : on applique les réductions de surface et de lits. Nous espérons que malgré ces réductions, nous puissions envisager de travailler correctement, dans de bonnes conditions.

Alors, oui, le projet n’est pas parfait, ne conviendra jamais à tous, mais que faut-il faire alors ?
L’important est de pouvoir soigner l’intégralité de la population du département, pouvoir faire face à des coups durs (afflux de patients, avec des urgences modulables), pouvoir garantir d’être soignés dignement et correctement, permettre aux femmes d’accoucher dans une maternité moderne (à l’heure où les fermetures sont légion, cf Navarre)...

A ceux qui ne sont pas d’accord avec cela, je ne vous comprends pas.

Ceux qui critiquent le lieu, et j’en ai eu fait partie, si un autre site devait être proposé, je pense qu’il y aurait toujours des désaccords, entre patients de Tarbes et du nord de Tarbes, et patients de Lourdes et des vallées... Je ne crois pas qu’un lieu idéal puisse être trouvé. A mon sens, nous aurions pu proposer un hôpital proche de Tarbes (la préfecture) et garder une structure d’urgence sur Lourdes, pour les locaux, les habitants des vallées et les pèlerins. Cependant, au vu des difficultés de recrutement de médecins urgentistes, maintenir 2 structures me parait être une utopie...

C.

Contribution n°457 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 1 septembre 2026 à 12h24

Oui à la rénovation de l'existant,
Non à la surconsommation et à la surartificialisation de nos terres.

Les avis pour sont quand même très contradictoires, avec la reconnaissance d'un manque de médecin et pensant qu'ils vont apparaître comme par magie en délocalisant l'hôpital...

Avec la hausse des prix des carburants, il est important de garder des hôpitaux proches des patients et proches des personnels soignants.

Le projet est plus lucratif pour les architectes dans du neuf que dans de la rénovation ! Et je pense que les études dans ce sens n'ont pas été assez poussées avec notre tendance à la surconsommation.

Pourquoi abandonner un énorme bâti comme la gespe pour polluer ailleurs ?
C'est sur que si cet hôpital suit le même modèle et n'est jamais entretenu, on nous dira dans 20 ans qu'il faudra encore construire un hôpital....

Vous parlez de Clim mais elle n'est pas prévue dans ce projet non plus, et on construit encore d'immense verrière et du béton, qui sont des aberrations écologique et qui ne sont plus adaptées à nos vagues de canicules répétées

Contribution n°458 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 1 septembre 2026 à 13h08

Je suis pour la rénovation de l'hôpital existant.

Contribution n°459 (Web)

Proposée par marie-hélène Bru
(mh.bru@gmail.com)
Déposée le mardi 1 septembre 2026 à 13h24
Adresse postale : 103 rue d'Urac 65000 Tarbes

Ma question porte sur la conformité du dossier aux risques naturels et géologiques.
Géorisques recense pour Lanne un PPRN — Plan de prévention des risques naturels — opposable, approuvé en 2020, relatif au bassin de risque de l'Échez.
Le risque officiellement couvert est actuellement celui de l'inondation par crue à débordement lent de cours d'eau.
Cela ne signifie évidemment pas que le terrain de l'hôpital est nécessairement en zone inondable.
En revanche, cela pose une question beaucoup plus intéressante : comment le dossier environnemental traite-t-il les écoulements provenant du relief situé en amont du site, notamment les phénomènes de ruissellement intense qui ne se confondent pas avec le débordement lent d'un cours d'eau ? C'est une distinction fondamentale.
Un PPRN « inondation par débordement de cours d'eau » ne constitue pas, à lui seul, une démonstration que le ruissellement pluvial provenant d'un versant est sans danger.
Et pour un hôpital, cette question est particulièrement importante parce qu'il ne suffit pas de démontrer que le bâtiment n'est pas submergé : il faut aussi examiner la continuité de fonctionnement des accès, réseaux, parkings, voies pompiers, groupes électrogènes, réseaux électriques, etc.
Le risque sismique
Le cadre réglementaire français repose notamment sur l'arrêté du 22 octobre 2010, modifié, relatif aux règles de construction parasismique des bâtiments à risque normal.
Le ministère rappelle que les exigences dépendent notamment :
• de la zone de sismicité (Lanne est situé en zone rouge sur la cartographie du BRGM ; l'actuel hôpital à la Gespe est en zone jaune) ;
• de la catégorie d'importance du bâtiment ;
• des caractéristiques du sol ;
• de l'accélération de référence ;
• du coefficient d'importance.
Un hôpital n'est donc pas traité comme une maison individuelle ordinaire.
L'argument beaucoup plus robuste est donc : la conformité à la réglementation parasismique ne suffit pas nécessairement à démontrer l'aptitude d'un site à accueillir un établissement hospitalier stratégique. Il faut également caractériser précisément le comportement géotechnique du site et de ses sols sous sollicitation sismique, ainsi que les conséquences d'une défaillance des accès, réseaux et ouvrages indispensables au fonctionnement de l'hôpital.
C'est une différence importante entre « bâtiment réglementairement parasismique » et « site hospitalier résilient face à un séisme ».
Le point à examiner en priorité : le sol et la pente
La fragilisation des sols est intéressante, mais il faut la transformer en argument techniquement démontrable. Dans une analyse sérieuse, il faut distinguer au moins :
• la sismicité régionale ;
• la géologie du site ;
• la nature et l'épaisseur des formations superficielles ;
• la pente et la géométrie du versant ;
• les nappes et circulations d'eau ;
• les interfaces entre couches géologiques ;
• les terrassements prévus pour construire l'hôpital ;
• la stabilité des talus après terrassement ;
• l'effet d'un séisme sur cette stabilité ;
• l'effet d'un épisode de pluie extrême sur cette stabilité ;
• le cumul pluie intense + saturation des sols + séisme.
Ce dernier scénario est particulièrement intéressant.
Un terrain peut être stable dans des conditions normales et présenter un risque sensiblement différent lorsque : pluies intenses → infiltration → augmentation de la pression interstitielle → diminution de la résistance au cisaillement → instabilité potentielle du versant, éventuellement aggravée ensuite par une sollicitation sismique.
Il ne faut toutefois pas affirmer que ce mécanisme se produira à Lanne sans avoir examiné les études géotechniques du projet. Le Rapport n'est pas complet de ce point de vue. Le dossier a-t-il étudié les scénarios extrêmes ? « Extrême » ne signifie pas « inexistant »...
Il faudrait rechercher dans le dossier d'enquête, notamment dans le Dossier III — dossier environnemental, les passages consacrés à :
• l'étude géotechnique ;
• la stabilité des talus ;
• les mouvements de terrain ;
• les risques naturels ;
• la sismicité ;
• le ruissellement ;
• les bassins versants ;
• les eaux pluviales ;
• les ouvrages hydrauliques ;
• les incidences du changement climatique ;
• les événements pluviométriques de référence ;
• les hypothèses de dimensionnement ;

• les mesures ERC (« éviter, réduire, compenser »).
Le registre indique justement que le dossier environnemental constitue une des grandes pièces du dossier soumis au public. Il faut aussi distinguer « risque pour le bâtiment » et « risque pour la mission hospitalière » !
Un hôpital est un établissement dont la fonction est précisément de continuer à fonctionner pendant ou après une catastrophe.
Il faut donc poser des questions qui dépassent la simple solidité de la structure :
Après un séisme important :
• les bâtiments restent-ils accessibles ?
• les voies d'accès restent-elles praticables ?
• les réseaux d'eau fonctionnent-ils ?
• l'électricité est-elle disponible ?
• les groupes électrogènes restent-ils opérationnels ?
• les réseaux de télécommunication fonctionnent-ils ?
• les réseaux d'oxygène médicaux sont-ils protégés ?
• les réservoirs et équipements techniques sont-ils sécurisés ?
• les parkings et voies d'évacuation sont-ils utilisables ?
• les ouvrages de soutènement restent-ils stables ?
• les talus restent-ils accessibles ?
• les réseaux enterrés résistent-ils aux déplacements différentiels du sol ?
• Après un épisode pluvieux extrême :
• l'accès ambulance reste-t-il praticable ?
• les sous-sols sont-ils protégés ?
• les installations électriques sont-elles hors d'eau ?
• les bassins de rétention ont-ils une capacité suffisante ?
• que se passe-t-il si l'événement dépasse le scénario de dimensionnement ?
• où s'écoule l'eau excédentaire ?
• quelles parcelles ou infrastructures situées en aval peuvent être affectées ?
• Ce sont des questions beaucoup plus difficiles à évacuer par une simple réponse du type « le bâtiment respecte les normes ».

Le document ministériel consacré à la réglementation parasismique rappelle que l'arrêté du 22 octobre 2010 fixe notamment :
• les règles de construction parasismique ;
• les accélérations de référence ;
• les coefficients d'importance ;
• les classes de sol ;
• les coefficients liés au sol ;
• les exigences correspondant à la zone de sismicité et à la catégorie du bâtiment.
Le cadre réglementaire français s'appuie notamment sur les Eurocodes, en particulier l'Eurocode 8 (NF EN 1998) pour la conception parasismique.
Le point important pour l’enquête est donc de demander dans le dossier :
• Quelle catégorie d'importance a été retenue pour l'hôpital, quelle zone de sismicité a été retenue, quelle classe de sol a été déterminée, quelles études géotechniques ont permis de la déterminer et quelles hypothèses de calcul ont été utilisées pour les ouvrages et fondations ?
• Et surtout, les ouvrages de soutènement, terrassements, talus, remblais et infrastructures extérieures ont-ils été étudiés sous sollicitation sismique, et pas uniquement la structure du bâtiment ?
D’autant que le Projet, concernant l’évolution potentielle des services médicaux proposés, mentionne l’ajout ultérieur d’étages supplémentaires à l’ouvrage pour accueillir ces services. Quid de leur poids additionnel sur la structure ?
Je demanderais une contre-expertise documentaire du dossier d'enquête, en recherchant précisément :
A. Sismicité
• classement de Lanne ;
• historique des séismes locaux ;
• magnitudes ;
• distances aux épicentres ;
• intensités observées ;
• failles actives ;
• accélération de référence ;
• classe de sol ;
• étude géotechnique ;
• liquéfaction éventuelle ;
• stabilité sismique des remblais/talus.
B. Éboulements / mouvements de terrain
• cartographie Géorisques ;
• BRGM ;
• mouvements historiques ;
• glissements ;
• chutes de blocs ;
• érosion ;
• stabilité des versants ;
• stabilité des terrassements projetés ;
• effets de la saturation des sols.
C. Eau et ruissellement
• topographie ;
• bassin versant ;
• axes d'écoulement ;
• pluies historiques ;

• événements extrêmes ;
• dimensionnement des bassins ;
• infiltration ;
• rejet ;
• débordement des ouvrages ;
• conséquences en aval.
D. Changement climatique
• évolution des précipitations extrêmes ;
• évolution des sécheresses ;
• évolution de l'humidité des sols ;
• hypothèses climatiques utilisées dans le dossier ;
• durée de vie de l'hôpital ;
• adéquation des périodes de retour retenues.
E. Résilience hospitalière
• continuité des accès ;
• réseaux ;
• énergie ;
• eau ;
• oxygène ;
• télécommunications ;
• évacuation ;
• secours ;
• fonctionnement post-catastrophe
• plan d'évacuation si nécessaire.
Je demande à la commission d'enquête de préciser si le dossier démontre, pièces et calculs à l'appui, que la stabilité du site et des ouvrages nécessaires au fonctionnement de l'établissement a été vérifiée pour les scénarios combinant séisme, saturation des sols et événement pluviométrique extrême, et de préciser quelles périodes de retour et quelles hypothèses climatiques ont été retenues.
Je demande également que soient précisées 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.

1 document associé
contribution_459_Web_1.pdf

Ma question porte sur la conformité du dossier aux risques naturels et géologiques.

Géorisques recense pour Lanne un PPRN — Plan de prévention des risques naturels — opposable, approuvé en 2020, relatif au bassin de risque de l'Échez.

Le risque officiellement couvert est actuellement celui de l'inondation par crue à débordement lent de cours d'eau.

Cela ne signifie évidemment pas que le terrain de l'hôpital est nécessairement en zone inondable.

En revanche, cela pose une question beaucoup plus intéressante : comment le dossier environnemental traite-t-il les écoulements provenant du relief situé en amont du site, notamment les phénomènes de ruissellement intense qui ne se confondent pas avec le débordement lent d'un cours d'eau ? C'est une distinction fondamentale.

Un PPRN « inondation par débordement de cours d'eau » ne constitue pas, à lui seul, une démonstration que le ruissellement pluvial provenant d'un versant est sans danger.

Et pour un hôpital, cette question est particulièrement importante parce qu'il ne suffit pas de démontrer que le bâtiment n'est pas submergé : il faut aussi examiner la continuité de fonctionnement des accès, réseaux, parkings, voies pompiers, groupes électrogènes, réseaux électriques, etc.

Le risque sismique

Le cadre réglementaire français repose notamment sur l'arrêté du 22 octobre 2010, modifié, relatif aux règles de construction parasismique des bâtiments à risque normal.

Le ministère rappelle que les exigences dépendent notamment :

- de la zone de sismicité (Lanne est situé en zone rouge sur la cartographie du BRGM ; l’actuel hôpital à la Gespe est en zone jaune) ;
- de la catégorie d'importance du bâtiment ;
- des caractéristiques du sol ;
- de l'accélération de référence ;
- du coefficient d'importance.

Un hôpital n'est donc pas traité comme une maison individuelle ordinaire.

L'argument beaucoup plus robuste est donc : la conformité à la réglementation parasismique ne suffit pas nécessairement à démontrer l'aptitude d'un site à accueillir un établissement hospitalier stratégique. Il faut également caractériser précisément le comportement géotechnique du site et de ses sols sous sollicitation sismique, ainsi que les conséquences d'une défaillance des accès, réseaux et ouvrages indispensables au fonctionnement de l'hôpital.

C'est une différence importante entre « bâtiment réglementairement parasismique » et « site hospitalier résilient face à un séisme ».

Le point à examiner en priorité : le sol et la pente

La fragilisation des sols est intéressante, mais il faut la transformer en argument techniquement démontrable. Dans une analyse sérieuse, il faut distinguer au moins :

- la sismicité régionale ;
- la géologie du site ;
- la nature et l'épaisseur des formations superficielles ;
- la pente et la géométrie du versant ;
- les nappes et circulations d'eau ;
- les interfaces entre couches géologiques ;
- les terrassements prévus pour construire l'hôpital ;
- la stabilité des talus après terrassement ;
- l'effet d'un séisme sur cette stabilité ;
- l'effet d'un épisode de pluie extrême sur cette stabilité ;
- le cumul pluie intense + saturation des sols + séisme.

Ce dernier scénario est particulièrement intéressant.

Un terrain peut être stable dans des conditions normales et présenter un risque sensiblement différent lorsque : pluies intenses → infiltration → augmentation de la pression interstitielle → diminution de la résistance au cisaillement → instabilité potentielle du versant, éventuellement aggravée ensuite par une sollicitation sismique.

Il ne faut toutefois pas affirmer que ce mécanisme se produira à Lanne sans avoir examiné les études géotechniques du projet. Le Rapport n’est pas complet de ce point de vue. Le dossier a-t-il étudié les scénarios extrêmes ? « Extrême » ne signifie pas « inexistant »…

Il faudrait rechercher dans le dossier d'enquête, notamment dans le Dossier III — dossier environnemental, les passages consacrés à :

- l'étude géotechnique ;
- la stabilité des talus ;
- les mouvements de terrain ;
- les risques naturels ;
- la sismicité ;
- le ruissellement ;
- les bassins versants ;
- les eaux pluviales ;
- les ouvrages hydrauliques ;
- les incidences du changement climatique ;
- les événements pluviométriques de référence ;
- les hypothèses de dimensionnement ;

- les mesures ERC (« éviter, réduire, compenser »).

Le registre indique justement que le dossier environnemental constitue une des grandes pièces du dossier soumis au public. Il faut aussi distinguer « risque pour le bâtiment » et « risque pour la mission hospitalière » !

Un hôpital est un établissement dont la fonction est précisément de continuer à fonctionner pendant ou après une catastrophe.

Il faut donc poser des questions qui dépassent la simple solidité de la structure :

Après un séisme important :

- les bâtiments restent-ils accessibles ?
- les voies d'accès restent-elles praticables ?
- les réseaux d'eau fonctionnent-ils ?
- l'électricité est-elle disponible ?
- les groupes électrogènes restent-ils opérationnels ?
- les réseaux de télécommunication fonctionnent-ils ?
- les réseaux d'oxygène médicaux sont-ils protégés ?
- les réservoirs et équipements techniques sont-ils sécurisés ?
- les parkings et voies d'évacuation sont-ils utilisables ?
- les ouvrages de soutènement restent-ils stables ?
- les talus restent-ils accessibles ?
- les réseaux enterrés résistent-ils aux déplacements différentiels du sol ?
- Après un épisode pluvieux extrême :
- l'accès ambulance reste-t-il praticable ?
- les sous-sols sont-ils protégés ?
- les installations électriques sont-elles hors d'eau ?
- les bassins de rétention ont-ils une capacité suffisante ?
- que se passe-t-il si l'événement dépasse le scénario de dimensionnement ?
- où s'écoule l'eau excédentaire ?
- quelles parcelles ou infrastructures situées en aval peuvent être affectées ?
- Ce sont des questions beaucoup plus difficiles à évacuer par une simple réponse du type « le bâtiment respecte les normes ».

Le document ministériel consacré à la réglementation parasismique rappelle que l'arrêté du 22 octobre 2010 fixe notamment :

- les règles de construction parasismique ;
- les accélérations de référence ;
- les coefficients d'importance ;
- les classes de sol ;
- les coefficients liés au sol ;
- les exigences correspondant à la zone de sismicité et à la catégorie du bâtiment.

Le cadre réglementaire français s'appuie notamment sur les Eurocodes, en particulier l'Eurocode 8 (NF EN 1998) pour la conception parasismique.

Le point important pour l’enquête est donc de demander dans le dossier :

- Quelle catégorie d'importance a été retenue pour l'hôpital, quelle zone de sismicité a été retenue, quelle classe de sol a été déterminée, quelles études géotechniques ont permis de la déterminer et quelles hypothèses de calcul ont été utilisées pour les ouvrages et fondations ?
- Et surtout, les ouvrages de soutènement, terrassements, talus, remblais et infrastructures extérieures ont-ils été étudiés sous sollicitation sismique, et pas uniquement la structure du bâtiment ?

D'autant que le Projet, concernant l'évolution potentielle des services médicaux proposés, mentionne l'ajout ultérieur d'étages supplémentaires à l'ouvrage pour accueillir ces services. Quid de leur poids additionnel sur la structure ?

Je demanderais une contre-expertise documentaire du dossier d'enquête, en recherchant précisément :

A. Sismicité

- classement de Lanne ;
- historique des séismes locaux ;
- magnitudes ;
- distances aux épicentres ;
- intensités observées ;
- failles actives ;
- accélération de référence ;
- classe de sol ;
- étude géotechnique ;
- liquéfaction éventuelle ;
- stabilité sismique des remblais/talus.

B. Éboulements / mouvements de terrain

- cartographie Géorisques ;
- BRGM ;
- mouvements historiques ;
- glissements ;
- chutes de blocs ;
- érosion ;
- stabilité des versants ;
- stabilité des terrassements projetés ;
- effets de la saturation des sols.

C. Eau et ruissellement

- topographie ;
- bassin versant ;
- axes d'écoulement ;
- pluies historiques ;
- événements extrêmes ;
- dimensionnement des bassins ;
- infiltration ;

- rejet ;
- débordement des ouvrages ;
- conséquences en aval.

D. Changement climatique

- évolution des précipitations extrêmes ;
- évolution des sécheresses ;
- évolution de l'humidité des sols ;
- hypothèses climatiques utilisées dans le dossier ;
- durée de vie de l'hôpital ;
- adéquation des périodes de retour retenues.

E. Résilience hospitalière

- continuité des accès ;
- réseaux ;
- énergie ;
- eau ;
- oxygène ;
- télécommunications ;
- évacuation ;
- secours ;
- fonctionnement post-catastrophe
- plan d’évacuation si nécessaire.

Je demande à la commission d'enquête de préciser si le dossier démontre, pièces et calculs à l'appui, que la stabilité du site et des ouvrages nécessaires au fonctionnement de l'établissement a été vérifiée pour les scénarios combinant séisme, saturation des sols et événement pluviométrique extrême, et de préciser quelles périodes de retour et quelles hypothèses climatiques ont été retenues.

Je demande également que soient précisées 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.

Contribution n°460 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 1 septembre 2026 à 14h14

Deux décennies de réflexion pour priver Lourdes et Tarbes de leur hôpital(victimes d'une rivalité mortifère? parait il?
Un site parfait a été trouvé , idéalement situé à proximité de l'aéroport L'insistance de cette localisation doit elle nous faire attendre à recevoir des patients parisiens?
Il est dommage qu'au stade de l'enquête publique, il n'est pas exposé les raisons exactes de l'abandon des sites d'Ibos et Tarbes Sud Gespe
On annonce aucun travaux routiers d'ampleur mais il me semble que les travaux d'assainissement, les différents raccordements et les transports sont d'énormes investissements à la charge des collectivités locales
Et le reméandrage de la Geune, 4 à 5 ans de travaux sont prévus et à quel prix?
L'hôpital est dimensionné à 454 lits, on perd au passage une dizaine de lits
Le parking public semble sous évalué au vu des chiffres annoncés de fréquentation (patients, visiteurs, prestataires et autres)
Je ne suis pas sûr que ce projet répond aux attentes des patients, en terme de localisation
Par contre, il a correspondu et il correspond actuellement aux attentes de certains élus et de certains politiques

Contribution n°461 (Web)

Proposée par Roulland Jean
(roullandjean@yahoo.fr)
Déposée le mardi 1 septembre 2026 à 14h43
Adresse postale : 89 rue du Corps Franc Pommies 65000 TARBES

Défaut d'information

Une expérience récente m'a convaincu du faible niveau d'information des usagers du système de santé public, concernant l'enquête publique en cours, voir de l'existence même du projet d'hôpital unique à Lanne.
Par ailleurs les démarches citoyennes visant à combler cette lacune sont interdites par la direction des hôpitaux.
Aussi je vous demande de bien vouloir mettre en place un point de recueil des contributions des usagers aux entrées de chacun des hôpitaux du département.

Contribution n°462 (Web)

Proposée par Roulland Marie
(mariemicheller56@gmail.com)
Déposée le mardi 1 septembre 2026 à 16h40

Respect de la démocratie

Très récemment je me suis rendue devant l'entrée de l'hôpital de Tarbes pour informer les usagers de l'enquête en cours et de l'opportunité pour chacun d'y apporter des contributions.
De façon très réccurente les personnes n'étaient pas informées de l'ouverture de cette enquête et/ou ignoraient par quelle méthode ces contributions pouvaient être déposées. La population vieillissante du 65 ne maîtrise pas forcément l'outil internet lorsqu'elle en est dotée, ne dispose pas d'un véhicule personnel et ne lit pas obligatoirement la presse.
Le processus légal d'ouverture d'une enquête publique indique: « Huit jours au moins avant l'ouverture de l'enquête et durant toute la durée de celle-ci, l'avis au public est, en outre, rendu public par voie d'affiches et, éventuellement, par tous autres procédés, dans au moins toutes les communes sur le territoire desquelles l'opération projetée doit avoir lieu. Cette mesure de publicité peut être étendue à d'autres communes ». Ce projet concerne tous les habitants du département, des affiches ont-elles été mises dans toutes les mairie du 65 ?
Je demande donc aux commissaires, organisateurs de l'enquête, de mettre en place un registre papiers sur tous les sites hospitaliers du département, comme cela avait été fait lors de la consultation organisée par la CNDP, ou à défaut qu'une grande affiche informant de l'enquête en cours et du recueil de contributions soit déposée à l'entrée de tous les services de ces mêmes sites.

Plusieurs autres points m'interpellent :
• Sur les 1500 pages constitutives du dossier, l'immense majorité de ces documents élaborés par les porteurs du projet sont rédigés dans un langage techniciste, fourmille de sigles peu en usage, etc ... rendant la lecture et compréhension difficile pour la majorité des personnes. Or cette présentation n'est pas neutre. Un exemple: nous savons tous que le choix de méthodes pour effectuer des mesures a une influence sur les résultats produits. Concernant les méthodes d'évaluation du potentiel écologique, nulle part il n'est indiqué dans ce document que parmi les différentes méthodes existantes en les citant, le maître d'ouvrage a choisi la méthode « X ». Or cette donnée doit être connue.
• Sur l'aspect écologique, 3 structures ont fourni leurs expertises : la MRAe (missions régionales d'autorité environnementale), le CNPN (Conseil national de la protection de la nature) et la CLE (commission locale de l'eau). L'OFB (office français de la biodiversité) n'a pas pu répondre pour des contraintes de temps ce qui est regrettable, sachant que ce sont 94 espèces protégées impactées, la destruction d'habitats naturels, etc. L'AREMIP (association action recherche environnement Midi-Pyrénées) experte dans la gestion des zones humides n'a pas été sollicitée.
• La période choisie pour l'enquête, sur 82 jours ce sont 57 jours pendant les vacances scolaires.
• Et enfin que deviennent les 28000 signatures de la pétition s'opposant à ce projet. Seront-elles tout bonnement ignorées ?
A partir de ces éléments, peut-on considérer que le jeu démocratique a été respecté ? L'organisation de réunions publiques, telles que demandées par des contributeurs au tout début de l'enquête aurait permis de lever certains doutes.

Enfin je m'interroge sur des éléments de communications, largement relayés. Des propos affirmant que « tout le personnel soignant » serait favorable au projet d'un hôpital uinque à Lanne. Sur quelle base repose cette affirmation ? Une consultation interne du personnel soignant ET technique a t'elle eu lieu ? Pouvons-nous en avoir connaissance ?

Contribution n°463 (Web)

Proposée par Roulland Jean
(roullandjean@yahoo.fr)
Déposée le mardi 1 septembre 2026 à 16h51

Diminution de l’offre de santé, augmentation des temps de trajet : pertes pour les usagers de la santé publique.

Le regroupement des hôpitaux de Tarbes et Lourdes en un hôpital unique à Lanne se fait en diminuant la capacité en nombre de lits et en conséquence des services et personnels associés.
L’orientation vers une augmentation des interventions en ambulatoire n’est pas adaptée à la population vieillissante du département. Les possibilités de prise en compte des « suites d’intervention » étant par ailleurs déjà insuffisantes, en particulier dans le public, pour le département, la situation deviendra critique pour certains patients.
Les dernières négociations sur le montant de la participation de l’état au projet, sont suspectées d’avoir donné lieu à des suppressions de spécialités encore inconnues du public, la lettre de Mme RIST et le rapport de l’ANAP n’ayant pas été rendus publics.
Les distances à parcourir seront augmentées pour la quasi totalité des habitants du département et usagers limitrophes, sans parler de ceux de certaines vallées pour lesquels elles seront rédhibitoires. Ceci impliquera de fait des pertes de chances en cas d’urgence. De plus tous les Tarbais et Lourdais bénéficiaient d’une liaison bus indispensable à tous ceux qui n’ont pas de moyen de déplacement propre.
Par ailleurs la proximité de l’aéroport, outre les nuisances sonores qu’elle implique pour les patients, peut faire craindre une généralisation d’interventions de médecins n’appartenant pas aux services de l’hôpital. Ceci risque d’induire des surcoûts pour les patients ainsi qu’une perte de proximité et des difficultés de communication médecin/ patient/ autres personnels. En résumé c’est la notion même de service public hospitalier qui sera remise en cause.

Contribution n°464 (Email)

Proposée par Jean Roulland
(roullandjean@yahoo.fr)
Déposée le mardi 1 septembre 2026 à 14h12

Information des usagers des hôpitaux publics de l'enquête en cours

Objet : Information des usagers des hôpitaux publics de l'enquête en cours

Monsieur le Président de la commission d'enquête,

Dans un souci de courtoisie, nous avions adressé un mail au directeur de l'hôpital de Tarbes l'informant de notre souhait d'installer une petite table à l'extérieur de l'entrée principale de l'hôpital afin d'informer et enrichir les contributions à l'enquête publique en cours.
La pose d'un « stand » (dans le texte), nous ayant été refusé, nous nous y sommes rendus pour inviter les usagers/visiteurs à prendre connaissance de ce projet et faire connaître leurs observations, munis d'un petit flyer.
Parmi les personnes rencontrées, nombre d'entre elles ignoraient l'existence de l'enquête ou comment y accéder. En effet l'accès ou la maîtrise de l'outil internet par la population vieillissante n'est pas acquis, et tout le monde ne lit pas la presse.
C'est alors que la directrice adjointe du centre hospitalier nous a demandé de quitter l'enceinte de l'hôpital au motif que notre tract évoquaient 3/4 points qui nous alertent dans ce projet.
Ce projet concerne tous les habitants des Hautes-Pyrénées et au premier chef les usagers de ce service.
Dans un souci de transparence nous demandons aux commissaires enquêteurs, autorités organisatrices de l'enquête, d'installer un recueil de contributions dans tous les sites hospitaliers du département au plus vite comme cela avait été fait lors de la consultation CNDP ou à défaut, qu'une grande affiche soit apposée sur toutes les entrées de ces services informant de l'enquête en cours et du recueil de contributions.

Respectueuses salutations
Jean Roulland

Ci joint copie des messages échangés:

À: XX@XX, et 1autre·jeu. 27 août à 18:33
Corps du message
Courrier en copie au secrétariat
Bonsoir Monsieur Dublé,
Afin d'informer et d'enrichir les contributions des habitants des Hautes-Pyrénées à l'enquête publique sur le projet d'un hôpital unique à Lanne, nous souhaitons installer une petite table à l'extérieur de l'entrée principale de l'hôpital de Tarbes vendredi 28 août de 13h30 à 15h30.
Nous serons attentifs à ne gêner en rien les accès aux services et les transports sanitaires.
Bien sûr toutes les contributions favorables ou défavorables seront prises en compte.
Nous vous remercions de votre compréhension.
Sincères salutations
Jean Roulland, animateur du GA du Corps Franc de LFI

Ribeiro-LeStunff Anne
À:moi,Cc:BURES, et 3autres·ven. 28 août à 09:33
Corps du message
Bonjour Monsieur,

Le CH Tarbes-Lourdes n'est pas autorité organisatrice de l'enquête publique, dont la procédure est strictement encadrée. Dans ce cadre, dans la mesure l'hôpital n'est pas identifié comme lieu de l'enquête publique, et considérant que l'occupation de son domaine est soumise à autorisation, j'ai le regret de vous informer que je refuse l'installation d'un stand au sujet de l'enquête publique, y compris à l'extérieur des locaux.

Sincères salutations,

RIBEIRO LE STUNFF Anne
Directrice générale adjointe
Centre hospitalier Tarbes-Lourdes – Centre hospitalier d'Astugue
Tél : XX XX XX XX XX
XX@XX

Contribution n°465 (Web)

Proposée par Salers Joëlle
(joelle.sa@gmail.com)
Déposée le mercredi 2 septembre 2026 à 11h41
Adresse postale : 9 Rue Maurice Utrillo 65000 TARBES (65000)

Un document de la Communauté d'agglomération indique notamment que la station d'épuration de Louey n'a pas la capacité d'accueillir les effluents de l'hôpital. Plusieurs scénarios ont été envisagés, avec notamment une nouvelle station, un traitement renforcé ou un transfert vers Tarbes. Le document mentionne aussi des incertitudes concernant les capacités des réseaux et l'acceptabilité des rejets dans l'Échez.

Il existe même une estimation ancienne de 225 m3/j d'eau pour l'hôpital, pouvant monter à environ 350 m3/j avec une blanchisserie.
Quelle solution définitive d'assainissement a été retenue pour le futur hôpital, quel en est le coût et qui le financera ?

Quelle quantité d'eau potable le futur établissement consommera-t-il quotidiennement et quelles infrastructures sont nécessaires pour garantir cette alimentation ?

Les réseaux d'eau, d'assainissement, d'électricité, de gaz et de télécommunications sont-ils actuellement dimensionnés pour le futur établissement ? Si non, quels travaux sont nécessaires et qui les financera ?
Pourquoi le coût de certaines infrastructures indispensables au fonctionnement de l'hôpital ne figure-t-il pas dans le coût annoncé du projet hospitalier lorsqu'elles relèvent des collectivités ?

Contribution n°466 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 2 septembre 2026 à 13h17

Avec hôpital à Lanne l 'impact environnemental serait très important : affiliation des sols , biodiversité, infrastructures routières...
Les villages de Benac et Orincles ne sont pas adaptés pour le trafic (routes très étroites une seule voiture passe)
Un hôpital construit en zone déjà urbanisé peut avoir les atouts d'un hôpital à Lanne (offre attractive , modernité ....).
A Lanne il faudrait augmenter les capacités de la gendarmerie (actuellement les hôpitaux Tarbes et Lourdes sont en zone Police).

Contribution n°467 (Web)

Proposée par Marcel Cassagne

Déposée le mercredi 2 septembre 2026 à 14h00

L'idée d'un hôpital à Lanne est la suite logique à ce que des gouvernements successifs ont programmé et auquel ils ne cessent de travailler.
Aujourd'hui, chaque hôpital est une structure juridique indépendante. Depuis quelques années, depuis la loi Bachelot ont été créées les communautés hospitalières de territoire. Normalement, c'était les organes de coopération entre les hôpitaux sur les territoires, pour des achats, pour mutualiser certains nombres d'équipes. Un aspect potentiellement intéressant.
Mais là, ce qui se prépare, c'est une fusion juridique de l'ensemble c'est à dire qu'à terme nous aurons, comme dans certains départements un seul hôpital qui regroupera plusieurs sites.
Dans la logique actuelle, que se passe t il ? Eh bien dans de nombreux endroits du pays, le site principal qui est bien souvent en difficulté financière et va vampiriser les hôpitaux en périphérie et cela aboutira à leur fermeture.
On le voit aujourd'hui, avec la fermeture des services d'urgence, ensuite c'est la maternité, ensuite le service de chirurgie et puis finalement il reste que des services aux personnes âgées. Ce ne sont plus de vrais hôpitaux.
Et on va se retrouver comme c'est déjà le cas dans un certain nombre de départements avec un seul hôpital de plein droit par département.
C'est à dire un problème de transport par rapport aux urgences et aux maternités qui sont incompatibles avec la sécurité des patients.
Voilà le fond du projet ; le gouvernement prépare des décrets pour regrouper juridiquement les hôpitaux
Il faut aujourd'hui que les agents et les usagers du service public de santé, ainsi que les élus se mobilisent pour garder un maillage hospitalier qui permette à tout citoyen d'être à moins de 30 minutes d'un véritable hôpital, un hôpital où il y a des urgences, une maternité et des chirurgiens pour opérer.

Contribution n°468 (Web)

Proposée par Lemasquerier Françoise
(lemasfr@orange.fr)
Déposée le mercredi 2 septembre 2026 à 16h15
Adresse postale : 44 rue des Pyrénées 65200 Trébons

Bonjour,
J'ai parcouru les documents mis à disposition sur l'enquête publique.
Factuellement, ils ont partiaux et de parti pris.
La réalité que nous vivons dès que nous devons aller vers Lanne quelle que soit la saison ne ressemble en rien aux descriptions des infrastructures montrées dans les documents.
Que dire des usagers du reste du département qui se retrouvent particulièrement excentrés...
Les bâtiments prévus semblent contraires en matière de construction à tous les critères écologiques qui concernent les aléas climatiques : par exemple les grandes baies vitrées avec vue sur les montagnes pour mieux griller l'été, surtout sans climatisation annoncée !
En matière d'assainissement, quiconque connaît les terrains dévolus à l'hôpital de Lanne a pu remarquer qu'ils sont quasi-marécageux.
Je paie tous les types d'impôts et les consent volontiers, du moment que cet argent est utilisé pour le bien de la totalité des usagers.
Ici, les études sont entachées d'irrégularités. L'argent consacré à ces études atteint déjà des sommes non raisonnables.
Ce d'autant que malgré l'opiniâtreté des donneurs d'ordre à faire leur publicité, le projet n'est manifestement pas accepté par la population : non la grande majorité des usagers reste très mécontente.
Que dire de la diminution du nombre de lits programmée sur cet hôpital, il est vrai que la population rajeunit.
Que dire des services d'urgence déjà débordés et qui en sus seront totalement excentrés : l'hélicoptère sera sûrement la solution la plus économique.
Non, je n'accepte aucune fermeture d'hôpital local et encore moins au profit d'une structure qui va entraîner sûrement une perte de service rendu aux usagers.
Merci de bien vouloir réellement prendre en compte ma contribution.

Contribution n°469 (Web)

Proposée par Pierre
(pierre.soulard@wanadoo.fr)
Déposée le mercredi 2 septembre 2026 à 16h34
Adresse postale : 124 avenue du Régiment de Bigorre 65000 TARBES

Construire un hôpital sur une colline, loin de tout, est une erreur qui se paiera longtemps. Du point de vue écologique le flux de véhicules qui vont faire des aller et retour entre Tarbes, Séméac, Aureilhan, Ibos et les communes du nord du département va à l'encontre de la lute contre le réchauffement climatique. De plus on va bétonner toute une colline ce qui n'est pas acceptable. Sur le plan médical on va allonger les délais d'intervention des secours ce qui réduit d'autant les chances de survie. Bonjour l'ineptie tout cela pour satisfaire l'égo de quelques élus.

Contribution n°470 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 2 septembre 2026 à 16h48

ENQUÊTE PUBLIQUE HOPITAL DE LANNE

Le choix du site de Lanne est-il compatible avec un accès aux urgences au moins équivalent pour l'ensemble des habitants des Hautes-Pyrénées ?

Objet de la contribution

Le projet prévoit le regroupement des principales activités d'urgence actuellement assurées sur les sites de Tarbes et de Lourdes au sein d'un établissement unique implanté à Lanne.

Cette évolution constitue une modification majeure de l'organisation des soins dans le département.

La présente contribution a pour objet d'examiner si le dossier d'enquête publique démontre, de manière objective et suffisamment documentée, que cette nouvelle organisation garantira à l'ensemble de la population un niveau d'accès aux urgences au moins équivalent à celui dont elle bénéficie aujourd'hui.

1 – Le temps est un facteur thérapeutique

Pour de nombreuses pathologies, le temps n'est pas seulement un élément d'organisation : il fait partie intégrante du traitement.

Les recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS), de l'Inserm et des sociétés savantes rappellent que certaines urgences sont dites « temps-dépendantes ».

Il s'agit notamment :

- des accidents vasculaires cérébraux (AVC) ;
- des infarctus du myocarde ;
- des arrêts cardiaques ;
- des hémorragies graves ;
- des polytraumatismes.

Pour ces situations, une prise en charge rapide améliore les chances de survie, réduit les séquelles, limite la durée d'hospitalisation et diminue le coût des soins.

L'Inserm rappelle qu'au cours d'un AVC ischémique, environ deux millions de neurones sont détruits chaque minute tant que la circulation sanguine n'est pas rétablie. Cette réalité illustre l'importance d'un accès aussi rapide que possible aux soins spécialisés.

2 – Une nouvelle organisation territoriale

Aujourd'hui, les principaux bassins de vie disposent d'un accès relativement proche à un service d'urgence, notamment à Tarbes, Lourdes, Bagnères-de-Bigorre et Lannemezan.

Le site de Vic-en-Bigorre, quant à lui, assure des missions de proximité à dominante gériatrique mais ne dispose pas d'un service d'urgences.

Le projet prévoit de regrouper les principales activités d'urgence de Tarbes et de Lourdes sur un établissement unique situé à Lanne.

Cette réorganisation modifiera inévitablement la géographie de l'accès aux soins.

Pour une partie importante des habitants des Hautes-Pyrénées, notamment ceux de Tarbes, Lourdes, Bagnères-de-Bigorre, des vallées et du nord du département, le principal plateau technique hospitalier sera plus éloigné qu'aujourd'hui.

L’augmentation des distances à parcourir constitue un fait géographique.

Il appartient donc au dossier d’enquête publique de démontrer que cette évolution n’entraînera pas d’allongement des délais réels de prise en charge des urgences.

3 – Les conséquences à évaluer

Le regroupement des activités sur un site unique ne modifie pas uniquement les trajets des patients.

Il modifie également les déplacements :

- des ambulances ;
- du SAMU et du SMUR ;
- des véhicules sanitaires légers ;
- des personnels hospitaliers ;
- des patients en consultation ;
- des visiteurs ;
- des fournisseurs et des services logistiques.

Cette nouvelle organisation est susceptible de concentrer plusieurs milliers de déplacements quotidiens vers un même secteur.

Elle est également susceptible d’augmenter les distances parcourues pour une partie importante des usagers.

Ces deux phénomènes — concentration des flux et allongement des trajets — justifient que le dossier analyse leurs conséquences sur :

- les délais d’accès aux urgences ;
- la disponibilité des moyens de secours ;
- les transports sanitaires ;
- les coûts supportés par les patients et leurs familles ;
- la circulation routière ;
- les émissions de gaz à effet de serre.

4 – Les questions que le dossier doit éclairer

La présente contribution invite la commission d’enquête à vérifier notamment les points suivants :

- Les temps d’accès au futur hôpital ont-ils été comparés, commune par commune, avec ceux observés aujourd’hui ?
- Les études prennent-elles en compte les heures de pointe, les conditions hivernales et les perturbations de circulation ?
- Les conséquences de l’allongement des trajets sur les moyens de secours, les transports sanitaires et les coûts ont-elles été évaluées ?
- Le dossier démontre-t-il que le choix du site de Lanne garantira un niveau d’accès aux urgences au moins équivalent à celui dont bénéficie aujourd’hui la population des Hautes-Pyrénées ?

Conclusion

Le choix du site d’un hôpital dépasse largement une décision d’aménagement ou de construction.

Il détermine durablement les conditions d’accès aux soins pour toute une population.

Le regroupement des principales activités hospitalières sur le site de Lanne modifiera l’organisation territoriale des urgences et les déplacements associés.

Dans ce contexte, il appartient au dossier d’enquête publique de démontrer, au moyen de données objectives, d’études de circulation, de simulations de temps de parcours et d’analyses médicales, que cette nouvelle organisation préservera pour les habitants des Hautes-Pyrénées un niveau d’accès aux urgences compatible avec les exigences de la médecine d’urgence.

Demande adressée à la commission d’enquête

Il est demandé à la commission d'enquête de publier une comparaison claire des temps d'accès aux urgences dans les Hautes-Pyrénées :

- temps d'accès actuels, avec l'organisation hospitalière existante ;
- temps d'accès futurs, après la mise en service de l'hôpital de Lanne et la réorganisation des services d'urgence.

Cette comparaison doit être présentée commune par commune ou, à défaut, par bassin de population, afin que chacun puisse mesurer concrètement les conséquences du projet sur son temps d'accès aux soins urgents.

Cette comparaison des temps d'accès actuels et futurs est indispensable pour apprécier objectivement l'impact du choix de Lanne sur la sécurité sanitaire de la population.

Contribution n°471 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 2 septembre 2026 à 16h49

Il faut que l'hôpital de Tarbes reste à Tarbes... c'est une ineptie d'éloigner un hôpital de proximité. De même, il est inadmissible de réduire le nombre de lits et enfin de construire un hôpital non climatisé!!! Les décideurs penseraient-ils que grâce à la proximité de Lourdes, il n'y aura plus de canicule ??? Ne rêvons pas.... les taux de CO2 étant ce qu'ils sont, les températures ne peuvent plus diminuer.

Contribution n°472 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 2 septembre 2026 à 17h26

Il faut que l' hôpital de Tarbes reste à Tarbes,

Contribution n°473 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 2 septembre 2026 à 17h29

L'hôpital de Tarbes ne doit surtout pas être délocalisé! Prenez l'exemple de l'hôpital de Pau qui a crée des nouveaux bâtiments à côté du CH de Pau afin d'apporter de la modernité. Il ne cesse de s'agrandir sans pour autant construire un nouvel hôpital loin de tout.

Contribution n°474 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 2 septembre 2026 à 17h40

Le choix du site de Lanne n'est pas du tout compatible avec un accès aux urgences
pour les habitants du 65 créant de grosses disparités en réduisant les chances de survie des patients. Nous devons garder à tout prix nos hôpitaux de proximités tels que Lourdes, Bagnères de Bigorre.
Les hôpitaux doivent être dans les villes et surtout pas au milieu des champs. Ce qui va augmenter les trajets des usagers, ambulanciers...

Il est fortement préférable de réfléchir à réaliser des rénovations et constructions sur les sites actuels. Le site est assez grand pour créer un parking à étage afin de gagner de la place et prévoir des bâtiments modernes sur les surfaces libérées.
L'hôpital de Tarbes n'a que 46 ans!

Contribution n°475 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 2 septembre 2026 à 19h43

Un projet très couteux qui vise à terme à diminuer l'offre de l'hôpital public et qui ne tient pas compte des distances et des réalités de terrain.
Ceux qui vont récupérer les terrains de l'ancien hôpital vont se frotter les mains pour faire des affaires entre eux.

Contribution n°476 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 2 septembre 2026 à 19h58

Il nous faut une structure moderne qui permette un parcours construit autour du patient. Il nous faut aussi attirer les professionnels de santé en particulier les médecins en leur évitant d être en bi site. Le contexte e penurie médicale doit être pris en compte.

Contribution n°477 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 2 septembre 2026 à 21h41

Ce projet d'hôpital à Lanne est un véritable non sens. On retire un hôpital de proximité, on éloigne l'essentiel de la population d'un lieu de soins indispensable.
C'est un projet anti santé, une véritable perte de chances pour les patients du territoire.

Contribution n°478 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 2 septembre 2026 à 22h15

Je vous fais part de mon opposition ferme au choix du site de Lanne pour la construction du futur hôpital commun et sollicite le réexamen de son emplacement, qui cumule des incohérences majeures :
Un modèle « tout-voiture » dangereux et inadapté : Isolé dans une colline, l'hôpital privilégiera le tout voiture avec l'emprunt inévitable de petites routes de campagne plus directes, mais absolument pas dimensionnées pour un tel flux. Ces axes secondaires, mal éclairés et étroits, deviendront particulièrement anxiogènes et dangereux de nuit pour les usagers, les ambulances et le personnel. Aucune mobilité douce n'est envisageable avec un hôpital tant éloigné de l'agglomération tarbaise.
Absence totale de services et coût du « partir de zéro » : Le site ne dispose d'absolument rien à proximité (aucune pharmacie, hôtel, boulangerie, ou commerce). Tout est à construire sur un terrain nu, imposant de lourds travaux de terrassement et de raccordement aux réseaux.
Explosion du budget prévisionnel : Le coût estimé du projet s'est déjà envolé bien au-delà des projections initiales. Dans un contexte d'inflation des matériaux et de complexité technique du site (accès, viabilisation), les dépassements financiers en phase de chantier sont inévitables et pèseront lourdement sur les deniers publics.
Il est irrationnel de s'obstiner sur un site vierge et enclavé. Un ville moyenne comme Tarbes se doit de maintenir un hôpital sur son bassin. Pour des raisons de sécurité routière, de sobriété budgétaire et de bon sens d'aménagement, ce projet doit être réorienté vers un site urbain plus adapté.

Contribution n°479 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 3 septembre 2026 à 00h02

POUR le nouvel hôpital à Lanne. Il est aberrant de voir les locaux actuels dans lesquels travaillent le personnel et séjournent les patients malades. Il faut un nouveau souffle, un nouveau départ en respectant le quota d'accueil. Il est nécessaire d'avoir un rapprochement vers les personnes les plus isolées notamment en montagne. Je pense par exemple ici au secteur Pédiatrique et Maternité mais pas que. Il est renommé Tarbes-Lourdes et se doit d'être conforme en pratique à son nom.

Contribution n°480 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 3 septembre 2026 à 00h26

Je suis contre cet hôpital; trop éloigné des populations.
Le soin doit être proche des gens

Contribution n°481 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 3 septembre 2026 à 00h30

L'hôpital de Tarbes devrait rester à Tarbes et s'inspirer de l'exemple de l'hôpital de Pau qui a crée des nouveaux bâtiments à côté du CH de Pau afin d'apporter de la modernité.S'agrandir intelligemment sans aller dépenser une fortune à reconstruire un hôpital sous dimensionné au milieu de nulle part. Qui plus est si l'Hôpital est reconstruit à lannes , que va devenir le site actuel une nouvelle friche . Tarbes est en assez mauvais état pour ne pas avoir besoin d'une friche supplémentaire ,sans parler de la fermeture des commerces alentours que cela va entrainer .

Contribution n°482 (Web)

Proposée par les soulévements de la Terre 65
(soulevements65@protonmail.com)
Déposée le jeudi 3 septembre 2026 à 04h47

Contribution des soulèvements de la Terre 65

Nous, soulèvements de la terre des hautes pyrénées, nous souhaitons en introduction faire un constat national non exhaustif sur le Vivant autour de nous :
En France, en 16 ans,au total, les experts scientifiques ont évalué 17 367 espèces. Parmi elles, 2 903 espèces sont menacées, soit 16,7 %, et 189 espèces ont disparu ou se sont éteintes. Tous les groupes d'espèces de la faune et de la flore sont concernés par l'érosion de la biodiversité. (source musée national d'histoire naturelle)
L'observatoire du parc national des pyrénés indique que 85 % de surfaces moyennes des glaciers depuis 1950 a disparu, soit -14,3 ha par an. Les 9 glaciers avait une surface de 460 hectares réduite aujourd'hui à 56 hectares. (association moraine).
Au 1er août 2026, l'OFB publie que 43 % des stations du réseau ONDE enregistrent des ruptures d'écoulement ou des assecs (1 373 cours d'eau touchés), soit le niveau le plus critique jamais observé à cette période, dépassant le record de 2022. (source office français de la biodiversité)
En 2025, d'après les coordinateurs du projet LIFE Pyrénées 4 CLIMA : « Les Pyrénées se réchauffent 30 % plus vite que la moyenne mondiale, affichant une hausse de température de 1,9 °C depuis 1960. »
La France perd des terres agricoles de manière continue, avec une baisse de la surface agricole de près de 2,4 millions d'hectares entre 1982 et 2023, (source statistique publique de l'énergie, transports, logements et environnement).
Après un constat alarmant - la disparition de 50% de la surface des zones humides en France entre 1960 et 1990, un ralentissement de la tendance de régression des zones humides a été observé entre1990 et 2000 mais également en 2010 et 2020 à partir d'un échantillon représentatif à l'échelle nationale de zones humides, comme la Dombes ou la Camargue. Cependant, l'état de milliers de milieux humides « ordinaires » est mal connu, alors que l'effet cumulé de la dégradation de ces milieux à l'échelle d'un bassin versant, engendre des conséquences graves, en particulier pour la qualité et la quantité de la ressource en eau. (source zones humides gouv .fr)
D'après l'ONF, les surfaces dégradées des forêts représentent 912 000 hectares en 5 ans , et ont tendance à augmenter tant par les coupes rases, les grands projets et le réchauffement climatique (sources ONF)
En 2023, le transport est le secteur émettant le plus de gaz à effet de serre en France. Il représente 34 % des émissions françaises avec 126,8 millions de tonnes équivalent CO2. En 1990, il s'agissait du 2e secteur le plus émetteur : il ne représentait alors que 23 % du total national des émissions de gaz à effet de serre. (ministère de l'écologie)
Le jour du dépassement marque le moment où l'humanité a consommé l'ensemble des ressources naturelles que la Terre est capable de régénérer en une année. Pour la France, ce seuil critique est atteint chaque année bien avant la moyenne mondiale, c'était le 24 avril 2026. (source ADEME).

Après ce constat alarmant, nous pouvons nous poser des questions sur l'aménagement de notre territoire et les projets imposés et coûteux soumis à enquête publique , comme le contournement 2*2 voies d'Axé ou celui de l'hôpital unique de Lanne.
La première question que nous posons au porteur du projet et à l'équipe de la commission d'enquête :
Artificialiser, bétonner, goudronner, assécher ne sont elles les causes de nos pathologies qui nous obligent à passer par la case hôpital ?
Lanne, Louey, Juillan qu'importe puisqu'ils auraient tous eu un impact négatif sur notre environnement !
La rénovation, la modernisation des hôpitaux de proximité ont de toute évidence moins de prédation sur la biodiversité et l'eau.
Notre choix est donc clair.
Les soulèvements de la terre 65 s'oppose à la construction d'un nouvel hôpital unique éloignant les usagers des soins de proximité et créant des impacts environnementaux irréversibles.
Même si nous croyons peu à la finalité de l'enquête publique et à l'application de la démocratie environnementale, l'exemple du passage en force pour l'A69 entre Castres et Toulouse le démontre bien.
Nous serons présent.e.s sur les lieux si la préfète valide ce projet écocidaire !
Nous pouvons que nous réjouir de lire tout de même des contributions détaillées et argumentées contre ce funeste projet démontrant des manquements à l'information, des imprécisions dans les choix du porteur du projet.
Nous allons donc contribuer en apportant notre contribution :

1°) ASPECT FINANCIER :
Manque de transparence sur le montage financier, qui finance quoi ? À quelle hauteur ? Pas de justification de la promesse de l'Etat ?
Projet évolutif d'après le PLUi Ossun revisité, quel coût supplémentaire pour ces travaux ultérieurs ?

2°) ASPECT LOI SUR L'EAU :
L'avis de la CLE du SAGE Adour laisse des points non négligeable et non négociable en suspens.
La règle 2 du SAGE relative aux modalités de compensation humide n'est pas respecté au moment de l'E.P
La démonstration de l'équivalence fonctionnelle entre les parcelles Z.H détruites et celles acquises n'est pas formulée et démontrée.
Pour les mesures compensatoires, la CLE indique que ce foncier n'est pas sécurisé.
Qu'en est il ?
Sur le volet consommation d'eau pendant les travaux, le porteur du projet n'indique rien alors que sur cette même période , un chantier écocidaire , celui de la construction d'une 2*2 voies express entre Le Marquisat et Lourdes va consommer des volumes d'eaux énormes (au moins 10 M3 d'eau /jour pour l'éperon rocheux et le SAGE avait demandé au M.O de hiérarchiser ces prélèvements d'eau.
Comment deux projets, assoiffée d'eau, bétonneurs, vont cohabiter alors que la période estivale est souvent sous arrêté préfectoral sur les prélèvements en eau et en plein réchauffement climatique.

3°) ASPECT ANNEXE AU PROJET BÂTIMENT :
Création de route et élargissement d'une route :
Tout comme le projet de RN 21 à Adé, la création de route appelle plus de flux routier et de nuisances pour les riverain.e.s, plus de pollution sonores et olfactives allant à l'encontre du PCEAT de Tarbes Lourdes et du projet du SCOT.
Sachant que toute route artificialisant les sols et surcroît nouvelle, va de façon induite développer l'étalement urbain aux alentours du projet de Lanne sans se soucier de la Biodiversité. Pouvez vous nous confirmer que seul l'hôpital devrait voir le jour et non des commerces, des lotissements dévorant la loi ZAN et les espaces naturels ?
Création de réseaux électriques, alimentations eaux potables, réseaux assainissement :
Quels coûts supplémentaires ? Quels impacts sur l'environnement lors des travaux de tranchées du point de départ à l'arrivée ?

4°) ASPECT PARCELLES DE COMPENSATIONS :
A ce stade , nous pouvons lire que les compensations sont d'ordre théorique car absences réels d'indicateurs de résultats comme le CNPN l'évoque.
Idem pour le maintien des espèces dans l'état actuel, nous sommes dans la supposition.
Pour le MRAe, il reste des doutes sur la maîtrise foncière non finalisée, sur les gains écologiques non démontrés et les parcelles de la Turettes de 12 ha déjà affectées au projet écocidaire du contournement d'Adé.
Sur les 3,71 ha de zones humides asséchées , l'équivalence fonctionnelle n'est pas analysée et assurée en raison de manquements sur les mesures compensatoires.
Pas d'avis de l'Office Français de la Biodiversité sur les mesures de compensations, sur l'analyse du plan de gestion de celles ci.
Nous demandons à la commission d'enquête d'avoir des réponses claires, factuelles et de ne pas stopper l'enquête tant que ces réponses ne sont pas obtenues.
La nécessité de réunions publiques bien réparties sur le territoire en présence du porteur du projet.

5°) LA LOI ZAN :
la renaturation des hôpitaux de proximité reste dans un flou total.
Nous demandons plus de visibilité sur l'avenir des hôpitaux de proximité et de chiffrer la déconstruction de certains bâtiments de Tarbes et Lourdes, quels projets de renaturation concrets sont envisagés ?

6°) LA DEROGATION Â ESPECES PROTEGEES ET Â LEURS HABITATS :
Les inventaires écologiques étant incomplets car encore en cours, pas de collecte de données entre septembre et janvier. Etudes 4 saisons biaisées.
Avec le projet écocidaire d'Adé, le maintien des corridors écologiques n'ont pas été démontré.
Avec l'aéroport, des zones artisanales, industrielles, la déviation 2*2 voies RN21, le projet de l'hôpital de Lanne , les trames vertes, bleues et noires ne sont pas garanties dans la durée.
Ces attaques contre les TVBN vont à l'encontre du SCOT provisoire, du SRRADET Occitanie.
Les incertitudes évoqués en 4°) pour les parcelles de compensation corrobore sur les effets négatifs que subiront les espèces protégées au nombres de 94 selon l'avis de la MRAe.

7°) LES ALTERNATIVES AU PROJET DE LA CREATION DE L'HOPITAL UNIQUE :
- Absence réelle de motivation de la part du porteur du projet sur une transparence des coûts de modernisation des hôpitaux de proximité.
- Problématique non transmise sur les risques sismiques, sur la problématique du flysch sur le site de Lanne biaise le comparatif entre les autres projets.
- l'étude du trafic croissant au motif que Lanne est dans un no man's Lanne rendant ce site le moins accessible de tous n'est pas inclus dans les avantages/incovénients tronquant sur le choix pertinent des alternatives.

8°) ATTRACTIVITE DU NOUVEL HÔPITAL :
Le porteur du projet ne démontre pas par des comparatifs avec d'autres projets hospitaliers la possibilité de voir arriver de nouveaux praticiens spécialistes.
Les incantations ne suffisent pas, il faut des démonstrations.
Pas de démonstration concernant des décès liés à la vétusté des hôpitaux ou au manque de spécialistes chevronné.e.s
L'hôpital Tarbes Lourdes a obtenu tout de même sa certification de 92,85 % par l'HAS (haute autorité sanitaire)
« CH Tarbes-Lourdes - Site de Tarbes : satisfaction des patients (source femmes actuelles)
Satisfaction des patients hospitalisés en longue durée (48h ou plus)
Avec une note de satisfaction globale de 72.69 % des patients hospitalisés 48h et plus en MCO (médecine, chirurgie, obstétrique), l'établissement est moins bien évalué que les autres hôpitaux français du même type dont la moyenne se situe à 74.17 %. La moyenne de satisfaction globale des établissements de la région est quant à elle de 75.88 %.

Satisfaction des patients hospitalisés en ambulatoire
Avec une note de satisfaction globale de 82.24 % des patients hospitalisés en ambulatoire (sans nuitée), l'établissement est mieux évalué que les autres hôpitaux français du même type dont la moyenne se situe à 81.08 %. La moyenne de satisfaction globale des établissements de la région est quant à elle de 80.56 %. »
Certes, des améliorations doivent être apportées mais rien d'impérieux dans la nécessité de détruire pour construire un nouvel hôpital.
La coopération entre hôpitaux publics avec Pau, voir Toulouse, doit être privilégiée pour agrandir l'offre de qualité des soins.

9°) Raison impérative d'intérêt public majeur :
Le CNPN juge la RIIPM « acceptable » mais avec une réserve non négligeable.
« une analyse chiffrée permettant d'apprécier l'ampleur réelle des besoins (...) prenant aussi en compte les autres centres privés (...) mais aussi le CHU de Pau (à 40 km) aurait été appréciée afin de confirmer l'enjeu majeur »
Malgré une fuite de patient vers Pau et Toulouse, le porteur du projet montre aussi un flux extérieur croissant pour les urgences, donc pas de déclin d'activités démontrées.

Le manque de spécialistes n'est pas démontré mais il est davantage du au numérus clausus et au vieillissement de la population des médecins, au choix d'une médecine libérale capitalistique qu'à la vétusté des hôpitaux de proximité.
Le CNPN rappelle au passage que des établissements hospitaliers existent actuellement sur les sites de Tarbes et de Lourdes (p2).
L'intérêt public de soigner est indiscutable. Répondre aux besoins des usagers aussi.
Mais la notion « impérative » n'est pas démontrée, pas de mortalité croissante liée à un manque de soins grandissants et mauvaises qualités. Au contraire, la population est vieillissante et polypathologie et a besoin de proximité et non d'un éloignement.
Pas d'hôpitaux en train de s'effondrer ou des services fermés pour cause d'insalubrité pour demander une urgence impérieuse de créer un nouveau mis au milieu de nulle part.
Economiquement , rien n'est démontré que si l'hôpital se réalise, un essor économique va surgir et permettre que les hautes Pyrénées sortent de l'âge de pierre.
Certes, le chantier va créer une dynamique en employant des ouvrier.e.s sur un laps de temps de 5 ans mais la rénovation des hôpitaux de proximité le permettrait aussi.
Est ce que les différents services des SDIS localisés sur le département ont été consultés sur les délais d'intervention et de rapatriement des malades sur Lanne ?

En conclusion, Les soulèvements de la Terre 65 comme beaucoup de citoyen.ne.s s'opposent fermement à ce projet imposé, onéreux et incompatible avec la protection de l'environnement et du Vivant.
Concernant la dérogation « Espèces protégées et leurs habitats », les trois conditions légales ne sont pas réunies et encore moins démontrées.
Une telle dérogation (article L.411-2 ; 4° c du code de l'environnement) n'est légale que si les trois conditions cumulatives sont réunies : une raison impérative d'intérêt public majeur (RIIPM), l'absence de solutions alternatives et le maintien de l'état de conservation des espèces protégées.
Nous pensons , au vu des éléments communiqués par le M.O , que l'autorité préfectorale ne peut donner, avec les éléments mis à disposition du peuple , son accord pour détruire ces espèces protégées et artificialiser leurs habitats.

En 2011 , Hubert Reeves disait déjà « Nous saccageons notre planète. Nous avons entrepris une guerre contre la nature. Si nous la gagnons, nous sommes perdus. »

Pour notre mouvement, nous ne pouvons pas vivre contre la Nature mais AVEC !
Nous sommes pour une pacification avec cette dernière et sortir de l'ère du productivisme.
Ce projet tout comme le contournement d'Adé et bien d'autres, font partis des armes du capitalisme pour détruire le Vivant. Nous souhaitons que l'intelligence collective soit mise au service de l'intérêt général et des générations futures pour lutter contre cette destruction, pour s'opposer par tout les moyens à ces projets funestes.

Non à l'hôpital de Lanne !
Oui à la modernisation des hôpitaux de proximité !

1 document associé
contribution_482_Web_1.pdf

Contribution des soulèvements de la Terre 65

Nous, soulèvements de la terre des hautes pyrénées, nous souhaitons en introduction faire un constat national non exhaustif sur le Vivant autour de nous :

En France, en 16 ans,au total, les experts scientifiques ont évalué 17 367 espèces. Parmi elles, 2 903 espèces sont menacées, soit 16,7 %, et 189 espèces ont disparu ou se sont éteintes. Tous les groupes d'espèces de la faune et de la flore sont concernés par l'érosion de la biodiversité. (source musée national d'histoire naturelle)

L'observatoire du parc national des pyrénés indique que 85 % de surfaces moyennes des glaciers depuis 1950 a disparu, soit -14,3 ha par an. Les 9 glaciers avait une surface de 460 hectares réduite aujourd'hui à 56 hectares. (association moraine).

Au 1er août 2026, l'OFB publie que 43 % des stations du réseau ONDE enregistrent des ruptures d'écoulement ou des assecs (1 373 cours d'eau touchés), soit le niveau le plus critique jamais observé à cette période, dépassant le record de 2022. (source office français de la biodiversité)

En 2025, d'après les coordinateurs du projet LIFE Pyrénées 4 CLIMA : « Les Pyrénées se réchauffent 30 % plus vite que la moyenne mondiale, affichant une hausse de température de 1,9 °C depuis 1960. »

La France perd des terres agricoles de manière continue, avec une baisse de la surface agricole de près de 2,4 millions d'hectares entre 1982 et 2023, (source statistique publique de l'énergie, transports, logements et environnement).

Après un constat alarmant - la disparition de 50% de la surface des zones humides en France entre 1960 et 1990, un ralentissement de la tendance de régression des zones humides a été observé entre1990 et 2000 mais également en 2010 et 2020 à partir d'un échantillon représentatif à l'échelle nationale de zones humides, comme la Dombes ou la Camargue.

Cependant, l'état de milliers de milieux humides « ordinaires » est mal connu, alors que l'effet cumulé de la dégradation de ces milieux à l'échelle d'un bassin versant, engendre des conséquences graves, en particulier pour la qualité et la quantité de la ressource en eau. (source zones humides gouv .fr)

D'après l'ONF, les surfaces dégradées des forêts représentent 912 000 hectares en 5 ans , et ont tendance à augmenter tant par les coupes rases, les grands projets et le réchauffement climatique (sources ONF)

En 2023, le transport est le secteur émettant le plus de gaz à effet de serre en France. Il représente 34 % des émissions françaises avec 126,8 millions de tonnes équivalent CO_2. En 1990, il s'agissait du 2^{e} secteur le plus émetteur : il ne représentait alors que 23 % du total national des émissions de gaz à effet de serre. (ministère de l'écologie)

Le jour du dépassement marque le moment où l'humanité a consommé l'ensemble des ressources naturelles que la Terre est capable de régénérer en une année. Pour la France, ce seuil critique est atteint chaque année bien avant la moyenne mondiale, c'était le 24 avril 2026. (source ADEME).

Après ce constat alarmant, nous pouvons nous poser des questions sur l'aménagement de notre territoire et les projets imposés et coûteux soumis à enquête publique , comme le contournement 2*2 voies d'Axé ou celui de l'hôpital unique de Lanne.

La première question que nous posons au porteur du projet et à l'équipe de la commission d'enquête :

Artificialiser, bétonner, goudronner, assécher ne sont elles les causes de nos pathologies qui nous obligent à passer par la case hôpital ?

Lanne, Louey, Juillan qu'importe puisqu'ils auraient tous eu un impact négatif sur notre environnement !

La rénovation, la modernisation des hôpitaux de proximité ont de toute évidence moins de prédation sur la biodiversité et l'eau.

Notre choix est donc clair.

Les soulèvements de la terre 65 s'oppose à la construction d'un nouvel hôpital unique éloignant les usagers des soins de proximité et créant des impacts environnementaux irréversibles.

Même si nous croyons peu à la finalité de l'enquête publique et à l'application de la démocratie environnementale, l'exemple du passage en force pour l'A69 entre Castres et Toulouse le démontre bien.

Nous serons présent.e.s sur les lieux si la préfète valide ce projet écocidaire !

Nous pouvons que nous réjouir de lire tout de même des contributions détaillées et argumentées contre ce funeste projet démontrant des manquements à l'information, des imprécisions dans les choix du porteur du projet.

Nous allons donc contribuer en apportant notre contribution :

1°) ASPECT FINANCIER :

Manque de transparence sur le montage financier, qui finance quoi ? À quelle hauteur ? Pas de justification de la promesse de l'Etat ?

Projet évolutif d'après le PLUi Ossun revisité, quel coût supplémentaire pour ces travaux ultérieurs ?

2°) ASPECT LOI SUR L'EAU :

L'avis de la CLE du SAGE Adour laisse des points non négligeable et non négociable en suspens.

La règle 2 du SAGE relative aux modalités de compensation humide n'est pas respecté au moment de l'E.P

La démonstration de l'équivalence fonctionnelle entre les parcelles Z.H détruites et celles acquises n'est pas formulée et démontrée.

Pour les mesures compensatoires, la CLE indique que ce foncier n'est pas sécurisé.

Qu'en est il ?

Sur le volet consommation d'eau pendant les travaux, le porteur du projet n'indique rien alors que sur cette même période , un chantier écocidaire , celui de la construction d'une 2*2 voies express entre Le Marquisat et Lourdes va consommer des volumes d'eaux énormes (au moins 10 M3 d'eau /jour pour l'éperon rocheux et le SAGE avait demandé au M.O de hiérarchiser ces prélèvements d'eau.

Comment deux projets, assoiffée d'eau, bétonneurs, vont cohabiter alors que la période estivale est souvent sous arrêté préfectoral sur les prélèvements en eau et en plein réchauffement climatique.

3°) ASPECT ANNEXE AU PROJET BÂTIMENT :

Création de route et élargissement d'une route :

Tout comme le projet de RN 21 à Adé, la création de route appelle plus de flux routier et de nuisances pour les riverain.e.s, plus de pollution sonores et olfactives allant à l'encontre du PCEAT de Tarbes Lourdes et du projet du SCOT.

Sachant que toute route artificialisant les sols et surcroît nouvelle, va de façon induite développer l'étalement urbain aux alentours du projet de Lanne sans se soucier de la Biodiversité. Pouvez vous nous confirmer que seul l'hôpital devrait voir le jour et non des commerces, des lotissements dévorant la loi ZAN et les espaces naturels ?

Création de réseaux électriques, alimentations eaux potables, réseaux assainissement :

Quels coûts supplémentaires ? Quels impacts sur l'environnement lors des travaux de tranchées du point de départ à l'arrivée ?

4°) ASPECT PARCELLES DE COMPENSATIONS :

A ce stade , nous pouvons lire que les compensations sont d'ordre théorique car absences réels d'indicateurs de résultats comme le CNPN l'évoque.

Idem pour le maintien des espèces dans l'état actuel, nous sommes dans la supposition.

Pour le MRAe, il reste des doutes sur la maîtrise foncière non finalisée, sur les gains écologiques non démontrés et les parcelles de la Turettes de 12 ha déjà affectées au projet écocidaire du contournement d'Adé.

Sur les 3,71 ha de zones humides asséchées , l'équivalence fonctionnelle n'est pas analysée et assurée en raison de manquements sur les mesures compensatoires.

Pas d'avis de l'Office Français de la Biodiversité sur les mesures de compensations, sur l'analyse du plan de gestion de celles ci.

Nous demandons à la commission d'enquête d'avoir des réponses claires, factuelles et de ne pas stopper l'enquête tant que ces réponses ne sont pas obtenues.

La nécessité de réunions publiques bien réparties sur le territoire en présence du porteur du projet.

5°) LA LOI ZAN :

la renaturation des hôpitaux de proximité reste dans un flou total.

Nous demandons plus de visibilité sur l'avenir des hôpitaux de proximité et de chiffrer la déconstruction de certains bâtiments de Tarbes et Lourdes, quels projets de renaturation concrets sont envisagés ?

6°) LA DEROGATION Â ESPECES PROTEGEES ET Â LEURS HABITATS :

Les inventaires écologiques étant incomplets car encore en cours, pas de collecte de données entre septembre et janvier. Etudes 4 saisons biaisées.

Avec le projet écocidaire d'Adé, le maintien des corridors écologiques n'ont pas été démontré.

Avec l'aéroport, des zones artisanales, industrielles, la déviation 2*2 voies RN21, le projet de l'hôpital de Lanne , les trames vertes, bleues et noires ne sont pas garanties dans la durée.

Ces attaques contre les TVBN vont à l'encontre du SCOT provisoire, du SRRADET Occitanie.

Les incertitudes évoqués en 4°) pour les parcelles de compensation corrobore sur les effets négatifs que subiront les espèces protégées au nombres de 94 selon l'avis de la MRAe.

7°) LES ALTERNATIVES AU PROJET DE LA CREATION DE L'HOPITAL UNIQUE :

- Absence réelle de motivation de la part du porteur du projet sur une transparence des coûts de modernisation des hôpitaux de proximité.

- Problématique non transmise sur les risques sismiques, sur la problématique du flysch sur le site de Lanne biaise le comparatif entre les autres projets.

- l'étude du trafic croissant au motif que Lanne est dans un no man's Lanne rendant ce site le moins accessible de tous n'est pas inclus dans les avantages/incovénients tronquant sur le choix pertinent des alternatives.

8°) ATTRACTIVITE DU NOUVEL HÔPITAL :

Le porteur du projet ne démontre pas par des comparatifs avec d'autres projets hospitaliers la possibilité de voir arriver de nouveaux praticiens spécialistes.

Les incantations ne suffisent pas, il faut des démonstrations.

Pas de démonstration concernant des décès liés à la vétusté des hôpitaux ou au manque de spécialistes chevronné.e.s

L'hôpital Tarbes Lourdes a obtenu tout de même sa certification de 92,85 % par l'HAS (haute autorité sanitaire)

« CH Tarbes-Lourdes - Site de Tarbes : satisfaction des patients (source femmes actuelles)

Satisfaction des patients hospitalisés en longue durée (48h ou plus)

Avec une note de satisfaction globale de 72.69 % des patients hospitalisés 48h et plus en MCO (médecine, chirurgie, obstétrique), l'établissement est moins bien évalué que les autres hôpitaux français du même type dont la moyenne se situe à 74.17 %. La moyenne de satisfaction globale des établissements de la région est quant à elle de 75.88 %.

Satisfaction des patients hospitalisés en ambulatoire
Avec une note de satisfaction globale de 82.24 % des patients hospitalisés en ambulatoire (sans nuitée), l'établissement est mieux évalué que les autres hôpitaux français du même type dont la moyenne se situe à 81.08 %. La moyenne de satisfaction globale des établissements de la région est quant à elle de 80.56 %. »

Certes, des améliorations doivent être apportées mais rien d'impérieux dans la nécessité de détruire pour construire un nouvel hôpital.

La coopération entre hôpitaux publics avec Pau, voir Toulouse, doit être privilégiée pour agrandir l'offre de qualité des soins.

9°) Raison impérative d'intérêt public majeur :

Le CNPN juge la RIIPM « acceptable » mais avec une réserve non négligeable.

« *une analyse chiffrée permettant d'apprécier l'ampleur réelle des besoins (...) prenant aussi en compte les autres centres privés (...) mais aussi le CHU de Pau (à 40 km) aurait été appréciée afin de confirmer l'enjeu majeur* »

Malgré une fuite de patient vers Pau et Toulouse, le porteur du projet montre aussi un flux extérieur croissant pour les urgences, donc pas de déclin d'activités démontrées.

Le manque de spécialistes n'est pas démontré mais il est davantage du au numérus clausus et au vieillissement de la population des médecins, au choix d'une médecine libérale capitalistique qu'à la vétusté des hôpitaux de proximité.

Le CNPN rappelle au passage que des établissements hospitaliers existent actuellement sur les sites de Tarbes et de Lourdes (p2).

L'intérêt public de soigner est indiscutable. Répondre aux besoins des usagers aussi.

Mais la notion « impérative » n'est pas démontrée, pas de mortalité croissante liée à un manque de soins grandissants et mauvaises qualités. Au contraire, la population est vieillissante et polypathologie et a besoin de proximité et non d'un éloignement.

Pas d'hôpitaux en train de s'effondrer ou des services fermés pour cause d'insalubrité pour demander une urgence impérieuse de créer un nouveau mis au milieu de nulle part.

Economiquement , rien n'est démontré que si l'hôpital se réalise, un essor économique va surgir et permettre que les hautes Pyrénées sortent de l'âge de pierre.

Certes, le chantier va créer une dynamique en employant des ouvrier.e.s sur un laps de temps de 5 ans mais la rénovation des hôpitaux de proximité le permettrait aussi.

Est ce que les différents services des SDIS localisés sur le département ont été consultés sur les délais d'intervention et de rapatriement des malades sur Lanne ?

En conclusion, Les soulèvements de la Terre 65 comme beaucoup de citoyen.ne.s s'opposent fermement à ce projet imposé, onéreux et incompatible avec la protection de l'environnement et du Vivant.

Concernant la dérogation « Espèces protégées et leurs habitats », les trois conditions légales ne sont pas réunies et encore moins démontrées.

Une telle dérogation (article L.411-2 ; 4° c du code de l'environnement) n'est légale que si les trois conditions cumulatives sont réunies : une raison impérative d'intérêt public majeur (RIIPM), l'absence de solutions alternatives et le maintien de l'état de conservation des espèces protégées.

Nous pensons , au vu des éléments communiqués par le M.O , que l'autorité préfectorale ne peut donner, avec les éléments mis à disposition du peuple , son accord pour détruire ces espèces protégées et artificialiser leurs habitats.

En 2011 , Hubert Reeves disait déjà « *Nous saccageons notre planète. Nous avons entrepris une guerre contre la nature. Si nous la gagnons, nous sommes perdus*. »

Pour notre mouvement, nous ne pouvons pas vivre contre la Nature mais avec !

Nous sommes pour une pacification avec cette dernière et sortir de l'ère du productivisme.

Ce projet tout comme le contournement d'Adé et bien d'autres, font partis des armes du capitalisme pour détruire le Vivant. Nous souhaitons que l'intelligence collective soit mise au service de l'intérêt général et des générations futures pour lutter contre cette destruction, pour s'opposer par tout les moyens à ces projets funestes.

Non à l'hôpital de Lanne !

Oui à la modernisation des hôpitaux de proximité !

Contribution n°483 (Web)

Proposée par COLLECTIF NO MAN's LANNE
(collectifnomanslanne@proton.me)
Déposée le jeudi 3 septembre 2026 à 08h25

Monsieur le président de la commission
Mesdames et Messieurs les commissaires enquêteurs,

Nous nous interrogeons sur la sous évaluation des effets cumulés entre au moins deux projets la déviation d'Adé et celle de l'hôpital de Lanne.
dans le livre 7-g (voir pièces jointes) , nous pouvons lire des réserves sur le manque d'analyse du cumul des 2 dossiers, sur les impacts irréversibles sur la biodiversité (Chiroptéres, Grand capricorne, nidification de certains oiseaux).
Le CNPN dit "il est dit que les mesures adoptées dans les deux dossiers compensent ces impacts, sans explications".
Le dossier D'Adé était peu explicite sur les mesures compensatoires par rapport à ce cumul car le porteur du projet considérait que le projet de Lanne n'était pas dans les tuyaux !
Le tableau p893 pièce 3D établit un constat mais ne renvoie pas à des mesures compensatoires évaluées avec plus value écologique.
Il est à noter que le cumul des incidences deux projets va impacter 21 ha de zones humides alors que nous souhaitons vous rappeler que la SAGE Adour Amont stipule que la régle 2 du SAGE n'est pas motivée, que l'efficience fonctionnelle des parcelles retenues en compensation n'est pas démontrée.
De plus nous voulons ajouter que la Geüne a déjà été mpactée lors de la création de l'échangeur du Marquisat mais que pour les travaux de déviation de la RN 21 actuelle, le Montané et le CAzau MArti vont être asséchés et détournés en phase chantier fragilisant par deux fois Le Geüne.

Nous demandons au président de la commission d'obtenir avant la fin de la clôture de l'E.P les éléments nécessaires factuels et démontrés auprés du porteur du projet afin d'appréhender
au mieux cet effet cumulatif.
Sans ces éléments et bien d'autres, la demande de dérogation à espéces protégées ne peut avoir lieu !
Bien cordialement

1 document associé
contribution_483_Web_1.pdf

DDT 65

16. Analyse des effets négatifs et positifs	*16.2.4.4 Incidences brutes sur les oiseaux*	Au regard des impacts sur les habitats de nidification de l'avifaune (milieux ouverts, semi-ouverts arbustifs et semi-ouverts arborés) identifiés comme fort à modéré (Tableau 67), l'incidence globale sur l'avifaune apparaît sous-évaluée.	Une réévaluation à la hausse des incidences globales sur l'avifaune apparaît nécessaire.
	16.2.4.6 Incidences brutes sur les chiroptères	La Figure 138 représentant les gîtes à chiroptères est confuse au regard de la distinction gîtes évités/impactés. Les deux gîtes à l'Est notés comme évités apparaissent dans la zone emprise travaux alors qu'un gîte à l'Ouest noté impacté est à l'extérieur de cette zone.	Une vérification et éventuellement une clarification de l'assignation des gîtes au statut d'impacté / évité est attendue.
	16.2.6 Incidences brutes liées au dérangement des espèces	Au vu du de l'ampleur des travaux prévus sur le site (volume et durée), le dérangement en phase travaux apparaît sous-évalué.	Une réévaluation à la hausse de l'incidence brute associée au dérangement apparaît nécessaire.
	16.2.7 Incidences brutes liées aux collisions	Aucune conclusion n'indique le niveau d'incidence retenu pour les collisions avec la faune sauvage.	Un niveau d'incidence est attendu pour clarifier l'impact des collisions avec la faune sauvage.
	16.3.2.5 Incidences liées aux pollutions lumineuses	La conclusion d'incidence fait référence à la pollution sonore et non à la pollution lumineuse.	Un niveau d'incidence est attendu pour clarifier l'impact de la pollution lumineuse sur la faune sauvage.
	16.4 Analyse du cumul des incidences avec d'autres projets existants ou approuvés	L'analyse des effets cumulés du projet avec les autres projets existants ou approuvés sur le territoire présentée au tableau 73 est insuffisante. L'absence de prise en compte des effets cumulés ne permet pas d'apprécier correctement les incidences globales du projet, en particulier dans un contexte où les habitats et fonctionnalités écologiques mobilisables pour le report des individus sont susceptibles d'être simultanément affectés par les deux projets.	Une réelle analyse est nécessaire, dès lors que ces projets concernent les mêmes espèces protégées, notamment les chiroptères et le Grand capricorne. Compte tenu d'une incidence des deux projets sur les mêmes espèces, l'évaluation des incidences sur ces taxons (chiroptères, Grand capricorne) doit être réévaluée à la hausse.

Avis MRAe

Présence de zonages environnementaux :

La zone d'étude recoupe la ZNIEFF de type 1 "*Collines de Lanne Saint-Roch*" et deux PNA (Milan royal et Desman des Pyrénées). Par ailleurs, une ZNIEFF de type 2 "*Coteaux et vallons des Angles et du Bénaquès*" et la limite du PNA Aigle royal sont situés à proximité immédiate de la zone d'étude. Pas de zonage zones humides dans l'aire d'étude et le site Natura 2000 le plus proche est à 7 km. La rivière que le projet intersecte, la Geüne, ressort dans la liste 1 sous la dénomination « *La Geüne et ses affluents à l'amont de la confluence du ruisseau des Graves (inclus)* ». Ce secteur est également classé comme « réservoir biologique ». Toutefois, ce classement ne concerne pas le tronçon étudié qui est localisé bien en aval.
Aucune mesure compensatoire d'un autre projet n'est présente à l'échelle de l'aire d'étude éloignée, la plus proche se situe à environ 1,2 km au nord et est associée au projet d'aménagement de la bretelle de Louey.
On peut être étonné de la non prise en compte du réaménagement de la RN21 dans ces impacts cumulés.

Etat initial :

Avis CNPN
« Effets cumulés
:
Les effets cumulés avec d'autres projets font l'objet d'une analyse approfondie. Un autre projet existe à proximité immédiate du site du futur centre hospitalier (Déviation de la RN21). Les effets cumulés sont notés comme forts sur la surface impactée et la faune du fait d'impacts sur les mêmes espèces sur les deux projets (notamment chiroptères). Il est dit que les mesures adoptées dans les deux dossiers compensent ces impacts, sans explications. »

Rechercher (1/15)
cumulés
Précédent Sui

Thématique		Projet de l'Hôpital de Tarbes	Déviation de la RN 21	Cumul des incidences	
Surfaces		La surface totale du projet est de 15,5 ha.	Linéaire de 5,5 km	Les projets cumulent environ 20 ha d'emprise totale.	
Localisation		Commune de Lanne	Communes de Lanne, Adé et Lourdes	Le projet est également implanté sur la commune de Lanne à moins de 200 m du projet.	-
Eaux pluviales		Les projets feront l'objet d'une mesure d'assainissement des eaux pluviales avec la mise en place d'une protection des milieux aquatiques et d'approvisionnement en produit dangereux contrôlé. Une partie des eaux pluviales interceptées par le projet sera stockée dans la noue localisée au niveau du parking et l'autre partie dans le bassin de rétention au sud-ouest du projet avant rejet régulé dans la Geüne.	Le projet fera l'objet d'un rejet des eaux pluviales dans le milieu naturel (ruisseau de Montané notamment). Les mesures ne spécifient pas la mise en place de dispositif pour limiter les éléments polluants sur le chantier.	Les exutoires des projets seront indépendants. Le projet de déviation de la RN 21 ne dimensionne pas suffisamment les mesures spécifiques au rejet des eaux pluviales ainsi il apparait complexe d'analyser les effets cumulés du projet d'hôpital avec celui-ci.	Aucun impact
Milieu naturel	Zones humides	L'aire d'étude du projet comprend une zone humide d'environ 4,09 ha. La destruction des zones humides imputable au projet est égale à 3,71 ha.	Des zones humides sont présentes au droit de l'aire du projet (17 ha). La surface totale impactée est de 17 ha.	Au total, environ 21 ha de zone humide seront impactés dans le même bassin versant hydrographique. **Des impacts cumulés sont donc à prévoir.**	**Moyen**
	Faune	Des impacts résiduels faibles à forts sont attendus après la mise en place des mesures d'évitement et de réduction. Le dossier conclut donc sur la nécessité de mettre en œuvre des mesures compensatoires relatives à l'impact sur des milieux ouverts, semi-ouverts, ouverts arborés et aquatiques favorables à plusieurs espèces protégées (reproduction, repos, chasse, alimentation), notamment 50 espèces d'oiseaux patrimoniaux, 6 amphibiens, 6 reptiles, 6 mammifères terrestres et semi-aquatiques, 20 espèces de chiroptères et une espèce de coléoptères saproxyliques. En effet, ces espèces verront leurs habitats de reproduction et de repos réduire significativement.	Le projet contribue à la destruction ou l'altération d'habitats d'espèces protégées, notamment les coléoptères saproxyliques, d'espèces inféodées au milieux boisés (Mésange charbonnière, Merle noir), d'espèces inféodées aux milieux ouverts et pionniers (Pie-grièche écorcheur, Tarier pâtre, Hérisson d'Europe) et les reptiles et amphibiens. Par ailleurs, des gîtes arboricoles potentiels pour les chauves-souris seront détruits par le projet. Des impacts résiduels sont attendus après la mise en place des mesures d'évitement et de réduction. Des mesures compensatoires sont mises en place.	Les deux projets recensent des enjeux écologiques. Par ailleurs, des impacts sur des espèces similaires sont identifiés pour les insectes saproxylophages et les chiroptères. **Des impacts cumulés sont donc à prévoir sur ces deux groupes.**	**Fort**
	Flore	Aucune espèce protégée et/ou menacée recensée sur l'aire d'étude. Aucune incidence attendue sur la flore patrimoniale.	Une espèce protégée au niveau national est identifiée sur l'aire d'étude : l'œillet superbe. Deux stations de cette espèce seront impactées par le projet soit 3 individus qui seront détruits. L'opération prévoit des mesures de réduction et d'accompagnement classiques ainsi qu'une mesure de translocation des pieds sur une zone de compensation	Il n'existe pas d'incidences cumulées concernant la flore entre le projet de l'hôpital et celui de la déviation de la RN 21.	Aucun impact

Pièce 3D – Etude d'impact

cumulés
Précédent Suiva

			spécifique pour restaurer des prairies ouvertes humides et mésophiles.		
	Habitats	Plusieurs habitats seront impactés par le projet dès la phase travaux, notamment des fourrés, des haies, des ripisylves, quelques prairies de fauche et de pâturages, des milieux agricoles et des zones rudérales et anthropiques. Les fossés de bord de route seront également fortement impactés durant le chantier avant d'être recréer ou/et revalorisés. Néanmoins, lors de la conception du projet, le porteur du projet s'est attaché à préserver au maximum les habitats les plus sensibles (ruisseaux, boisement). Un balisage permettant la mise en défens de ces milieux sensibles est prévu en phase chantier pour éviter la divagation des engins et la dégradation des habitats non concernés par l'emprise du chantier.	Le projet traverse une mosaïque de milieux naturels très riche, notamment au niveau du marais de Saux. Le projet va impacter 14 ha de l'habitat d'intérêt communautaire de prairies de fauche à Lin bisannuel. D'autres habitats à enjeu seront impactés comme les boisement humides. Des mesures de compensation sont prévues mais doivent être précisées.	L'ensemble des projets consomment des habitats naturels, notamment des milieux semi-ouverts, ouverts et humides. **Le projet de l'hôpital présente donc des effets cumulés avec les projets alentours.**	Aucun impact sur les habitats d'intérêt communautaire

En conclusion, il est attendu un effet cumulé significatif entre ces deux projets sur le milieu naturel, notamment sur les zones humides, les chiroptères et les insectes saproxylophages.

Les mesures environnementales de phasages des travaux ainsi que de compensation permettront de limiter les impacts cumulés. Par ailleurs, ceux-ci sont pris en compte dans l'analyse des incidences brut et résiduels du projet.

Contribution n°484 (Web)

Proposée par Gadoullet Bernard
(Bernard.gadoullet@gmail.com)
Déposée le jeudi 3 septembre 2026 à 10h26
Adresse postale : 3 rue de l'Arbizon 65310 Odos

Je suis très favorable à l'installation du nouvel hôpital Tarbes-Lourdes à Lanne . Il est nécessaire pour notre bassin d'activité de posséder un hôpital moderne, actualisé, permettant aux médecins, infirmières, de travailler dans de meilleures conditions pour faire face aux demandes toujours croissantes de la population.

Contribution n°485 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 3 septembre 2026 à 10h32

Je suis contre ce projet coûteux, rénover l’existant devrait être une priorité.
Les hautes Pyrénées accueillent énormément de touristes, que ce soit les pèlerins à Lourdes ou les skieurs en hiver, il faut pouvoir les soigner rapidement sans traverser tout le département.

Contribution n°486 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 3 septembre 2026 à 10h33

L hôpital actuel est totalement obsolète. Il faut tenir compte des conditions précaires de travail de tout le personnel hospitalier, ce qui a une incidence sur la gestion des patients.
Le service des urgences n’est plus adapté.
Que vont devenir les budgets alloués pour ce nouveau projet ? Ils ne seront pas réinjectés dans la rénovation du CH actuel !! Les patients fuient l hôpital de Tarbes vers Pau et les praticiens aussi.
Le secteur géographique n’est absolument pas un problème c’est juste un critère politique et la rénovation du site actuel est une aberration. Il faut avancer et non reculer

Contribution n°487 (Web)

Proposée par Morin Thierry
(tmorin2@wanadoo.fr)
Déposée le jeudi 3 septembre 2026 à 11h26
Adresse postale : 24bis Chemin des Écureuils 65690 Barbazan-Debat

Appui total à ce projet, indispensable à l'offre de soins de qualité en hospitalisation publique pour l'ensemble du secteur. La prise en compte des facteurs environnementaux est effective, et les objections résiduelles devront recevoir des réponses appropriées, sans faire obstacle à la réalisation du projet dans les meilleurs délais.
Sur la capacité en lits, certes restreinte du fait des évolutions dans la prise en charge des patients, une extension devrait être prévue au-delà de la transformation des chambres à 1 lit en chambres à 2 lits : les solutions pour un accueil plus important en cas de crise sanitaire ou catastrophe naturelle ou civile doivent être intégrées (par exemple, transformation des parkings en silo en services de soins).
Je souhaite que tous les obstacles à la réalisation de ce projet puissent être levés.

Contribution n°488 (Email)

Proposée par Elisabeth Foret
(elizabethforet62@gmail.com)
Déposée le jeudi 3 septembre 2026 à 14h53

Contribution personnelle – Hôpital Tarbes-Lourdes à Lanne

Objet : Contribution personnelle – Hôpital Tarbes-Lourdes à Lanne

Madame, Monsieur,
Je vous prie de trouver ci-joint ma contribution personnelle à l'enquête publique relative au projet d'hôpital unique Tarbes-Lourdes à Lanne. J'y exprime un avis défavorable au projet
Merci de bien vouloir la verser au dossier d'enquête publique.
Bien cordialement,

Elizabeth Forêt
06 77 85 22 94

P Afin de contribuer au respect de l'environnement, merci de n'imprimer ce courriel que si nécessaire

1 document associé
contribution_488_Email_1.pdf

CONTRIBUTION PERSONNELLE À L'ENQUÊTE PUBLIQUE RELATIVE AU PROJET D'HÔPITAL UNIQUE TARBES-LOURDES À LANNE

Je souhaite exprimer un avis défavorable au projet d'hôpital unique de Tarbes et Lourdes implanté à Lanne. Je ne suis absolument pas opposée à la modernisation de l'hôpital public dans les Hautes-Pyrénées. Nos soignants ont besoin de locaux modernes, de plateaux techniques performants et de bonnes conditions de travail, et les habitants ont droit à une offre de soins publique de qualité. En revanche, je ne partage pas le choix consistant à fermer les deux principaux hôpitaux publics de Tarbes et Lourdes pour concentrer l'essentiel de leurs activités sur un site unique à Lanne.

La proximité des soins doit rester une priorité :

Tarbes est la préfecture et le principal pôle urbain des Hautes-Pyrénées. Il me paraît difficilement concevable que la ville-préfecture puisse perdre son principal hôpital public. La situation de Lourdes est tout aussi particulière. Cette ville accueille chaque année un nombre considérable de pèlerins et de visiteurs, parmi lesquels de nombreuses personnes âgées, malades, handicapées ou vulnérables. Elle constitue également un point d'accès important aux vallées pyrénéennes.

Dans ces conditions, je considère que Tarbes comme Lourdes doivent conserver une véritable offre hospitalière publique de proximité. Quelques lits de médecine de proximité ou un centre de soins non programmés ne peuvent pas être considérés comme l'équivalent d'un hôpital disposant de services, d'urgences et d'un véritable plateau technique. La modernisation ne doit pas nécessairement signifier centralisation.

La question du nombre de lits m'inquiète particulièrement :

La capacité du futur établissement constitue pour moi une question essentielle. Lors de la concertation de 2024, le projet était présenté avec 442 lits et places, et le Centre hospitalier indiquait alors que la réduction par rapport à l'existant serait limitée. Mais en 2026, alors que l'enquête publique est en cours, des interrogations nouvelles sont apparues sur l'évolution du programme et sur les économies recherchées. L'Association de sauvegarde des hôpitaux et de la santé des Hautes-Pyrénées évoque notamment une diminution pouvant atteindre plusieurs dizaines de lits. La direction du Centre hospitalier répond de son côté que le capacitaire définitif n'est pas encore arrêté. C'est précisément cette situation qui me préoccupe.

Comment demander à la population de se prononcer sur l'utilité publique d'un projet aussi important si nous ne savons pas encore précisément combien de lits d'hospitalisation il comportera et comment cette capacité se comparera réellement à l'offre actuellement disponible à Tarbes et Lourdes ? Dans un département vieillissant et alors que les services d'urgence connaissent régulièrement de fortes tensions, la diminution du nombre de lits hospitaliers ne peut pas être considérée comme un simple ajustement technique.

Le développement de l'ambulatoire est souhaitable lorsqu'il est médicalement adapté, mais il ne peut justifier indéfiniment la réduction des capacités d'hospitalisation complète.

Un risque réel de favoriser, de fait, l'offre privée :

Je m'interroge également sur une conséquence rarement mise en avant. Si les grands services hospitaliers publics quittent les centres de Tarbes et Lourdes pour être regroupés à Lanne, les établissements et professionnels privés restant implantés dans les villes bénéficieront mécaniquement d'un avantage considérable en matière de proximité.

À Tarbes, par exemple, la Polyclinique de l'Ormeau dispose déjà d'une offre importante en médecine, chirurgie, obstétrique, soins médicaux et de réadaptation ainsi que d'un service d'urgences. Je ne mets nullement en cause la qualité ou l'utilité des établissements privés. Ils ont leur place dans l'offre de soins.

Mais je refuse que l'éloignement géographique de l'hôpital public puisse progressivement conduire les habitants à se tourner davantage vers l'offre privée simplement parce que le privé sera resté en ville tandis que le public aura été déplacé. Le risque serait alors paradoxal : vouloir créer un grand hôpital public départemental mais affaiblir dans le même temps la présence quotidienne du service public hospitalier au cœur des deux principales villes concernées. La proximité ne doit pas devenir, demain, l'apanage du secteur privé.

Il existe d'autres solutions :

Je considère qu'il faut réexaminer prioritairement la possibilité de réhabiliter et moderniser les deux hôpitaux existants, en développant leur complémentarité et en mutualisant certains équipements lorsque cela est médicalement justifié. Si la construction d'un établissement principal neuf était réellement indispensable, l'hypothèse d'une reconstruction ou d'une construction nouvelle sur une emprise déjà hospitalière et artificialisée, notamment le site de La Gespe à Tarbes, mérite à mon sens d'être réexaminée sérieusement, tout en maintenant à Lourdes un hôpital de proximité disposant notamment d'urgences, d'un SMUR et d'un plateau technique adapté. Cette solution permettrait également de conserver une grande partie des infrastructures et réseaux existants.

Le coût environnemental de Lanne est considérable :

Le choix de Lanne pose enfin un problème environnemental majeur. Il conduit à construire sur de nouveaux espaces naturels et agricoles alors que des emprises hospitalières déjà artificialisées existent. Selon les avis environnementaux versés au dossier, le projet affecte environ 3,7 hectares de zones humides, entraîne la destruction ou la dégradation d'habitats naturels et nécessite une dérogation concernant 94 espèces animales protégées. Une partie d'un réservoir de biodiversité est également concernée. À cela s'ajoutent les parkings, nouvelles voiries, réseaux, ouvrages hydrauliques et déplacements générés pendant des décennies par un hôpital implanté hors des centres urbains.

La question de l'eau doit également être prise au sérieux. Plusieurs estimations des besoins futurs figurent dans le dossier et la CLE Adour amont a demandé que la prise en compte du changement climatique et de la disponibilité future de la ressource soit clarifiée.

Enfin, l'implantation extra-urbaine augmentera nécessairement la dépendance à l'automobile des patients, visiteurs et personnels.

Éviter avant de réduire et de compenser :

C'est ici que le concept environnemental Éviter, Réduire – Compenser (ERC) prend tout son sens. Avant de chercher comment compenser la destruction de zones humides ou d'habitats naturels, la première question devrait être pouvons-nous éviter cette destruction ? À mes yeux, tant qu'existent des emprises hospitalières importantes à Tarbes et Lourdes et que la possibilité de les réhabiliter, de les restructurer ou de reconstruire sur un site déjà artificialisé n'a pas été définitivement écartée par une comparaison globale et transparente, l'évitement doit rester prioritaire. Il ne me paraît pas satisfaisant de choisir d'abord un site naturel puis de rechercher ensuite comment réduire et compenser les atteintes provoquées par ce choix.

Conclusion – Avis défavorable :

Je suis favorable à un investissement massif dans l'hôpital public des Hautes-Pyrénées. Je suis favorable à des bâtiments modernes et à des équipements performants. Mais je suis également attachée à un service public hospitalier de proximité, accessible à tous et fortement implanté à Tarbes comme à Lourdes.

Je crains qu'un hôpital unique à Lanne n'aboutisse simultanément à une centralisation excessive de l'offre publique, à une incertitude sur le nombre futur de lits, à un renforcement de fait de l'attractivité des établissements privés demeurant en ville, à davantage de déplacements automobiles et à des impacts environnementaux importants qui auraient pu être évités en utilisant prioritairement des sites déjà artificialisés.

Moderniser l'hôpital public ne doit pas signifier éloigner l'hôpital public. La santé, la proximité des soins et la protection de l'environnement doivent pouvoir être conciliées.

Pour toutes ces raisons, **j'émets un AVIS DÉFAVORABLE au projet d'hôpital unique Tarbes-Lourdes implanté à Lanne** et demande que soient réexaminées des solutions permettant de maintenir une véritable offre hospitalière publique à Tarbes et Lourdes, en privilégiant la réhabilitation des sites existants ou l'utilisation d'emprises déjà artificialisées.

Elizabeth Forêt
Bordères sur l'Échez.
Contribution déposée à titre personnel

Contribution n°489 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 3 septembre 2026 à 15h58

Pour répondre à la contribution 479, il est temps de rétablir la vérité.
Si cet hôpital est renommé Tarbes-Lourdes, c'est dû à la dernière fusion. Il ne faudrait pas omettre que le CH de Tarbes avait fusionné avec celui de Vic en Bigorre, pour devenir le Centre Hospitalier de Tarbes-Vic en Bigorre. Alors oui, Vic fait bel et bien partie de Tarbes. Où est son nom, si vous devez rester conforme cet hôpital ?
D'ailleurs, en vue de la fusion avec Lourdes le C.H.I.C Tarbes -Vic a pris le nom de Centre Hospitalier de Bigorre...mais quelques "néo -sachants" sont venus casser cette logique qui pourtant avait du sens à l'échelle territoriale.

Contribution n°490 (Web)

Proposée par Christian

Déposée le jeudi 3 septembre 2026 à 16h02

Bonjour Madame, Monsieur,

Concernant la construction d'un nouvel hôpital à LANNE regroupant celui de TARBES et LOURDES, mon avis est défavorable à la réalisation de ce projet.

_ Tout d'abord sur le site de l'hôpital de TARBES il est possible de construire des bâtiments modernes car il y a suffisamment de surface constructible et ensuite rénover les bâtiments existants.

_ Il faut conserver le site de l'hôpital de LOURDES pour accueillir les pèlerins en urgence si besoin, et rénover les bâtiments existants.

_ Projet trop coûteux d'un hôpital à LANNE, surtout avec des problèmes d'approvisionnement d'eau de ville par manque de quantité nécessaire pour alimenter le site.

_ Projet surtout trop coûteux pour réaliser jusqu'à BORDERES/ECHEZ la réalisation de conduite pour le déversement des eaux de pluie, des eaux usés et du tout à l'égout (drôle d'idée, on marche sur la tête).

_ Le fait de supprimer les 2 sites pour en faire qu'un seul, entraînerait une réduction de personnels (Chirurgiens, Médecins, infirmiers/res, aides soignantes, etc...) ainsi que la diminution du nombre de lits que l'on a déjà à l'heure actuelle.

_ Les habitants de la vallée et des environs de LOURDES seraient encore plus éloignés s'ils doivent venir jusqu'à LANNE, ainsi que ceux des environs de TARBES, VIC BIGORRE, MAUBOURGET, etc...Tout cela ne va pas dans le bon sens, car on va polluer encore plus l'environnement sachant que l'on cherche à réduire les effets de serre dû notamment au CO2.

_ L'hôpital à LANNE est trop proche de l'aéroport TPL et de la route N21 à 4 voies, bruit important lors du décollage et de l'atterrissage des avions et du passage fréquent des véhicules.

Pour la construction du nouvel hôpital à TARBES sur les terrains disponibles, il faut prévoir la climatisation dans toutes les chambres des 2 hôpitaux existants vu le nombre des canicules des étés à venir.

Serait-il possible d'avoir les prévisions concernant le financement prévu par l'État (ARS) et celui du département pour l'agglomération TARBES/LANNE.

Contribution n°491 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 3 septembre 2026 à 16h12

Opposition totale à la création d'un hôpital unique sur la commune de LANNE.

Rénovation des hôpitaux de proximité existants Tarbes / Lourdes moins coûteux.

On demande aujourd'hui aux citoyens de se prononcer sur un projet dont le contenu réel leur est caché !... Concernant l'évaluation du choix et de la conformité du projet de construction du nouvel hôpital commun sur le site de Lanne, j'ai une question à poser :

Portant sur les personnes de la commission d'enquête qui est composée de cinq membres, M. PERONNE Président - les membres titulaires Mmes THENET - BOURRUST - BAZERQUE et M. CLERY.
Comment ce choix a été désigné pour être à la composition de cette Commission?
Par recommandation d'une autorité?
Vous êtes médecin?
Vous avez des connaissances en matière environnementale?
Par votre niveau d'études superieures?
Vous avez des compétences en la matière?
Avez-vous passé un test d'aptitude pour déciderr par la suite de la régularité et la transparence de la procédure?
Votre décision est capitale pour le devenir de ce projet funeste perdu en pleine campagne.

Fin septembre, l'ensemble de la population attendra avec impatience vos conclusions et le rapport de synthèse assorti d'un avis. J'espère qu'il fera l'objet d'une publication par voie de Presse et non juste à quelques élu. e. s et pesonnes favorables à cette création du nouveau hôpital.

Tout cela est politique, la Macronie est passée par là?
La dette Publique se monte aujourd'hui à 3485 milliards d'euros, on continue à depenser sans compter?

Lors de la CNDP en 2024, les conributions publiées faisaient l'objet d'une réponse en fonction de leur publication. Pourquoi à cette Commission de déclaration d'utilité publique il n'y a pas de réponse? (Publication Web)

Nous devons exiger plus transparence pour que la démocratie sanitaire fonctionne vraiment?

Contribution n°492 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 3 septembre 2026 à 17h40

Nous sommes favorables à la construction de l'hôpital commun afin d'intéresser du personnel médical et lui permettre de travailler dans des conditions sanitaires en accord avec notre époque.
En tant qu'éventuels patients, le confort d'un hôpital moderne serait très appréciable.

Contribution n°493 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 3 septembre 2026 à 18h18

NON pour un nouvel hôpital à Lanne.

Rénovation de celui de Tarbes pour moins de dépenses

Si besoin d'une extension il y a des terrains côté blanchisserie

---

Contribution n°494 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 3 septembre 2026 à 18h20

LANNE : SITE ARCHÉOLOGIQUE, ARTIFICIALISATION DES SOLS ET CRÉATION D'UN NOUVEAU PÔLE URBAIN

Le choix de Lanne pour construire le nouvel hôpital Tarbes-Lourdes pose une question qui dépasse largement la construction d'un simple bâtiment hospitalier.

Il conduit à transformer profondément un nouveau territoire alors que les hôpitaux de Tarbes, Lourdes et Bagnères-de-Bigorre existent déjà sur des sites urbanisés et équipés.

Cette transformation mérite d'être examinée sous deux aspects étroitement liés : la préservation du patrimoine historique et archéologique du secteur, et l'impact environnemental de l'artificialisation d'un nouveau site.

1 – UN SECTEUR DONT L'INTÉRÊT ARCHÉOLOGIQUE EST RECONNU

L'intérêt archéologique du secteur de Lanne n'est pas une simple hypothèse.

Un document de la Direction départementale des territoires des Hautes-Pyrénées indique que les communes de Bénac et de Lanne sont concernées par un site archéologique identifié :

« OPPIDUM DU BUELA ET SES ABORDS »

Un oppidum désigne généralement un site fortifié ou naturellement défendu occupé durant l'Antiquité, notamment à la fin de l'âge du Fer et durant la période gallo-romaine.

La proximité de cet oppidum avec l'emprise du futur hôpital a d'ailleurs été suffisamment prise au sérieux pour conduire à des investigations archéologiques.

2 – 13 HECTARES DU FUTUR HÔPITAL ONT FAIT L'OBJET D'UN DIAGNOSTIC ARCHÉOLOGIQUE

En 2021, à la demande de la Direction régionale des affaires culturelles (DRAC), l'INRAP a réalisé un diagnostic archéologique sur environ 13 hectares correspondant au terrain du futur hôpital.

Des tranchées ont été réalisées afin de rechercher d'éventuelles traces d'occupations anciennes.

Le Centre hospitalier a par la suite indiqué que :

« Le rapport de la DRAC en 2021 a conclu à l'absence d'éléments significatifs sur la partie hors oppidum et qui constitue le terrain d'assiette du projet. »

Cette conclusion doit naturellement être prise en compte.

Mais une phrase résumant un rapport ne remplace pas le rapport scientifique lui-même.

Il serait donc souhaitable que le public puisse consulter le rapport archéologique complet, la cartographie exacte des zones étudiées, la limite précise de l'Oppidum du Buela et de ses abords, l'emplacement des tranchées, la superficie effectivement sondée, la profondeur des investigations, les observations stratigraphiques et les objets ou structures éventuellement découverts, même lorsqu'ils n'ont pas été considérés comme significatifs.

3 – LA « LANNE MOURINE » : UNE TRADITION HISTORIQUE ANCIENNE

À cet intérêt archéologique reconnu s'ajoute une tradition historique particulièrement ancienne.

Des textes anciens mentionnent dans la plaine située entre Ossun et Lanne un lieu appelé « Lanne Mourine » ou « Lanne Morine ».

Une tradition locale rapporte qu'une bataille y aurait opposé, au début du VIIIe siècle, les habitants du pays à une armée sarrasine.

Certains récits situent cet affrontement en 732 et évoquent un certain Mesclin ou Misselin, prêtre originaire d'Arcizac-Adour, qui aurait conduit les habitants.

Des auteurs anciens rapportaient également la découverte d'ossements et de crânes humains lors de travaux réalisés dans cette plaine.

CES RÉCITS NE PROUVENT PAS SCIENTIFIQUEMENT QU'UNE BATAILLE CONTRE LES SARRASINS A EU LIEU À LANNE EN 732.

Aucune preuve archéologique actuellement connue ne permet d'établir avec certitude la date ou l'origine de ces ossements ni la réalité historique de cette bataille.

Il s'agit donc d'une tradition historique locale ancienne, qui doit être présentée comme telle.

Mais cette tradition existait bien avant le projet hospitalier et vient s'ajouter à la présence, elle bien réelle et reconnue, de l'Oppidum du Buela.

4 – UN HÔPITAL OU LA CRÉATION D'UNE NOUVELLE VILLE ?

Le projet de Lanne ne consiste pas simplement à construire un bâtiment.

Par son importance, il entraînera la création sur un site aujourd'hui non hospitalier de bâtiments, parkings, routes et voies internes, assainissement, alimentation en eau potable, alimentation électrique normale et de secours, réseaux de télécommunications, transports, services et activités périphériques, ainsi que plusieurs milliers de mouvements de véhicules quotidiennement.

C'EST, À L'ÉCHELLE DU TERRITOIRE, LA CRÉATION D'UN NOUVEAU PÔLE URBAIN.

Et cette création intervient précisément au moment où les politiques publiques demandent de réduire l'artificialisation des sols, de limiter l'étalement urbain, d'économiser l'énergie et de diminuer les déplacements automobiles et les émissions de gaz à effet de serre.

Cette contradiction mérite d'être examinée.

5 – TROIS SITES HOSPITALIERS EXISTENT DÉJÀ

Les hôpitaux de Tarbes, Lourdes et Bagnères-de-Bigorre existent déjà.

Ils sont implantés sur des terrains déjà artificialisés et au sein ou à proximité immédiate des bassins de population.

Ils disposent déjà, à des degrés différents, de routes et accès, réseaux d'eau, assainissement, électricité, télécommunications, bâtiments, stationnements, transports et services urbains environnants.

Le choix de Lanne revient au contraire à déplacer une activité considérable vers un nouveau site qu'il faut aménager et équiper.

Et parallèlement, il faudra continuer à gérer le devenir des bâtiments et terrains hospitaliers existants.

ON ARTIFICIALISE DONC UN NOUVEAU SITE ALORS QUE DES SITES HOSPITALIERS DÉJÀ ARTIFICIALISÉS EXISTENT.

La question mérite au minimum une comparaison environnementale complète.

6 – L'IMPACT ÉCOLOGIQUE NE S'ARRÊTE PAS AUX MURS DE L'HÔPITAL

Un bâtiment neuf peut présenter d'excellentes performances énergétiques tout en appartenant à un projet dont le bilan environnemental global est moins favorable.

Pour connaître le véritable bilan de Lanne, il faut prendre en compte les terrassements, le béton et les matériaux de construction, l'artificialisation des sols, les routes, les parkings, les réseaux nouveaux, les infrastructures d'eau et d'assainissement, les infrastructures électriques, le devenir des bâtiments hospitaliers existants et surtout les déplacements générés pendant plusieurs décennies.

Plusieurs milliers de patients, familles, visiteurs, salariés, ambulances, VSL, taxis, véhicules de secours et fournisseurs devront quotidiennement rejoindre le nouveau site.

L'ÉNERGIE ÉCONOMISÉE À L'INTÉRIEUR DU BÂTIMENT NE PEUT PAS ÊTRE CALCULÉE EN OUBLIANT L'ÉNERGIE SUPPLÉMENTAIRE CONSOMMÉE POUR S'Y RENDRE.

Quelques kilomètres supplémentaires multipliés par plusieurs milliers de mouvements quotidiens peuvent représenter des millions de véhicules-kilomètres supplémentaires chaque année.

Cet impact se répétera année après année pendant toute la durée de fonctionnement de l'établissement.

7 – UNE COMPARAISON ENVIRONNEMENTALE GLOBALE EST NÉCESSAIRE

La véritable comparaison ne devrait donc pas se limiter à mesurer les performances énergétiques du futur bâtiment de Lanne.

Elle devrait comparer deux stratégies :

1. Créer à Lanne un nouveau pôle hospitalier avec ses bâtiments, routes, parkings, réseaux et déplacements.

2. Réutiliser, reconstruire, moderniser ou développer autant que possible des sites hospitaliers déjà artificialisés à Tarbes, Lourdes et Bagnères-de-Bigorre.

Il faut comparer leur impact sur l'ensemble de leur durée de vie :

ARTIFICIALISATION + CONSTRUCTION + INFRASTRUCTURES + ÉNERGIE + DÉPLACEMENTS + DEVENIR DES BÂTIMENTS EXISTANTS.

DEMANDE À LA COMMISSION D'ENQUÊTE

Il est demandé à la commission :

1. De rendre accessible au public le rapport complet du diagnostic archéologique réalisé en 2021 sur les quelque 13 hectares du futur hôpital.

2. De publier une carte permettant de situer précisément l'emprise du futur hôpital, de ses routes et de ses réseaux par rapport à l'Oppidum du Buela et à ses abords.

3. De préciser la superficie réellement sondée lors du diagnostic archéologique et les éventuels vestiges, objets, structures ou ossements découverts, y compris lorsqu'ils ont été considérés comme non significatifs.

4. De préciser si les infrastructures périphériques du futur hôpital ont toutes été intégrées à l'évaluation archéologique.

5. De publier la superficie totale de sols qui sera artificialisée ou transformée par le projet, en incluant bâtiments, parkings, routes, accès et infrastructures annexes.

6. De comparer cette artificialisation avec celle qui serait nécessaire dans différents scénarios de modernisation ou reconstruction sur les sites hospitaliers existants.

7. De réaliser une comparaison environnementale globale intégrant les émissions liées à la construction, aux infrastructures et surtout aux déplacements supplémentaires pendant plusieurs décennies.

CONCLUSION

Il ne s'agit pas d'affirmer sans preuve que le futur hôpital sera construit sur le lieu d'une bataille de 732.

Mais plusieurs faits méritent d'être rapprochés :

UN SITE ARCHÉOLOGIQUE EST OFFICIELLEMENT IDENTIFIÉ : L'OPPIDUM DU BUELA ET SES ABORDS.

LA DRAC A JUGÉ NÉCESSAIRE DE FAIRE RÉALISER UN DIAGNOSTIC ARCHÉOLOGIQUE SUR ENVIRON 13 HECTARES DU PROJET.

UNE TRADITION HISTORIQUE ANCIENNE ASSOCIE LA PLAINE D'OSSUN-LANNE À LA « LANNE MOURINE » ET À D'ANCIENNES DÉCOUVERTES D'OSSEMENTS HUMAINS.

Et c'est sur ce territoire que l'on envisage aujourd'hui de créer un nouvel ensemble hospitalier avec ses routes, ses parkings, ses réseaux et plusieurs milliers de déplacements quotidiens.

UN HÔPITAL SE CONSTRUIT POUR PLUSIEURS DÉCENNIES. L'ARTIFICIALISATION DU TERRITOIRE QU'IL ENTRAÎNE EST, ELLE AUSSI, DURABLE.

Dans une période où les politiques publiques demandent de réduire l'artificialisation des sols, l'étalement urbain, les consommations d'énergie et les émissions liées aux transports, une question essentielle doit donc être posée :

EST-IL COHÉRENT DE CRÉER À LANNE UN NOUVEAU PÔLE URBAIN, AVEC SES ROUTES, SES PARKINGS, SES RÉSEAUX ET SES MILLIONS DE KILOMÈTRES DE DÉPLACEMENTS, ALORS QUE DES SITES HOSPITALIERS DÉJÀ ARTIFICIALISÉS ET ÉQUIPÉS EXISTENT À TARBES, LOURDES ET BAGNÈRES-DE-BIGORRE ?

Avant de transformer définitivement ce territoire, la comparaison environnementale et la connaissance archéologique doivent être complètes et accessibles au public.

Contribution n°495 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 3 septembre 2026 à 18h30

NON pour un nouvel hôpital à Lanne.

Rénovation de celui de Tarbes pour moins de dépenses

Si besoin d'une extension il y a des terrains côté blanchisserie pour simplifier tout les raccordements et la pollution.

Contribution n°496 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 3 septembre 2026 à 19h14

Bonjour
Je suis pour l'ouverture du nouvel hopital à Lannes, vu l'état de délabrement de celui de la Gespe et son manque de fonctionnalité, il n'est plus adapté avec l'évolution de la médecine et peu attractif pour de jeunes médecions

Contribution n°497 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 3 septembre 2026 à 19h21

encore de l'argent public jeté par les fenêtres pour construire en plus de tout ce qui existe déjà, et qui va en gêner le fonctionnement. De l'art de déshabiller Paul pour habiller Jacques.

Contribution n°498 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 3 septembre 2026 à 21h01

Cette construction est indispensable, ne serait ce que pour la santé, les soins de nous tous. c'est bien connu, l'union fait la force. Avec ce nouvel hôpital, nous aurons du matériel, des soignants, médecins, chirurgiens qui pourront travailler dans de bonnes conditions. J'ai été hospitalisée à Tarbes : sans climatisation, c'est l'horreur ! Vivement ce nouvel hôpital !

Contribution n°499 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 3 septembre 2026 à 21h04

Ce nouvel hôpital est nécessaire. Rénover les autres c'est un gouffre financier.

Contribution n°500 (Web)

Proposée par Marrtin Jean Michel
(jeanoumichelmartin@wanadoo.fr)
Déposée le jeudi 3 septembre 2026 à 21h07

Vouloiraugmenter l'efficacité d'un service public en commençant par diminuer les accés à ce sevice peut paraître paradoxal.
Ma critique de la création de ce nouvel hôpital situé à Lanne , se voudrait "géopolitique "
Imaginons que le Pape qui vient en pélerinage à Lourdes soit pris d'un malaise, et qu'il soit admis à l'hôpital....
Celui de Lourdes ? Il est sauvé ! Miracle et gloire à ce service de soins qui est salué par l'ensemble de la Chrétienté .
Celui de Lanne ? mais où c'est ? se lamentent les fidèles . Pourvu qu'il s'en sorte et que Dieu le garde !
Je pense que Lourdes doit conserver son hôpitalqui correspond aux besoins d'une vallée et à l'afflux des pélerins , car la ville est universellement connue .
Je crois que Tarbes doit aussi conserver le sien pour des raisons de couverture sanitaire de la ville et de ses environs, mais aussi pour des raisons de présence sociale et politique .
Les Hautes -Pyrénées, petit département coincé entre deux voisins importants (Pyrénées Atlantiques et Haute-Garonne) ont tout intérêt à fortifier la ville centre.
Constituées de trois vallées qui doivent maintenir et développer leur centre médical respectif.
Quelle lubie d'aller construire un hôpital en rase campagne, entre deux vallées, et à quel prix alors que l'existant mérite d'être rénové .
L'axe communautaire Tarbes- Lourdes paraît artificiel et basé sur des prétextes de finances locales
L'Histoire conserve le nom de Bertrand Barrère député qui se battit pour la création de notre département.Il n'est pas dit que le même hommage soit réservé aux parlementaires actuels qui défendent peut-être sans grande conviction l'avenir de leurs circonscriptions .
jeanoumichelmartin@wanadoo.fr

Contribution n°501 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 3 septembre 2026 à 21h35

Il faut ce nouvel hopital.

Contribution n°502 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 3 septembre 2026 à 22h30

COÛT RÉEL DU PROJET DE LANNE : COMBIEN COÛTERA-T-IL RÉELLEMENT ET QUI PAIERA ?

Le coût du futur hôpital de Lanne a considérablement évolué depuis les premières estimations.

Le projet a été successivement présenté autour de 270 millions d'euros, puis environ 340 millions d'euros.

Début 2026, une enveloppe atteignant 405 millions d'euros a été publiquement évoquée, avant qu'un objectif de réduction autour de 350 à 360 millions d'euros soit avancé.

Cette évolution conduit à poser une question essentielle :

QUEL SERA LE COÛT PUBLIC RÉEL ET COMPLET DU CHOIX DE LANNE ?

Car le coût du bâtiment hospitalier ne représente pas nécessairement l'ensemble des dépenses rendues nécessaires par son implantation.

1 – LE PRIX DE L'HÔPITAL N'EST PAS LE COÛT TOTAL DU CHOIX DE LANNE

Implanter un établissement hospitalier de cette importance sur le site de Lanne nécessite de nombreuses infrastructures extérieures.

Il faut notamment prendre en compte :
- l'assainissement ;
- l'adduction et le renforcement du réseau d'eau potable ;
- l'alimentation électrique normale et de secours ;
- les modifications et renforcements du réseau électrique ;
- les infrastructures routières ;
- la RD216 ;
- les échangeurs et giratoires ;
- les voiries d'accès ;
- les réseaux de télécommunications ;
- les mesures environnementales ;
- les aménagements extérieurs ;
- ainsi que le devenir des sites hospitaliers actuels de Tarbes et Lourdes.

Une dépense prise en charge par une collectivité, un établissement public ou un gestionnaire de réseau ne disparaît pas du coût du projet.

ELLE CHANGE SIMPLEMENT DE PAYEUR.

Il faut donc distinguer le budget propre du Centre hospitalier du coût public global nécessaire à la réalisation du projet de Lanne.

2 – PLUS DE 6 MILLIONS D'EUROS DE TRAVAUX D'ASSAINISSEMENT

Les documents figurant au dossier permettent déjà d'identifier un poste particulièrement important.

Les travaux d'assainissement sont évalués à :

6 417 430 € HT

dont :

4 876 220 € à la charge du Centre hospitalier.

Un montant de cette importance montre qu'il ne s'agit pas du simple raccordement d'un bâtiment à un réseau urbain existant.

Il faut réaliser ou adapter les infrastructures permettant d'acheminer les eaux usées vers les installations de traitement.

Il convient donc de connaître :
- la longueur des canalisations nouvelles ;
- les réseaux existants devant être renforcés ;
- les éventuels postes de refoulement ;
- leur consommation électrique ;
- leur coût annuel d'exploitation ;
- leur coût d'entretien pendant toute la durée de vie de l'établissement.

Le coût initial de l'assainissement n'est donc qu'une partie du coût réel de cette infrastructure.

3 – L'EAU POTABLE NÉCESSITE ÉGALEMENT DES TRAVAUX

Les études du projet évaluent les besoins du futur établissement jusqu'à environ :

325 m3 d'eau par jour avec la blanchisserie.

Elles prévoient notamment des renforcements et créations de canalisations.

Les études ont envisagé plusieurs interventions sur le réseau afin de garantir les débits nécessaires et la sécurité de l'alimentation.

La desserte en eau potable constitue donc elle aussi une infrastructure directement liée au choix du site.

Son coût complet doit être identifié et il doit être précisé quelle partie est comprise dans le budget annoncé de l'hôpital et quelle partie est financée par d'autres organismes.

4 – L'ÉLECTRICITÉ : UNE INFRASTRUCTURE INDISPENSABLE ET SÉCURISÉE

Un établissement hospitalier de cette importance ne peut évidemment dépendre d'une alimentation électrique ordinaire.

Le dossier prévoit plusieurs interventions relatives :
- à l'alimentation électrique normale ;
- à l'alimentation de secours ;
- au raccordement nécessaire au chantier ;
- aux modifications du réseau existant.

Le coût global de ces travaux doit être publié ainsi que leur financeur.

Il faut également distinguer les investissements initiaux des dépenses futures d'exploitation et d'entretien.

5 – LES ROUTES ET LES ACCÈS

Le futur hôpital générera plusieurs milliers de mouvements de véhicules quotidiennement.

Les études de trafic prévoient elles-mêmes des adaptations des voies desservant le site.

La RD216 doit notamment être adaptée à l'augmentation prévue du trafic.

Les études ont également identifié, dans certaines configurations, une saturation importante des voiries internes, qui a nécessité une modification de l'organisation des circulations.

Ces travaux routiers sont directement liés à l'implantation du nouvel établissement.

Ils doivent donc être comptabilisés dans le coût global du choix de Lanne, même lorsqu'ils sont financés par une collectivité différente du Centre hospitalier.

6 – LE DEVENIR DES HÔPITAUX DE TARBES ET LOURDES A ÉGALEMENT UN COÛT

La construction du nouvel établissement ne fera pas disparaître les bâtiments hospitaliers actuels.

Il faudra déterminer leur devenir :
- maintien de certaines activités ;
- entretien ;
- sécurisation ;
- transformation ;
- désamiantage éventuel ;
- reconversion ;
- démolition éventuelle ;
- cession ou réaménagement des terrains.

Ces opérations peuvent représenter des dépenses importantes.

Elles doivent donc apparaître dans l'évaluation financière globale permettant de comparer réellement le choix de Lanne avec les autres solutions qui avaient été envisagées.

7 – UN COÛT PERMANENT LIÉ À L'ÉLOIGNEMENT DES ZONES DE POPULATION

Le coût du choix de Lanne ne se limite pas aux travaux nécessaires à la construction de l'hôpital.

Les établissements actuels de Tarbes et Lourdes sont implantés au contact direct de deux bassins importants de population.

Le regroupement à Lanne déplace une grande partie de cette activité vers un site extérieur à ces centres urbains.

Cette nouvelle géographie modifiera les déplacements et entraînera, pour une partie de la population, des distances supplémentaires.

Ces kilomètres seront parcourus quotidiennement par :
- les patients ;
- les familles et visiteurs ;
- les personnels hospitaliers ;
- les ambulances ;
- les VSL et taxis conventionnés ;
- les véhicules du SAMU et du SMUR ;
- les véhicules de secours et de sapeurs-pompiers ;
- les fournisseurs et entreprises intervenant sur le site.

Il existe donc deux catégories de coûts très différentes :

LE COÛT INITIAL

Construction, équipements, routes, assainissement, eau potable, électricité, réseaux et aménagements.

LE COÛT PERMANENT DE LA LOCALISATION

Kilomètres supplémentaires, carburant, temps de déplacement, transports sanitaires, entretien et amortissement des véhicules, émissions et mobilisation plus longue des personnels et véhicules.

Même une augmentation apparemment limitée de la distance moyenne devient considérable lorsqu'elle est multipliée par plusieurs milliers de déplacements quotidiens pendant plusieurs décennies.

EXEMPLE PUREMENT THÉORIQUE

Dans la contribution consacrée au trafic, un ordre de grandeur de 6 000 mouvements de véhicules par jour a été retenu comme hypothèse centrale.

Si la distance moyenne de ces déplacements augmentait de 10 kilomètres, cela représenterait :

60 000 véhicules-kilomètres supplémentaires par jour,

soit :

21,9 millions de véhicules-kilomètres supplémentaires par an.

Sur 30 ans, cela représenterait environ :

657 millions de véhicules-kilomètres supplémentaires.

Pour donner un ordre de grandeur économique, si l'on retient une hypothèse moyenne de 1 € par kilomètre, le coût cumulé de ces déplacements supplémentaires atteindrait :

DÉPLACEMENTS SUPPLÉMENTAIRES : 657 MILLIONS D'EUROS SUR 30 ANS .

Cette hypothèse de 1 €/km n'est pas un tarif officiel. Elle constitue une hypothèse de calcul destinée à mesurer l'ordre de grandeur économique du phénomène.

Elle doit notamment tenir compte du fait que tous les déplacements ne sont pas effectués par des voitures particulières.

Une partie concerne des VSL, taxis conventionnés, ambulances, véhicules de secours, SAMU-SMUR, véhicules professionnels et fournisseurs, dont le coût kilométrique peut être sensiblement supérieur à celui d'une voiture particulière.

Pour ces véhicules, le coût ne se limite d'ailleurs pas au carburant : il faut également prendre en compte l'entretien, l'amortissement, le personnel et le temps pendant lequel le véhicule et son équipage sont mobilisés.

Le véritable coût devra donc être calculé officiellement en distinguant les différentes catégories de véhicules.

LE COÛT DE L'ÉLOIGNEMENT PEUT, SUR PLUSIEURS DÉCENNIES, DEVENIR DU MÊME ORDRE DE GRANDEUR, VOIRE DAVANTAGE, QUE LE COÛT DE CONSTRUCTION DE L'HÔPITAL LUI-MÊME.

Il est donc indispensable que l'étude économique du projet ne se limite pas au prix du bâtiment mais intègre également le coût cumulé des déplacements supplémentaires provoqués par sa localisation.

8 – LE FINANCEMENT : QUI PAIERA ?

Le financement du nouvel hôpital a fait l'objet de nombreuses annonces et de débats politiques locaux.

Des financements publics importants ont été annoncés par l'État.

Mais le financement du bâtiment hospitalier ne répond pas à la question du coût global.

Des dépenses peuvent être supportées par :
- l'État ;
- l'ARS ;
- le Centre hospitalier ;
- l'Assurance maladie ;
- le Département ;
- l'Agglomération ;
- les communes ;
- les syndicats d'eau ou d'assainissement ;
- les gestionnaires de réseaux.

Quelle que soit la ligne budgétaire utilisée, ces infrastructures doivent être financées.

Il est donc indispensable de connaître non seulement le montant de chaque investissement mais également qui le paiera.

9 – LE COÛT TOTAL POURRAIT-IL SE RAPPROCHER DE 500 MILLIONS D'EUROS ?

Compte tenu d'une enveloppe ayant déjà atteint 405 millions d'euros dans certaines estimations et des infrastructures extérieures nécessaires, une question mérite d'être posée :

Quel serait le montant obtenu si toutes les dépenses directement et indirectement nécessaires au choix de Lanne étaient additionnées ?

Pourrait-il se rapprocher de 500 millions d'euros, avant même de prendre en compte sur plusieurs décennies les conséquences économiques des déplacements supplémentaires ?

Cette somme de 500 millions d'euros n'est pas présentée comme le coût établi du projet.

Elle constitue une hypothèse qu'un calcul officiel complet doit permettre de confirmer ou d'écarter.

Dès la concertation préalable, la question du coût global, direct et indirect, avait d'ailleurs été soulevée.

L'enquête publique doit aujourd'hui permettre d'y répondre précisément.

DEMANDE À LA COMMISSION D'ENQUÊTE

Il est demandé à la commission d'enquête de publier un tableau financier unique et consolidé indiquant :
- le coût de construction du nouvel hôpital ;
- le coût de ses équipements ;
- le coût de l'assainissement ;
- le coût de l'adduction et du renforcement du réseau d'eau potable ;
- le coût du raccordement et de la sécurisation électrique ;
- le coût des travaux routiers et des accès ;
- le coût des autres réseaux nécessaires ;
- le coût des mesures environnementales ;
- le coût de la reconversion, de l'entretien ou de la démolition des sites actuels de Tarbes et Lourdes ;
- le coût des emprunts et de leur financement ;
- les dépenses nouvelles de fonctionnement directement provoquées par l'implantation à Lanne.

Pour chaque dépense, ce tableau devrait indiquer :

LE MONTANT – LE FINANCEUR – LA PART INCLUSE OU NON DANS LE BUDGET ANNONCÉ DE L'HÔPITAL.

Il est également demandé de publier une étude indiquant :
- la distance moyenne parcourue aujourd'hui par les usagers des établissements de Tarbes et Lourdes ;
- la distance moyenne qui serait parcourue après le transfert à Lanne ;
- le nombre annuel de véhicules-kilomètres supplémentaires ou économisés ;
- la répartition de ces kilomètres entre voitures particulières, personnels, ambulances, VSL, taxis, secours et véhicules professionnels ;
- le coût économique de cette modification des déplacements ;
- son impact sur les transports sanitaires et les émissions.

CONCLUSION

Le prix du bâtiment ne suffit pas à déterminer le coût du choix de Lanne.

Il faut y ajouter les équipements, les routes, l'assainissement, l'eau potable, l'électricité, les autres réseaux, le devenir des établissements actuels et les conséquences permanentes de la nouvelle localisation sur les déplacements.

LES INFRASTRUCTURES NÉCESSAIRES À SON IMPLANTATION DOIVENT ÊTRE FINANCÉES, ENTRETENUES ET RENOUVELÉES.

ET LES KILOMÈTRES SUPPLÉMENTAIRES ÉVENTUELLEMENT PROVOQUÉS PAR SA LOCALISATION SERONT PARCOURUS CHAQUE JOUR PENDANT PLUSIEURS DÉCENNIES.

Une simple simulation montre l'ampleur potentielle du phénomène : avec 6 000 mouvements par jour, 10 kilomètres supplémentaires en moyenne et une valorisation économique moyenne de 1 €/km, l'ordre de grandeur atteint 657 millions d'euros sur trente ans.

Ce chiffre n'est pas une prévision : c'est précisément la raison pour laquelle le véritable calcul doit être produit dans le cadre de l'enquête publique.

La question essentielle est donc :

COMBIEN COÛTERA RÉELLEMENT LE CHOIX DE LANNE, TOUTES DÉPENSES PUBLIQUES ET CONSÉQUENCES TERRITORIALES CONFONDUES, ET QUI LES PAIERA ?

Contribution n°503 (Web)

Proposée par Nogaro ophelie
(Opheliev4@gmail.com)
Déposée le jeudi 3 septembre 2026 à 23h14
Adresse postale : 1–15 Quai Estevenet 65000 Tarbes

Je suis de Tarbes et je suis pour que l’hôpital reste à Tarbes. Tous le monde n’a pas de voiture malheureusement pour ce rendre aussi loin. Cette idée est stupide.

Contribution n°504 (Web)

Proposée par Nogaro Ophélie
(Opheliev4@gmail.com)
Déposée le jeudi 3 septembre 2026 à 23h28
Adresse postale : 1–15 Quai Estevenet 65000 Tarbes

Mauvaise idée, diminution de chance de suivie des patients en cas d'urgence. Je songe à quitté Tarbes, si l'hôpital n'est plus à proximité. Cette ville nous apporte de moins en moins, les mauvais choix s'enchaînent.

Contribution n°505 (Web)

Proposée par DEMASLES
(christian.demasles@orange.fr)
Déposée le jeudi 3 septembre 2026 à 23h34
Adresse postale : 27 rue de Bagnères 65100 LOURDES

La construction de ce site unique est indispensable pour nous permettre de développer une médecine de qualité sur le territoire, d'être attractifs pour les jeunes générations de soignants et de relever les défis de santé pour les décennies à venir. La refuser c'est laisser nos hôpitaux stagner et finalement se dévaloriser avec à terme la nécessité d'être envoyés sur les structures toulousaines ou paloises pour bénéficier des soins fondamentaux.

Contribution n°506 (Web)

Proposée par Serres Jean-Paul
(jeanpaul.serres65@gmail.com)
Déposée le vendredi 4 septembre 2026 à 07h57
Adresse postale : 26 rue du Montaigu 65310 Odos

Il est plus que temps de doter le département d'un hôpital moderne.
La rénovation des 2 sites actuels paraît très compliquée,voir irréalisable.
Il est donc indispensable de lancer le projet au plus vite.

Contribution n°507 (Web)

Proposée par Jean-Michel
(jmsegnere@live.fr)
Déposée le vendredi 4 septembre 2026 à 09h14
Adresse postale : 15 rue Debussy 65310 HORGUES

Je souhaite exprimer mon soutien plein et entier au projet d'hôpital commun Tarbes-Lourdes.

Notre territoire a besoin d'un outil hospitalier moderne, performant et attractif, capable de garantir durablement la qualité et la sécurité des soins, mais aussi d'attirer et de fidéliser les professionnels de santé.

Après des années de réflexion, d'études et de concertation, il est désormais temps d'avancer et de donner à notre territoire l'hôpital dont il a besoin.

L'hôpital commun n'est pas seulement un projet immobilier. C'est un investissement majeur pour la santé, l'attractivité et l'avenir de notre territoire.

Je lui apporte donc un avis résolument favorable.

Jean-Michel Ségneré
Maire de Horgues
Vice-président de la Communauté d'agglomération Tarbes-Lourdes-Pyrénées
Conseiller départemental du canton du Moyen Adour

Contribution n°508 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 4 septembre 2026 à 12h25

Réaction à la contribution 507. Encore un élu, en mission, qui nous ressert le même discours fourni par les porteurs du projet.
Ces élus ont-ils au moins lu les nombreuses contributions, qui de façon détaillées, précises, argumentées mettent en évidences les nombreuses lacunes de ce projet.
Ces contributions de citoyens, qui sont également des électeurs, ne leur donnent-elles pas matière à réfléchir.
"un hôpital moderne" est un hôpital durable. Pour cette structure aucune loi écologique et environnementale n'est respectée. Pourtant pour nos élus l'écologie est devenu le maître mot.
"attractif pour les jeunes praticiens": pas de changements depuis le début de l'enquête.
Il n'y a toujours pas d'IFSI, d'internat, de crèche et il est toujours aussi éloigné de la population.
"capable de garantir la qualité et la sécurité des soins": pourquoi ? Elle n'existe pas aujourd'hui? Les soignants vont apprécier.
Quant au choix du site de Lanne: " des années de réflexion, d'études" : résultat, un hôpital moderne sur une colline artificialisée, sur un versant hydrologiquement actif, géologiquement hétérogène, pour un coût de pratiquement 500 MILLIONS D'EUROS !
Les sachants sont-ils toujours des sachants ?
En tout cas ILS NE DOUTE DE RIEN!!!

Contribution n°509 (Web)

Proposée par Julien Carrillo
(carrillojulien1@gmail.com)
Déposée le vendredi 4 septembre 2026 à 13h00

Les hôpitaux actuels de Tarbes et Lourdes ne permettent pas répondre aux besoins de qualités de soins ni d'assurer des conditions de travail correctes pour les soignants. L'hôpital de Lanne est nécessaire. Les alternatives ont été étudiées et présentent des inconvénients majeurs (cf concertation 2024 - scénarios alternatifs) .

Contribution n°510 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 4 septembre 2026 à 13h14

Les citoyens seraient-ils parfois plus responsables que leurs représentants ?
D'une part, on peut dire qu'on paie cher l'inaction des élus de la ville de Tarbes qui ont longtemps siégé au Conseil d'Administration et qui n'ont jamais soutenu un plan significatif de rénovation. D'autre part, Il est en effet assez sidérant (et inquiétant) que des élus en fonction ne se posent aucune question sur la faisabilité de cette construction avec toutes les conséquences qu'elle pourrait entraîner à différents niveaux (environnement, accessibilité, capacité d'accueil, etc...) et aussi sur son financement.
Sur ce point, il n'existe toujours pas aujourd'hui de plan financier formellement bouclé incluant les dépenses directes et indirectes avec toutes les clés de répartition. L'engagement de l'Etat (300 M€) n'a été traduit dans aucune note officielle. Quant on sait l'importance des déficits publics et maintenant l'impérieuse nécessité de les combler, avec à côté pour les prochaines années d'autres urgences d'intervention dans des domaines majeurs, il est légitime que des citoyens responsables posent des questions sur les coûts et moyens réels d'autant que l'on voit pointer les sollicitations pressantes auprès des collectivités pour sortir la bourse...
Ne serait-on pas en train de vendre un peu trop vite du rêve à la population locale ?
Également qui se soucie de ce que deviendrait l'immense site de Tarbes ? Rien n'est prévu et les coûts de reconversion risquent d'être bien dissuasifs...
A savoir que d'autres villes moyennes comme Auch, Agen, Nevers et autres qui disposent d'1 hôpital à peu près de la même génération ont choisi dans leur plan de modernisation une réhabilitation étalée de l'existant.
Si les différentes solutions avaient été objectivement étudiées et surtout partagées avant, ce dossier ne prêterait pas à autant de discussions. Dans l'immédiat, l'enquête publique doit permettre une transparence totale de ce projet avec une juste analyse des moyens et des risques.

Contribution n°511 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 4 septembre 2026 à 13h48

Je suis ravie de voir qu'à défaut d'arguments pour justifier le site de Lanne, certains contributeurs (comme celui de la 509) viennent se cacher derrière les paramédicaux (dont je suis) en insinuant que nous ne fournissons pas un travail de qualité. Pour ce qui est des conditions de travail, elles se sont plus largement dégradées par le management productiviste que par la structure elle même!

Contribution n°512 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 4 septembre 2026 à 16h32

Je suis toujours surpris que des élus nationaux et locaux fassent des incantations sans APPORTER les REPONSES aux questions soulevées par les contributions.

Quand je lis les contribution de Tarbes pour Tous, de No Mans LANNE, de l'association de défense des hôpitaux, etc... et des simples citoyens , PERSONNE n'a rien à dire sur le fait d'avoir un hôpital NEUF et MODERNE. Il s'agit bien de sa localisation qui pose questions !

Quels sont les arguments qui valident le SIte de Lanne, plutôt que Tarbes ou Séméac par exemple ? Pas de réponse !

Quels seront les coûts pour nos finances locales ? Pas de Réponse !

Quel sera le coût de fonctionnement réel de la commune de Lanne qui devra supporter l'état civil ? Pas de réponse !

Comment gère-t-on les problèmes liés à l'eau potable et l'assainissement ? Pas de Réponses !

Comment le porteur de projet répond aux 9 réserves du SDIS ? Pas de réponse !

Quelles compensations devra faire TLP en matière d'émission de GES ? Pas de Réponses !

Comment peut on imaginer un hôpital moderne sans tenir compte du Changement climatique ? Pas de réponse !

Comment les familles et accompagnants pourront ils se loger à proximité ? Pas de réponse !

Pourquoi le projet est-il monté en plusieurs tranches optionnelles gérées par permis de construire modificatif ? Pas de réponse !

Et des questions, il y en a tellement d'autres.

En fait, faire des incantations n'apporte pas de réponse aux question ESSENTIELLES .

Un hôpital NEUF et MODERNE qu'il soit à Lanne ou à Tarbes ou ailleurs (comme disait M. PELIEU, Président du Département des HP) , l'essentiel est qu'il se fasse !

Et Lanne n'est pas le bon choix ! à la lecture du dossier.

Pour les femmes et hommes de nos hôpitaux, les conditions de travail seront certainement mieux assurées sur TARBES car, nous avons un site évolutif, qui pourra s'adapter aux nouvelles technique du futur.

Contribution n°513 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 4 septembre 2026 à 16h54

Contribution 506 « la rénovation des deux sites paraît très compliquée voir irréalisable «
Pour un citoyen c’est une opinion,par contre pour un élu en responsabilité ses propos se doivent d’être étayés par des études techniques et financières (coût,délai,contraintes).il se doit de justifier ses propos par des données et pas par de généralités.

Contribution n°514 (Web)

Proposée par ARGENTIN Cécile
(argentin-cym@wanadoo.fr)
Déposée le vendredi 4 septembre 2026 à 23h50

Bonjour monsieur le commissaire enquêteur
vous trouverez en document joint les 11 pages de contributions de FNE 65
Très cordialement

1 document associé
contribution_514_Web_1.pdf

France Nature Environnement 65
(FNE 65)
Siège social :17 Route de Pau
65000 Tarbes
adresse : BP234 65002 TARBES CEDEX

email : ,contact@fne65
internet : fne65.fr
Affiliée à ***FNE Occitanie Pyrénées*** et
France Nature Environnement

Fédération départementale d'associations de protection de la Nature et de l'Environnement des Hautes-Pyrénées

Agréée au titre de l'article L.411-1 du Code de l'Environnement

Contribution à l'Enquête publique portant sur le projet de construction de l'hôpital unique de Lanne, commun à Lourdes et Tarbes (EP ouverte du 6 juillet au 26 septembre 2026) (déposition par voie électronique le 4 septembre 2026)

A l'attention de M le commissaire enquêteur;

Présentation de notre fédération

France Nature Environnement Hautes-Pyrénées est une fédération d'associations, agréée pour la protection de la nature et de l'environnement. Sa création date de 1985 (Unimate) devenue par la suite FNE 65. Elle est représentée dans la quasi totalité des commissions départementales du 65 et interdépartementales pour les CLE au sein de leur bureau (commisisons locales de l'eau).
Elle défend par ailleurs le droit de l'environnement devant toutes les juridictions. Elle ne fait l'objet d'aucun conflit d'intérêt, animée par de simples bénévoles depuis toujours. Elle est adhérente à FNE Occitanie Pyrénées et partage ses valeurs à travers une charte.
Son objet associatif est le suivant:
« FNE-65 a pour objet la protection de la nature, de l'environnement et du cadre de vie du département des Hautes-Pyrénées, (... mais non exclusivement). Dans ce cadre et dans la perspective humaniste d'un développement supportable et acceptable, elle fédère des personnes morales et physiques ayant donc pour objectifs de:
** conserver et de restaurer les espaces, ressources, milieux et habitats naturels, terrestres et marins, les espèces animales et végétales, la diversité et les équilibres fondamentaux de la biosphère, l'eau, l'air, les sols, les sous-sols, les sites et paysages, le cadre de vie, de lutter contre les pollutions et nuisances ;*
** prévenir les risques naturels, technologiques et sanitaires ;*
** défendre un aménagement du territoire et un urbanisme économes, harmonieux et équilibrés ;*
** promouvoir une consommation supportable et désirable pour l'homme et l'environnement ;*
** soutenir le développement d'une information environnementale et sanitaire, vraie et loyale ;*
** intervenir dans tous les domaines liés à l'objet de FNE 65, notamment ceux liés à la sécurité civile ;*
** dénoncer et poursuivre les infractions, délits et les crimes politiques et/ou financiers énoncés à l'article 2-23 du Code de Procédure Pénale, pouvant avoir des impacts et des conséquences directes ou indirectes sur les objectifs fixés dans son objet social et sur le maintien de sa mission de protection et de défense de la nature, de l'environnement et du cadre de vie.*
** Faire de la sensibilisation et de l'éducation à l'Environnement.*
** Organiser, soutenir ou relayer des évènements, manifestations en lien avec la sauvegarde et la protection de l'environnement et de la biodiversité ».*

C'est donc selon son objet associatif que FNE 65 participe à cette enquête publique comme elle l'a fait lors de la CNDP et de sa contribution de juillet 2024.

SOMMAIRE

PARTIE 1
1/ Contexte et actualité.
2 / La délocalisation de l'hôpital, une formule 1 à la campagne.

PARTIE 2
Remarques sur le dossier de Lanne;
1/ L'eau et millieux aquatiques.
2 / La biodiversité et différents impacts / Mesures Eviter Réduire et Compenser (ERC);
3 / La phase chantier et la base.
4 / Adaptation au changement climatique;
5 / La friche laissée à Tarbes.

PARTIE 1

***1*/ CONTEXTE de l'enquête publique et actualités**

En préambule, FNE 65 ne comprend pas, alors que cette possibilité était offerte et allait de soi du fait de la CNDP de juillet 2024, p**ourquoi le porteur de projet a refusé, comme proposé par les garants, de mettre en place une concertation publique** **en continu** jusqu'à l'enquête publique, ce qui aurait sans aucun doute permis de provoquer des échanges et d'apporter un certain nombre de réponses aux questions et demandes de précisions qui font défaut aujourd'hui dans ce dossier. Dans une bonne majorité des cas la CNDP accompagne ces concertations en continu quand il s'agit précisément de la création d'un hôpital avec une nouvelle implantation. Ce choix questionne.

Cette contribution est déposée à la suite de nombreuses autres, afin de ne pas être redondante sur certains propos déjà clairement formulés, **nous souhaitons M le commissaire enquêteur que vous considériez que la totalité des remarques et des questions énoncées dans la contribution N° 74 soit également reprise au titre de FNE 65** sur ces sujets de transparence des affectations des lits des différents services, sur le maintien et le dimensionnnement de certains services dans le contexte de la spécificité de la population des Hautes-Pyréénes, comme de l'évolution des besoins et du dimensionnemnt. Les constats comme les interrogations de cette contribution sont clairement exposés. Le dossier de la CNDP était léger sur le sujet, et si nous pouvons comprendre que des éléments aient évolués depuis 2 ans, on ne peut imaginer que les deux plus grosses villes du département soient dépossédées de leur structure hospitalière sur la base de tant d'inprécisions.
Nous suggérons que le porteur de projet publie un livret destiné au personnel soignant visiblement très peu informé sur ces sujets, comme aux citoyens sur la réalité de ce qui est prévu, des spécialités, les nombres de lits, les prises en charge, les conséquences sur les autres structures hospitalières au regard de l'existant et bien sûr une transparence totale sur le futur fonctionnement des urgences à l'échelle du département.

Nous souhaitons faire remarquer également que nos questionnements et sans doute bon nombre d'autres s'inscrivent dans une crise de confiance totale à l'égard de ce qu'on nous dit. En effet ce sont les mêmes élus et institutionnels, ARS et Hôpital, qui pendant plus de deux décennies au sein des conseils d'administrations et/ou conseil de surveillance ont laissé se dégrader l'hôpital pour ne pas dire qu'ils ont abandonné toute stratégie de maintien et de performance, à tel point qu'ils nous disent eux-mêmes aujourd'hui, et ils n'ont pas manqué de le répéter pendant la CNDP , que nous courons un grand risque dans ces hôpitaux quasi en ruine ! C'est un manque d'anticipation, de vision à long terme indigne des personnes pourtant volontairement en responsabilité et payées pour le faire.
Il aurait été d'intérêt public majeur de rénover en continu par tranche, de doter l'hôpital public d'avancées technologiques, de ne pas laisser les internes dans les locaux déplorables, de préempter des terrains qui se libéraient (on a laissé Lidl déménager sur un terrain jouxtant l'hôpital). Il est difficilement entendable que pendant plusieurs décennies les personnes en responsabilité n'aient pas eu le sens de l'intérêt général sur ce sujet aussi important que l'accès au soins.
On nous explique par ailleurs que la télémédecine, la robotique médicale, l'intelligence artificielle, les outils numériques d'aide au diagnostic,... ne pourraient se déployer qu'à Lanne... ce n'est tout

simplement pas vrai.
Ce sont les mêmes qui ont validé avec beaucoup de légèreté un projet délocalisé à la campagne sans aucune concertation citoyenne et encore moins de demande de précision sur des points aussi sensibles que l'assainissement, la disponibilté de l'eau potable ou les mobilités et la hauteur des financements que devront assumer les collectivités, ce suejt toujours très opaque.

Si nous apportons un certain nombre de critiques il serait bienvenu que ces propositions et opposition à cette délocalisation cessent d'être perçues et utilisées de manière caricaturale comme de "l'anti progrès". Il s'agit pour nous et d'autres de défendre une autre vision de l'aménagement du territoire pour les 20 ou 30 années à venir et de ne pas laisser en chemin les personnes les plus vulnérables et une population vieillissante qui auront des difficultés à accéder à cet hôpital éloigné de tout centre ville ou auront moins de visites. Il s'agit aussi d'arrêter les incitations au tout voiture individuelle. Or ce département n'avance pas suffisamment sur les mobilités collectives à tel point que la seule partie du PCAET qui n'a pas du tout avancé depuis des années, comme indiqué dans le CR du bilan du PCAET, ce sont précisément les mobilités, laissées sans pilotage ni objectifs.

Il s'agit de préserver par ailleurs les espaces naturels d'un émiettement irréversible et destructeur, de protéger la biodiversité, le respect du vivant alors que les friches en ville se multiplient et que la loi sur le ZAN vise expressément à limiter l'étalement urbain.

Enfin nous soutenons l'accessibilité et la priorité donnée aux services publics, or rien n'est dit sur le report estimé des consultations et actes médicaux sur le privé, la Polyclinique de l'Ormeau (groupe ELSAN), qui par effet d'aubaine, notament en cardiologie qui touche prinicipalement les personnes âgées, mais pour l'imagerie également, s'imposera de fait, car elle restera un établissement de proximité pour les tarbais. L'ophtalmologie sera également concernée par cette "concurrence" de proximité avec le pôle vision.

Par ailleurs, l'évolution de la prise en charge par les VSL: la réforme puis le décret n°2025-202 du 2 mars 2025 pour le secteur VSL rend obligatoire le transport partagé, c'est-à-dire le regroupement de plusieurs patients dans le même véhicule, pour les transports assis programmés vers les centres de dialyse, de chimiothérapie, de radiothérapie ou pour les soins itératifs comparables. L'obligation s'applique depuis le 1er avril 2025. L'éloignement des centres de Lourdes et de Tarbes conduiront inévitablement à des temps de transports plus longs (et plus onéreux pour la sécurité sociale) et quand ce sera possible conduira certains patients à choisir pour Tarbes la proximité et simplicité du transport et donc le privé.

<u>En complément sur les structures médicales de la contribution 74</u> :
A la page 20 du dossier de présentation de la CNDP, le document met en avant les établissements du réseau départemental dont le site de l'Ayguerote. Ces établissements, nous dit-on, "*permettent de mailler le territoire en complémentarité avec Lourdes et Tarbes"*.
A chaque réunion publique en 2024 lors de la CNDP on nous a vanté le site de l'Ayguerote qui serait un avant-poste de l'hôpital, que des lits y seraient réservés pour éviter une orientation vers les urgences notament pour les personnes âgées, répondant ainsi à une forme de proximité perdue.

Pourtant aujourd'hui le site gériatrique de l'Ayguerote est dans une situation inédite pour ne pas dire dramatique pour les patients et pour les soignants :

- en mars-avril 2026, fermeture en deux temps du SMR (service de Soins Médicaux et de Réadaptation), anciennement SSR (Soins de Suite et de Réadaptation), moyen séjour) : 20 lits d'abord puis f<u>ermeture totale fin juin</u>, pour cause de départ de médecins sans recrutement derrière.
- actuellement, l'EHPAD et l'USLD (Unité de Soins de Longue Durée) accueillent quelques 200 résidents, <u>avec un seul médecin</u>, qui exerce <u>à temps partiel</u> à l'Ayguerote, puisqu'il a aussi une activité de médecin généraliste à Tarbes.

En cas d'urgence, la consigne est donnée aux infirmières de contacter le 15 la nuit et les week-end, et même en jours et horaires ouvrables en cas d'échec à joindre le médecin référent.

Si nous suivons la logique avancée par le porteur de projet, argumentant que la pénurie de personnel soignant serait due au manque d'attractivité de l'hopital, ainsi qu'au manque d'investissement dans les établissements, une double question se pose pour l'établissement gériatrique de l'Ayguerote :

Q : souffre-t-il lui aussi à ce point d'un manque d'attractivité qu'un seul médecin à temps partiel soit le seul référent et qu'on soit par ailleurs contraint de fermer des services ? La promesse d'un "avant-poste" pour quelques lits ne tient plus, pire nous sommes sur une fermeture partielle du site.
Q : au regard de cette situation délétère identique à celle de l'hôpital de Tarbes tant décrié en terme de manque d'attractivité, **qu'est-il prévu pour garantir la réalité du fonctionneent de cet "avant-poste", investissement, modernisation, réaffectation des services ? Quelles garanties que le nouvel hôpital embarquera bien dans son sillage de l'investissement sur ce site?**

2 / la délocalisation de l'hôpital, une formule 1 à la campagne !
le localisation de l'hôpital unique à Lanne, ainsi que la suppression des structures hospitalières à Lourdes et Tarbes est incohérente avec beaucoup de principes et va à l'encontre de tout ce qui est habituellement attendu et préconisé en terme d'aménagement du territoire, de qualité de l'air et pollution, PCAET, d'économie des ressources et des ENAF. Le prétexte de la santé ne devrait pas permettre de déroger à tout ce que la loi impose par ailleurs; si la consommation d'ENAF ne dérange pas les collectivités c'est juste parce que celle-ci est comptabilisée sur la réserve foncière nationale. La compensation agricole, obligation administrative strictement financière, elle, ne compense rien, elle laisse au contraire penser que la perte de surface, et la perte de continuité dans les exploitations n'est pas réelle, c'est totalement faux, il y a bien une perte nette.
De très nombreux inconvénients qui sont des enjeux pour toute la population incompatibles avec la résilience attendue depuis la loi de 2021 :

- Un impact environnemental fort (atteinte aux habitats et aux espèces) avec la disparition à terme d'une partie de la plaine car il ne fait pas de doute qu'au fil du temps l'hôpital par commodité va entrainer dans son sillage d'autres aménagements qui sans doute seront eux aussi dits "d'intérêt général" et les dérogations au PLUI iront bon train. C'est donc un étalement urbain annoncé sans précédent qui n'aurait pas eu lieu et qui là va se déployer en quelques années

- Artificialisation d'espaces naturels qu'il faudrait compenser à hauteur de 10 ha.

- En aucun cas la désimperméabilisation évoquée sur le terrain de l'hôpital de Tarbes n'est satisfaisante du point de vue du vivant étant donné cette nouvelle emprise et imperméabilisation en milieu naturel.

- Le terrassement d'une butte qui est un mini château d'eau et donc une grande incertidude pour le devenir des écoulements, ce qui est confirmé par le porteur de projet. La préservation de la ressource et de ses écoulements au niveau de la tête de bassin de l'Echez est là bien mise à mal.

- l'émission considérable de CO2 et GES liée aux travaux sans aucune commune mesure par rappport à de la restauration des sites, sans compter le coût et l'impact de la déconstruction de l'hôpital de Tarbes;

- Augmentation de la circulation au départ de Lourdes et Tarbes
- Augmentation de la pollution liée aux véhicules pointée d'ailleurs par la MRAe, là où il n'y en avait beaucoup moins avant.

- Eloignement réel et seuil psychologique possiblement décourageant (pour les personnes âgées surtout, la population de Tarbes est largement concernée)

- Pas de plan de mobilités adapté à ce jour (si tant est qu'elles le soient pour une catégorie de personnes). Afin de ne pas travailler en silo, **une enquête auprès des usagers réguliers devrait à cet effet être mise en oeuvre avec les associations de consommateurs et les industries/ structures touristiques / les lycées / personnel soignant / sur les parkings de covoiturage....**

- potentiellement moins de visites pour les patients.

- dépenses énergétiques et bilan carbone liés à la multiplicité des déplacements à l'encontre de tout développement durable et de la loi Climat et résilience.

- des nuisances pour le nouveau lotissemnt construit en 2023, rotations aériennes, circulation chantier pendant plusieurs années

- des coûts pour les collectivités qui ne font que s'accroitre (assainissement / voirie / mobilités déconstruction / réhabilitation des sites...)
  Alors que simultanément "les écuries de la formule 1 " restent à Tarbes : ce qui faisait la cohérence , blanchisserie, école d'infirmière, établissement du sang seront éloignés de 13,5 km

- Augmentation du nombre de véhicules sur la route de Juillan qui déjà à certaines heures est très embouteillée. Route peu adaptée au trafic, avec de multiples entrées et sorties, directes sur la voie principale, des 38 tonnes ou camions de livraison qui stationnent parfois au milieu de la route.

- Un goulot d'étranglement à la sortie de Lourdes pour les véhicules d'urgence, que la 2x2 voies qui pourrait démarrer plus loin ne résoudra en rien. La zone commerciale ne cesse de s'accroitre (un magasin But va se rajouter), il n'y a qu'une seule route véritable vers Lanne avec un tremplin central qui ne permet pas le dépassement exceptionnel

- Un pari en cas d'accident majeur pendant les pélerinages, la visite du Pape (mouvement de foule, attentats, évènement climatique exceptionnel) si la route entre le rond point et la zone commerciale de Lourdes est coupée par un accident, incendie de véhicule ou camion, les véhicules d'urgence seront empêchés sans véritable autre alternative. Dans ces conditions, compte tenu de la spécificité de Lourdes, de sa fréquentation, la déposséder de son hôpital parait incroyable et risqué. Cette partie de route devrait être revisitée. Quid des actes médicaux liés à la fréquentation des pélerins?

- Des coûts induits pour les collectivités énormes et toujours pas rééellement évalués, encore moins clairement communiqués, or ces sommes seront prises sur d'autres budgets départementaux, sans que nous ayons aucune données sur ces sujets, La solidarité, l'aide sociale à l'enfance , les collèges , quels budgets vont être révisés à la baise pour compenser ces dépenses lissées sur plusieurs années ?

- Des tournées pour les VSL plus longues pour les patients qui viendront de Tarbes pour certains soins comme le demande désormais la sécurité sociale, plus de transport individuels pour les soins fréquents

- Des frais de taxi plus élevés pour les personnes qui ne se sentent pas de prendre les transports en commun et n'ont pas de véhicule

- et donc de fait le risque d'une préférence pour la proximité, et l'offre privée locale en centre ville notament pour Tarbes avec le groupe Elsan ou encore le pôle vision **(ceci n'a pas été quantifié alors qu'il y a des précédents où les cliniques privées se sont vues renforcées suite au départ des centres villes de l'hôpital public)**

- des temps de transports plus longs pour une partie de la population

- la "fuite" de 21 % des patients vers l'extérieur du département, dénoncée par le porteur de projet, n'est malheureusement pas analysée en terme de spécialités ni de nature des actes pratiqués, et ne peut être un objectif en soi de reconquête étant donné la situation de notre département et sa géographie. Elle pourrait aussi se poursuivre à la faveur d'un temps de transport entre Tarbes (et Lourdes) et l'hôpital de Pau d'environ 38/40 minutes assez fvorable, alors qu'il faudra environ 18/25 minutes pour se rendre à Lanne avec de grandes variables en fonction des heures.
  Le service neurologie exsangue depuis des années, le non traitement des AVC dans les HP, la pénurie de médecins comme les dermatologues qui ne sont pas des spécialités hospitalières, les temps d'attente pour certaines consultations, habituent les patients à aller consulter en dehors du département. En outre le système de consultation de spécialistes venus de Toulouse mis en place à Lannemezan crée des ponts avec Toulouse (il ne faut pas s'en plaindre) et il est peu probable qu'on revienne sur ce fonctionnement.

Question/ Quels coûts induits pour tous les aménagements et dessertes transports, études mobilité pris en charge par les collectivité ?
En terme d'investissement comme de fonctionnement dans la durée ?

Question : quelle est l'évaluation de la clientèle (âgée surtout pour la cardiologie par exemple) qui pourrait faire le choix de se rabattre sur le privé?

Une promesse paysagère à laquelle on a du mal à croire
La vue version IA de l'hôpital ne sera pas celle qu'on veut bien nous montrer avant bien des années/

Ce bâtiment, entre la construction et la maturité de l'aménagement paysager par les végétaux, sera une verrue pendant une quinzaine d'années. La magnifique vue IA avec des arbres de 20 ans, pourrait bien ne jamais ressembler à cela.
Sur la question des arbres
Nous tenons par ailleurs à faire remarquer que certains arbres qui ne seront pas coupés pouraient pâtir d'un réchauffement lié à la proximité de cet énorme bâtiment, à la pollution pendant les travaux, aux fines sur leurs feuilles et à leur isolement, la perte d'alimentation en eau par le sous-sol dont l'hydrologie va être modifiée considérablement puisqu'on ne sait pas comment le bâtiment viendra impacter les écoulements.

Arbres et canicules: Malheureusement l'été 2026 nous amène à constater l'extrême fragilité des arbres d'un certain âge a fortiori en bordure de route ou isolé. Cet été 2026 a vu une mortalité des arbres sans précédent dans les Hautes-Pyrénées. **Supprimer des arbres revient à en isoler d'autres et à les mettre de fait en danger (de surchauffe et de manque d'eau). La probabilité est grande que certains arbres disparaissent rapidement.**

PARTIE 2

Remarques sur le dossier à Lanne

Bien qu'opposés à la délocalisation à Lanne, nous souhaitons apporter des remarques sur le dossier, particulièrement sur certains points et donc de manière non exhaustive; FNE 65 pourra apporter d'autres contributions si le temps le lui permet. Au regard de la taille du dossier, il est peut-être possible que nous n'ayons pas retrouvé certains détails.

1/ L'eau, points divers

Eaux pluviales

- **sur la gestion des eaux pluviales,** si le dimensionnement des bassins de rétention est calibré sur des pluies triennales de manière assez classique, il nous semble qu'au regard de l'actualité et des projections climatiques ils devraient être dimensionnés au-delà. Une des caractéristiques de l'augmentation des températures est un accroissement considérable de l'eau évaporée et stockée dans les nuages avec pour conséquences tous les accès de pluies violentes. Le large et profond décaissement de la butte peut également dévier une grande partie de l'eau souterraine.
- Q : les conséquences d'une insuffisance de ces bassins ont-elles été envisagées ?
- Contrairement à ce qui est dit, il n'y a pas de réutilisation des eaux pluviales décidée à ce jour.

- **Ecoulements naturels et réinjection dans la Geune contre nature** ! Il sera peut-être à certains moments apprécié de pouvoir remettre de l'eau dans la Geune dont le débit est très faible en été (à condition que les barrières hydrocarbures soient efficaces et contrôlées régulièrement), mais c'est bien tout le cycle de l'eau qui est perturbé puisque l'infiltration naturelle par les sols sur près de 10 ha ne va plus se faire, l'eau dite verte ne percolera plus dans le sous-sol de la butte et encore moins vers une nappe. Ceci ne peut relever d'aucune compensation et pourrait bien mettre à mal la survie des arbres en modifiant l'accès à l'eau comme de certaines zones humides plus en aval, aussi petites soient elles. Comme le dit le MO "on ne peut évaluer réellement les modifications des flux". Ce choix de la réinjection au lieu de l'infiltration ne permet pas non plus une filtration par le sol des pollutions diverses, la Geune pourra donc recevoir plus de pollutions que par le passé. Et / ou se trouver affectée dans son hydrologie.

- La MRAe et la CNDP précisent d'ailleurs :
  "Les écoulements issus des terrassements sur le site de Lanne, notamment la nappe d'eau libre de fracturation interceptée par les terrassements, seront captés par des fossés en pied de terrassement et stockés pour favoriser leur réinfiltration. Cette eau n'alimentera pas, en aval, un secteur déjà contraint en termes d'enjeux d'inondation. Par ailleurs, le caractère anisotrope de cette nappe de fracturation ne permet pas d'en définir avec exactitude son débit futur ....
  … La problématique de l'implantation d'une telle structure sur un terrain en pente, sur une butte constituée de flysch et servant de « château d'eau » localement, n'a pas été assez approfondie (risques de glissement de terrain, circulation de la nappe d'eau en sous sol …)

- **Nous en revenons toujours au même, c'est bien parce que le choix du site de cet hôpital est aberrant que les contraintes hydrologiques, environnementales et écologiques sont importantes et coûteuses <u>et non l'inverse</u>**. C'est exactement le même phénomène pour le dossier de la 2X2 voies N21 encore plus destructeur du milieu naturel.

Assainissement : 16 heures d'autonomie de stockage des eaux usées, ce n'est vraiment pas beaucoup en cas d'incident majeur au niveau des deux pompes de relevage ou sur le passage en encorbellement au-dessus de l'Echez. Un incident majeur peut avoir besoin de 24 heures minima pour rétablir une situation.
Nous préconisons par ailleurs en sortie de station d'épuration Tarbes Ouest des analyses plus poussées sur les résidus médicamenteux en dépit de la filtration membranaire; le gestionnaire devra veiller à une maintenance et changement des membranes exemplaires.

Il est dit dans le document que le site pourra en phase travaux compter près de 600 personnes en simultané et qu'au stade de la construction la base sera raccordée à la station de Louey.
Q / La station de Louey est -elle en capacité de traitement pour ce surplus, sans dégradation de la qualité du traiteement et donc des rejets dans l'Echez qui pendant 4 mois de l'année ou plus a de très faibles capacité de dilution? Comment la qualité aval va être contôlée. FNE65 souhiaterait des contrôles rapprochés sur l'Echez en aval de la station d'épuration pendant cette période transtoire surtout en période d'étiage. (qui ne soit pas de l'auto contrôle).

Eau potable
Le puits de Juillan a été historiquement pollué par l'industrie locale et son utilisation suppose aujourd'hui un traitement poussé. Nous nous interrogeons **sur la conformité de l'eau potable au regard des nouvelles normes et seuils qui entreront en vigueur au 1er janvier 2027.**

Q / un AP en 2023 autorisait l'implantation de 2 piezomètres, quelle utilité cette implantation a-t-elle eu?
Q / Les analyses portant sur ces nouvelles normes ont-elles déjà été menées afin d'anticiper d'éventuelles difficultés ?

Le risque de saturation par les fines, ou ruissellement boueux de la Geune
Le colmatage du cours d'eau est un rique réel qui peut survenir rapidement à la faveur d'incidents climatiques, il est donc indispensable d'anticiper tout transfert accidentel à la faveurs d'orages , des travaux de la base ou de l'hôpital.
Q / Quel contrôle et dispositif ou surveillance seront mis en place ?

2 / La biodiversité et différents impacts / Mesures éviter éduire et compenser (ERC)
Remarque du CNPN
Si on essaye de faire la synthèse des impacts résiduels (pas vraiment réalisée dans le dossier), ressortent deux points :
• La destruction d'au moins 18 arbres gîtes (FNE rajoute et la fagilisation de ceux qui resteront)
• La destruction d'au moins 1 ha d'habitats d'espèces, notamment amphibiens, qui recouvrent en partie les habitats d'autres espèces, le pourcentage d'habitats détruits pour les autres espèces s'étageant entre 6 et 75 % ;
• Une surface totale d'habitats détruits de 7,54 ha.
Il est regrettable qu'aucune carte ne permette de visualiser l'ensemble des surfaces impactées, impact global qui apparaît conséquent à la lecture du tableau 77, la quasi totalité de l'aire projet (hors évitement en amont) étant impactée.

Le choix d'un tel site conduit à la perte nette de biodiversité pour plusieurs raisons :

- disparition à terme sur cette emprise et dans tout cet ensemble naturel de plusieurs dizaines d'hectares qui vont petit à petit s'artificialiser à coup d'infrastructures complémentaires. Cette partie ouest de Lanne connaitra inévitablement plus de pollution de l'air, de l'eau, des nuisances sonores importantes, des collisions avec la faune, perte de la trame noire, et donc

diminution des insectes (dont des pollinisateurs nocturnes) qui sont les premières victimes, impact sur les chiroptères par la perte de gîtes, leur destruction potentielle alors qu'ils sont de grands prédateurs de moustiques entre autres.

- Les espaces de chasse de l'avifaune seront aussi inévitablement considérablement impactés pour ne pas dire désertés (rotation des hélicoptères entre autre) sur le site et dans les environs, c'est donc bien la totalité de l'environnement qui va être modifié, perdu durablement.

- RAPPEL

Impacts résiduels :

Après mise en œuvre des mesures d'évitement et de réduction, des impacts résiduels subsistent sur 94 espèces animales. Ces impacts concernent principalement la destruction permanente d'habitats de repos et de reproduction au sein de l'emprise du projet, ainsi que la perturbation durable de certaines espèces protégées. Ils sont résumés dans le tableau 77 (pages 320 à 323).

Les mesures ERC et perte de biodiversité :

- l'article L 100-1 mentionne que le principe d'action préventive implique d'éviter les atteintes à la biodiversité et aux services qu'elle fournit",...et qu'il doit viser un objectif de zéro perte nette voire tendre vers un gain de biodiversité" … nous en sommes loin à ce stade

- Au regard des principes suivants :
-

La démarche ERC est définie avec un ordre de priorité : éviter, puis réduire, puis compenser. (L. 110-1) ;

- l'objectif doit être de ne provoquer aucune perte nette de biodiversité, voire de favoriser un gain de biodiversité (L. 110-1) ;
- il faut pouvoir prouver que les mesures de compensation sont réellement bénéfiques pour la biodiversité (L. 163-1) ;
- les mesures compensatoires doivent durer au moins aussi longtemps que les conséquences négatives qu'elles compensent (L. 163-1) ;
- les mesures compensatoires doivent être mises en place à proximité du site endommagé (L. 163-1) ;
- les mesures compensatoires doivent être géolocalisées et décrites de manière accessible au public (L. 163-5) ;
- le projet ne peut pas être autorisé si les conséquences négatives ne sont ni évitées, ni réduites, ni compensées de façon satisfaisante (L. 163-1).

Le dossier pour la partie compensatoire n'est pas abouti puisque des études sont encore en cours, les périmètres de compensation pas encore stabilisés, il ne peut être envisagé que des mesures de compensation viennent se superposer à celle de la N21. Elles doivent par ailleurs être mises en oeuvre avant les destructions, ce point n'est pas précisé.
Ces études permettront de savoir si les potentialités sont suffisantes pour couvrir le besoin de compensation des zones humides et alimentera le plan de gestion globale.

Concernant le plan de gestion et suivi, si nous ne pouvons que saluer la présence du CEN, nous souhaitons porter des points de vigilance suivants :

- La nécessité d'une vraie plus-value écologique des zones de compensation est encore non démontrée. Choisir une parcelle qui a déjà un fonctionnement écologique normal et n'a pas besoin de restauration, ne peut être considéré comme une mesure compensatoire. Le dossier final devra démontrer cet aspect.
- La prise en compte des zones d'alimentation des zones huimides à restaurer et leur

sécurisation dans le temps pose question.
Le suivi pendant ces cinq premières années devra être très fréquent permettant d'évaluer la pertinence des actions, le cas échéant de modifier rapidement le plan de gestion.

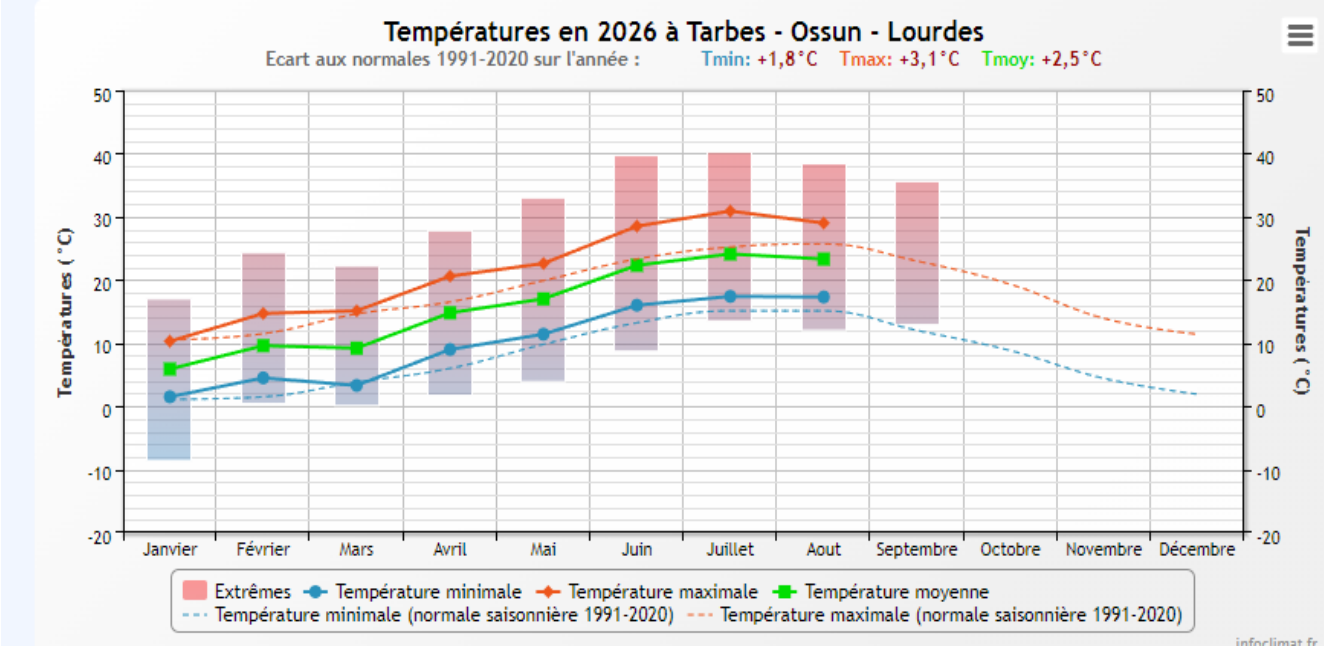
- FNE 65 deamnde une page dédiée sur le site de l'hôpital portant sur les inventaires, le suivi **et constat de l'évolution des milieux écologiques ainsi que de toutes les espèces, ceci pour toutes les parties impactées par le projet, y compris le suivi des mesures compensatoires, qui devraient être mises en place dès le début des travaux. Ces éléments pemrettant un suivi en temps réels de l'évolution du chantier et des MC;**

3/ La phase chantier

Le dimensionnement de la base de vie et de la zone de stockage matériaux est considérable et va nécessiter un mouvement de 100 000 mètres cubes de matériaux rien que pour l'OAP 37 et 43, avec des décaissements de plus de 2 mètres de profondeur.
Ce premier chantier va occasionnner une modification de l'hydrologie, très proche de la Geune et de milieux humides, comme une pollution des écoulements et ruissellements inévitables. Bien que prévoyant deux exutoires des écoulements des différents fossés, nous n'avons aucune certitude de la non pollution ou colmatage des milieux récepteurs alentours en raison des engins, des poussières et des phénomènes pluvieux exceptionnels. Nous n'avons pas trouvé d'éléments sur une volumétrie de ces détournements d'écoulements, des risques de débordements et submersion en cas de très forts épisodes pluvieux, sachant que ce sera un énorme champ de terre ou de boue.

A l'origine situé sur un site humide et richement doté en batraciens, la mortalité de ces espèces risque d'être très importante. En effet une période sèche peut laisser supposer une faible fréquentation, mais à certaines périodes brusquement humides, de forts passages ou concentrations peuvent apparaitre sur une zone en une seule nuit par exemple; il serait donc utile de prévoir pour ces quatre années de travaux un plan particulier de protection pour les routes avec isolement par des filets par endroits, pour les chemins empruntés par les engins, comme de veiller à ce que la faune ne s'installe pas dans des zones qui verront le passage des engins ou qui seront ultérieurement détruites. Il en sera de même pour le chantier de l'hôpital et tous les circuits engins.

4 / L'adaptation au changement climatique –
4 septembre 2026 36 degrés à la station de Ossun !



la ressource en eau dans 10 ans risque d'être compromise, ce qui conduira peut-être avant cela à la nécessité d'autres raccordements pour sécuriser les volumes d'eau potable. En effet, l'approvisionnement de la source de Louey (Germs-sur-l'Oussouette) est une source de montagne dont il n'est pas dit que le passage du régime nival à pluvial garantisse des volumes satisfaisants en fin de saison. Il serait également déjà intéressant de voir la variabilité de la ressource pour le puits de Juillan en 2022 et 2026.

- L'absence de climatisation interroge vraiment quand bien même le bâtiment est censé amortir de par sa conception les écarts de températures; il ne faut plus exclure une semaine ou plus à des températures supérieures à 40/42 degrés d'ici quelques années. Le personnel soignant pourra-t-il travailler dans ces conditions, les patients ne seront-ils pas en difficulté ?
- Cet hôpital se projette dans le cadre de la prise en charge de la santé à 25/30 ans, la situation climatique risque bien de s'aggraver. Il serait dommage de ne pas tenir compte de la réalité scientifique sur ce sujet. En outre, si on se fie aux visuels proposés, l'exposition plein sud d'un certain nombre de baies vitrées et corridors semble hors sol au regard de ces considérations, à moins de les équiper de matériel occultan efficace.
-

5/ La friche laissée à Tarbes par l'hôpital

Une de plus dans le paysage de la communauté de commune !

Q/ **Quel sera le coût écologique d'une telle déconstruction, l'impact sur les riverains et le coût pour les collectivités, tout est bien flou aujourd'hui, rien n'est acté ?**

Cette friche est la résultante de la boucle la moins vertueuse qu'il soit en terme de développement durable, une fuite en avant, en contradiction avec toutes les nouvelles directives et lois actuelles dont l'adaptation au changement climatique, en contradiction avec tous les plans de relances des coeurs de villes ou de gestion des friches.

On laisse pendant plus de 20 ans se dégrader un site

- cela devient plus simple d'aller en faire un ailleurs
- on construit à la campagne (production et émisions de GES et matériaux ++++)
- comme on est à la campagne on ne fait pas le choix des énergies renouvelables (pas de production photo-voltaïque mais on imperméabilise les parkings) et on amorce une urbanisation à grande échelle en milieu naturel.
- On laisse un bâtiment énorme sans devenir, dont la possible destruction sur le plan écologique aura un impact fort (GES et gâchis de matériaux ++++) et dont on n'évalue même pas le poids financier ni écologique de ce chantier.

Mais on nous promet que des surfaces artificialisées reverront l'herbe !!!!

Tout est à l'envers dans cette logique.

Si la santé publique est d'intérêt majeur, le reste l'est tout autant; FNE 65 regrette cette escalade ou fuite en avant.

Enfin nous rappelons que bon nombre de points soulevés par la CNDP ou la MRAe sont également nos interrogations, il n'est pas utile de les reprendre, le porteur de projet s'attachant à y répondre.

Au regard de ce qui précède, monsieur lme commissaire enquêtuer FNE 65 émet un avis très défavorable à ce projet.

Pour FNE 65

Contribution n°515 (Web)

Proposée par Jouanolou Christian

Déposée le samedi 5 septembre 2026 à 01h51

ATTRACTIF !?
Jouanolou Christian, je suis médecin généraliste et urgentiste, membre de l'association ASHSHP. Je n'ai aucun lien ou conflit d'intérêt avec l'industrie pharmaceutique et avec l'industrie du matériel biomédical...
Pourquoi un hôpital devrait-il être « attractif », comme le disent des partisans d'un hôpital à Lanne?
De garde l'été pour mon SAMU régional sur un des hélicoptères de secours aux noyés sur les plages d'Aquitaine, je vois un soir venir en visite à notre base un directeur de mon CHU. Il vient voir comment nous travaillons sur le terrain, et le pilote lui propose un exercice de treuillage sur l'océan qu'il accepte. Après cette dose d'Adrénaline, il est en confiance, je peux lui parler et voir ce qu'il a de beau à me dire, car c'est la première fois que je croise un directeur d'hôpital. Il dirige notre CHU depuis trois ans et compte le rester encore deux ans. Il espère, au terme de son mandat, avoir rendunotre hôpital plus « attractif » qu'il ne l'était avant son arrivée...
« Attractif » ? Que fait ce mot ici ? Là j'ai un blanc, je vois que nous n'habitons pas sur la même planète. Je travaille dans mon hôpital pour soigner des patients qui souffrent et les aider à guérir, s'ils veulent bien, pour qu'ensuite ils retournent dans le public poursuivre leur chemin de vie. Je ne travaille pas pour rendre l'hôpital « attractif », faire venir des patients pour remplir des lits, faire des séjours pour augmenter un chiffre d'affaire avec des soins, utiles ou non, faire l'inflationniste...
Fin 2022, mon association ASHSHP organisait à la Bourse du travail de Tarbes une réunion publique d'information pour s'opposer au projet d'un hôpital à Lanne. Lors du débat, une médecin de l'hôpital de Tarbes prend courageusement la parole pour tenir un discours inverse. Elle explique que dans son service de médecine interne, son équipe médicale a des projets de soins qu'elle ne peut pas mettre en œuvre car elle n'arrive pas à recruter suffisamment de confrères pour les réaliser. La vétusté des locaux et des moyens en est la cause principale. Elle espère qu'un hôpital neuf à Lanne sera « attractif » pour attirer des médecins alléchés par de meilleures conditions de travail, et par leurs projets. Elle ne dit pas à qui elle va chiper ces médecins.
Là aussi, nous n'habitons pas sur la même planète. Elle vit dans la pénurie de moyens et de personnel. Elle cherche une solution individuelle pour sauver son service en dégarnissant d'autres hôpitaux. Elle pourra dire : « Regardez comment mon hôpital à Lanne soigne les médecins, et autres soignants, mieux que les hôpitaux alentour ! », elle veut déshabiller ses voisins pour se vêtir. La pénurie qu'elle subie, a pour origine principale le numérus clausus apparu en 1973. Aujourd'hui 10% de la population est orpheline d'un médecin traitant, chiffre qui semble supportable car la population ne se révolte pas. La solution est dans un travail de Santé publique : décrire les besoins de la population, répartir les moyens existants, et définir les moyens à créer car ils manquent pour les satisfaire. Il faut une dizaine d'années pour qualifier un médecin spécialiste. Il n'est pas besoin d'être « attractif », il faut faire le choix politique. Les soignants hospitaliers devraient s'unir localement et nationalement pour obtenir les moyens humains et matériels, socialement reconnus utiles et nécessaires, pour satisfaire les besoins de la population.
Contre leur « Chacun pour soi et tous contre tous ! », vive notre « Chacun pour tous et tous ensemble ! »... C'est l'alternative !
Pour la démocratie, les enquêteurs publics pourraient-ils organiser des réunions publiques dans les principales communes et vallées du département ? Merci !

Contribution n°516 (Web)

Proposée par Jouanolou Christian

Déposée le samedi 5 septembre 2026 à 01h57

MOTS MAUX...?!
Christian Jouanolou, je suis médecin généraliste et urgentiste, membre de l'association ASHSHP. Je n'ai aucun lien ou conflit d'intérêt avec l'industrie pharmaceutique et avec l'industrie du matériel biomédical...
Quels sont les mots utilisées successivement pour qualifier l'hôpital de Lanne ?
Les partisans du projet de construction d'un hôpital à Lanne l'ont baptisé « nouvel » hôpital, puis hôpital « ambulatoire », puis hôpital « unique », puis hôpital « commun »... Mais encore? Pourquoi choisir ces mots ?
Parce que tous sont des mots positifs, ils sont inattaquables et sont donc les meilleurs défenseurs du projet. C'est un bon moyen de propagande qui désarme les adversaires.
Qui se mobilisera contre la « nouveauté » ? Personne ne veut être à la traine ou ringard...
Qui n'est pas rassuré par l'« ambulatoire » ? Ce mot évoque la ballade bucolique, l'hôpital fait peur mais on ne fait qu'y passer, en se promenant...
Qui peut être contre l'objet « unique » ? Il est rare, donc précieux...
Qui peut s'opposer à un projet « commun » ? Un bien commun dont nous partageons tous l'usage, il est impossible de lutter contre ce qui fait du bien à tous...
C'est orwellien. Les mots choisis par la propagande favorable à l'hôpital de Lanne sont positifs. Ils occultent les aspects négatifs de ce projet hospitalier qui, entre autres, fait disparaître les hôpitaux de proximité de Tarbes et de Lourdes, puis de Bagnères à terme où il n'y a déjà plus d'accueil des urgences... Par exemple un seul service d'accueil des urgences en remplacement de ceux existants, c'est moins d'accès aux soins malgré les progrès de la médecine. L'offre hospitalière va diminuer en Bigorre, dans l'arithmétique de nos décideurs : un plus un est inférieur à deux !
Opposé à ce projet, je propose aux enquêteurs publics de le renommer hôpital « fossoyeur » de Lanne. C'est sa qualification !
Pour la démocratie, les enquêteurs publics pourraient-ils organiser des réunions publiques dans les principales communes et vallées du département ? Merci !

Contribution n°517 (Web)

Proposée par Jouanolou Christian

Déposée le samedi 5 septembre 2026 à 02h03

PROXIMITE... ?!
Christian Jouanolou, je suis médecin généraliste et urgentiste. Je n'ai aucun lien ou conflit d'intérêt avec l'industrie pharmaceutique et avec l'industrie du matériel biomédical... Je suis aussi membre de l'association bigourdane ASHSHP, liée à une Coordination nationale de défense des hôpitaux et maternité de proximité. Nous sommes opposés à la construction d'un hôpital à Lanne.
C'est une loi de la physique, un seul hôpital plus ou moins central dans le département, c'est moins de proximité pour la population que plusieurs hôpitaux répartis sur le territoire bigourdan. Trois sont périphériques au débouché des principales vallées, et le quatrième est mieux équipé, central dans le chef lieu du département.
Je pratique la médecine générale, qui est la médecine du doute. Sans me dire « touche à tout et bon à rien », je sais que je ne sais pas tout, et me demande toujours si je n'ai rien oublié... Mais je suis sûr d'une chose, c'est que si vous souffrez pour devenir malade, il vaut mieux que je vous soigne précocement. Vous pouvez alors guérir plus vite, ne pas vous aggraver, ne pas contaminer autour de vous, ne pas être hospitalisé, et à la fin : coûter moins cher à tout le monde... Soigner précocement, cela veut dire un meilleur accès aux soins. Certes il faut les moyens humains et matériels disponibles, et il doivent être atteignables dans un délai compatible avec votre survie.
On ne nous berne pas en renommant les EPHAD périphériques « hôpitaux de proximité » !
Un hôpital à Lanne, fossoyeur des hôpitaux de Tarbes et de Lourdes, c'est moins de proximité pour tous les bigourdans. Sauf pour les lannais évidemment ! Mon père est né à Lanne.
On peut aussi critiquer les petits hôpitaux de proximité en disant que, du fait de leur activité réduite, leur personnel, sans être maltraitant, sera moins expérimenté... Donc moins compétant ? Donc plus à risque... ? Cela justifie la fermeture arithmétique de maternités par exemple. Il suffit qu'il manque une seule naissance par an pour atteindre le bon chiffre, et on ferme !
Je pratique aussi la médecine d'urgence. Lorsque je travaillais au SAMU de Tarbes, nous étions un peu méchant, nous moquant parfois de ce SMUR périphérique qui ne sortait qu'une fois par jour : il valait mieux ne pas être malade ou blessé grave sur son territoire... Il existe une solution plus confraternelle qui consiste à décider de mutualiser les tableaux de garde des médecins du SAMU départemental et des SMUR périphériques. De tels échanges rendent caduques les remarques moqueuses et améliorent l'offre de soins. Ayant travaillé trente années dans un SAMU régional de grande ville, Bordeaux, nous avons armé chaque été un des hélicoptère de secours aux noyés sur les plages d'Aquitaine, dont la base est à une heure de trajet de notre CHU, et de nos domiciles. Nous avons aussi rajouté une colonne supplémentaire à notre tableau de garde, à l'année, quand il fut décidé de créer un sixième SMUR périphérique au nord du bassin pour couvrir la presqu'ile jusqu'au cap. C'était notre territoire mais le délai d'intervention routier était supérieur à une heure depuis le CHU. Proximité en médecine d'urgence ! Hébergé dans une clinique privée, cette antenne SMUR s'autonomisera en se pérennisant...
Il suffit de le vouloir, c'est possible de mutualiser les moyens et les compétences pour une proximité de qualité... L'égalité territoriale et sociale pour l'accès aux soins, c'est un choix politique !
Pour la démocratie, les enquêteurs publics pourraient-ils organiser des réunions publiques dans les principales communes et vallées du département ? Merci !

Contribution n°518 (Web)

Proposée par Jouanolou Christian

Déposée le samedi 5 septembre 2026 à 02h12

ENTREPRISE... ?!
Christian Jouanolou, je suis médecin généraliste et urgentiste, membre de l'association ASHSHP. Je n'ai aucun lien ou conflit d'intérêt avec l'industrie pharmaceutique et avec l'industrie du matériel biomédical...
En 2007, le Président de la République vient dans mon CHU prononcer un discours afin de présenter sa loi HPST de réforme de l'hôpital. La phrase clé est : « Dorénavant à l'hôpital, le seul maitre à bord, c'est le Directeur ! »... Jusque là les hôpitaux étaient dirigés par un Conseil d'administration présidé par le Maire de la ville. On pouvait penser qu'un édile aurait le soucis de la santé de ses concitoyens, ou électeurs. Que pensent nos élus bigourdans du projet d'un hôpital à Lanne, « fossoyeurs » des hôpitaux de Tarbes et de Lourdes ? Depuis cette loi, les personnes qui président ces directoires d'hôpitaux ne sont plus obligées d'être formées dans l'école spécialisée... On peut être Directeur d'un supermarché aujourd'hui, puis Directeur de l'hôpital de la ville le lendemain. Puisque c'est la même chose, depuis « l'hôpital entreprise »...
Dans l'entreprise hospitalière, les mots changent. On ne dit pas chambre d'hôpital, on dit hôtellerie. On ne dit pas matériel biomédical, on dit fournitures. On ne dit pas médecins, infirmier ou aide soignant, on dit producteur de soins. On ne dit pas patient, on dit client ! Et on dépense de la communication pour être attractif. Et on travaille plus avec moins de moyens pour être rentable.
Pourquoi ce projet d'hôpital à Lanne, fossoyeur des hôpitaux de Tarbes et de Lourdes... ? La réponse tient en une phrase avec deux propositions : « Socialiser les pertes et privatiser les
profits ». En construisant un hôpital tout neuf dans le paysage verdoyant d'un village bucolique, géré en entreprise à but lucratif, comme une clinique privée commerciale, on peut attirer des investisseurs privés intéressés au profit. On peut par exemple, sur les activités les plus rentables, leur proposer un partenariat public-privé. Ces PPP seront à terme privatisable.
Une technique éprouvée consiste, par exemple, à remplacer les soignants de la fonction publique hospitalière qui partent (retraite, démission, mutation) par des soignants, salariés avec des contrats de droit privé. Avec de la patience, le temps viendra de privatiser ce morceau d'hôpital public rentable, et personne ne se mobilisera pour sauver quelques dinosaures fonctionnaires restants, peu à peu marginalisés dans les effectifs. Et le tour est joué.
L'ambulatoire est attrayant pour les patients, mais aussi pour les investisseurs. Le patient entre le matin pour un acte médico chirurgical, et sort dans la journée. S'il sort à midi, on peut utiliser le lit pour un second patient l'après-midi. Il n'est pas nécessaire de les surveiller la nuit. C'est le jackpot ! Le patient est satisfait car l'hospitalisation est moins contraignante. Un bon exemple est la chirurgie de la cataracte. Mais il vaut mieux avoir la profil d'un patient ambulatoire. C'est à dire ne pas avoir d'antécédents qui risque de décompenser après le geste médico chirurgical, toujours agressif, rendant le retour à domicile insécure. Un tel patient va emboliser son lit, qui ne pourra être utilisé pour un second patient rentable, car bien pris en charge par la Sécurité Sociale. Un tel hôpital, ou son PPP, peut en arriver à écarter ses patients à risque. Êtes vous « client rentable ou patient jetable » ?
L'hôpital à Lanne n'est qu'un récent avatar de choix, ou réformes, mis en place depuis plus de trois décennies, décrits dans des textes. L'un d'eux est le Cahier numéro 13 de l'OCDE, de Christian Morrisson, titré « De la Faisabilité politique de l'ajustement structurel ». Je ne comprend pas le titre, mais le texte de 42 pages est très clair, facile à lire. Lisez le ! Dans un pays où la population est très attachée à un bien commun ou un service public, qu'elle aime et qui lui rend des services, le texte explique comment faire pour privatiser ses activités rentables et plomber les collectifs. Dénigrer, nommer négativement, moquer, maltraiter, ne pas réparer, mal entretenir, rendre peu accessible, lointain... Personne ne se mobilisera pour défendre un tel objet public cassé, que l'on a laissé se délabrer.
Il y avait près d'une dizaine de projets d'offre de soins différents, Lanne n'est que l'un d'eux.
On peut choisir de rénover, réparer et améliorer les hôpitaux existants afin d'offrir un meilleur accès aux soins, de proximité. C'est la meilleure offre de soins : « There is no alternative » !
Pour la démocratie, les enquêteurs publics pourraient-ils organiser des réunions publiques dans les principales communes et vallées du département ? Merci !

Contribution n°519 (Web)

Proposée par Jouanolou Christian

Déposée le samedi 5 septembre 2026 à 02h18

RENTABLE... ?!
Christian Jouanolou, je suis médecin généraliste et urgentiste, membre de l'association ASHSHP. Je n'ai aucun lien ou conflit d'intérêt avec l'industrie pharmaceutique et avec l'industrie du matériel biomédical...
Un seul hôpital nouveau, ambulatoire, unique, commun à Lanne, sera-t-il plus rentable que deux hôpitaux de proximité distincts à Tarbes et à Lourdes ? La réponse est oui.
Un hôpital public doit-il être rentable ? La réponse est non.
Comme tout service public, l'hôpital rend des services au public. Avec l'égalité des droits républicaine, ses services doivent, autant que possible, être identiques dans la capitale et jusqu'au fond d'une vallée pyrénéenne. Même si un tel travail de production de soins n'est pas rentable, ce n'est pas du gaspillage, il faut le faire car la priorité est la santé publique. Où qu'elle vive, toute personne doit bénéficier de tous les soins, socialement reconnus comme utiles et nécessaires, respectant les données actuelles de la science, et pris en charge collectivement par le Régime général de Sécurité Sociale.
L'hôpital public ne doit pas fonctionner avec les mêmes critères de rentabilité qu'une clinique privée commerciale. Je ne produis pas des soins pour accumuler des profits, mais seulement pour améliorer la santé du public. De même je ne me pas la question : « N'a-t-on pas déjà trop dépensé pour ce patient ? » ou « Quelle est la valeur de ce patient sur le marché du soin ? »... Imaginez que je parle de votre dossier médical, là ! Les décisions graves sont autant que possible collectives, scientifiques et juridiques, puis secondairement financières.
Mon travail doit respecter ces principes. Il est déjà payé par le travail des autres. Seul le travail crée des richesses et, outre la part des profits qui sont captés, on paye la part des salaires dont une partie est la cotisation sociale versée dans un pot commun et répartie en fonction des besoins. La cotisation sociale est ce qu'il y a de plus beau en France ! Mon travail et mes prescriptions, engageant des dépenses financées par ses richesses cotisées, doivent respecter le travail de ces cotisants. Ce sont tous les soins utiles et nécessaires, mais sans gaspillage. Et c'est tout !
Je travaille sans soucis de rentabilité. Sinon je risque d'être inflationniste, cherchant à développer les offres de soins les plus rentables, et je risque d'écarter les activités, et les patients, non rentables. Veut-on obtenir l'égalité d'accès aux soins, territoriale et sociale ? Si oui, il est donc inutile de construire un hôpital à Lanne car il sera plus économe des deniers publics, il vaut mieux rénover et améliorer l'offre de soins des hôpitaux de proximité existants.
La Santé publique est la spécialité de la médecine la moins enseignée et la plus méprisée, mais je pense que c'est celle qu'il faudrait développer en priorité, ou en urgence en attendant la prochaine pandémie... C'est un choix politique !
Pour la démocratie, les enquêteurs publics pourraient-ils organiser des réunions publiques dans les principales communes et vallées du département ? Merci !

Contribution n°520 (Web)

Proposée par Jouanolou Christian

Déposée le samedi 5 septembre 2026 à 02h25

RENTABLE... ?!
Christian Jouanolou, je suis médecin généraliste et urgentiste, membre de l'association ASHSHP. Je n'ai aucun lien ou conflit d'intérêt avec l'industrie pharmaceutique et avec l'industrie du matériel biomédical...
Un seul hôpital nouveau, ambulatoire, unique, commun à Lanne, sera-t-il plus rentable que deux hôpitaux de proximité distincts à Tarbes et à Lourdes ? La réponse est oui.
Un hôpital public doit-il être rentable ? La réponse est non.
Comme tout service public, l'hôpital rend des services au public. Avec l'égalité des droits républicaine, ses services doivent, autant que possible, être identiques dans la capitale et jusqu'au fond d'une vallée pyrénéenne. Même si un tel travail de production de soins n'est pas rentable, ce n'est pas du gaspillage, il faut le faire car la priorité est la santé publique. Où qu'elle vive, toute personne doit bénéficier de tous les soins, socialement reconnus comme utiles et nécessaires, respectant les données actuelles de la science, et pris en charge collectivement par le Régime général de Sécurité Sociale.
L'hôpital public ne doit pas fonctionner avec les mêmes critères de rentabilité qu'une clinique privée commerciale. Je ne produis pas des soins pour accumuler des profits, mais seulement pour améliorer la santé du public. De même je ne me pas la question : « N'a-t-on pas déjà trop dépensé pour ce patient ? » ou « Quelle est la valeur de ce patient sur le marché du soin ? »... Imaginez que je parle de votre dossier médical, là ! Les décisions graves sont autant que possible collectives, scientifiques et juridiques, puis secondairement financières.
Mon travail doit respecter ces principes. Il est déjà payé par le travail des autres. Seul le travail crée des richesses et, outre la part des profits qui sont captés, on paye la part des salaires dont une partie est la cotisation sociale versée dans un pot commun et répartie en fonction des besoins. La cotisation sociale est ce qu'il y a de plus beau en France ! Mon travail et mes prescriptions, engageant des dépenses financées par ses richesses cotisées, doivent respecter le travail de ces cotisants. Ce sont tous les soins utiles et nécessaires, mais sans gaspillage. Et c'est tout !
Je travaille sans soucis de rentabilité. Sinon je risque d'être inflationniste, cherchant à développer les offres de soins les plus rentables, et je risque d'écarter les activités, et les patients, non rentables. Veut-on obtenir l'égalité d'accès aux soins, territoriale et sociale ? Si oui, il est donc inutile de construire un hôpital à Lanne car il sera plus économe des deniers publics, il vaut mieux rénover et améliorer l'offre de soins des hôpitaux de proximité existants.
La Santé publique est la spécialité de la médecine la moins enseignée et la plus méprisée, mais je pense que c'est celle qu'il faudrait développer en priorité, ou en urgence en attendant la prochaine pandémie... C'est un choix politique !
Pour la démocratie, les enquêteurs publics pourraient-ils organiser des réunions publiques dans les principales communes et vallées du département ? Merci !

Contribution n°521 (Web)

Proposée par F Cédric

Déposée le samedi 5 septembre 2026 à 16h39

Encore un projet qui va à l'encontre du bon sens selon moi !
Si l'argument avancé n°1 comme quoi cela coûterait moins cher de construire que de rénover peut tenir la route, il y a quand même suffisamment de place à côté de l'hôpital actuel pour en bâtir un nouveau, et bien mieux situé que le joli site naturel de Lanne ...

Contribution n°522 (Web)

Proposée par Legrand Anne

Déposée le samedi 5 septembre 2026 à 18h23

On a laissé tomber l’entretien des hôpitaux de Tarbes et de Lourdes depuis de nombreuses années.
Y a-t-il des intérêts économiques et surtout politiques derrière ce projet que le public ignore ?
En détériorant l’outil de travail des personnels soignants depuis tant d’années, il est normal que certains pensent que des nouveaux locaux vont améliorer leurs conditions mais attention, en construisant un hôpital unique et en détruisant 2 hôpitaux voire plus sur le territoire, on diminue le nombre de personnel. Qui va être licencié(e)s ?

Contribution n°523 (Web)

Proposée par Legrand Anne

Déposée le samedi 5 septembre 2026 à 18h53

Partager l'eau : l'agence Adour Garonne nous annonce que 60% de la pénurie en France va se concentrer sur le bassin Adour-Garonne car nous avons sur le territoire moins de 10% d'apport d'eau en hiver et moins de 50% en été.
Donc construire un projet sur une zone humide et artificialiser les sols semblent un projet écocide au vu du changement climatique et des canicules à venir, qui seront de plus en plus fréquentes.
Nous devons apprendre à être raisonnables et changer notre façon de vivre et de concevoir notre environnement.
Construire un hôpital dans un environnement dans lequel on ne pourra plus vivre car l'être humain a été incapable de se raisonner, c'est un projet complètement absurde.

Contribution n°524 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le samedi 5 septembre 2026 à 21h02

Cet hôpital, c'est l'avenir, si on veut être bien soigné. Il faudrait que les gens pensent aux personnes qui travaillent dans les hôpitaux : ils auront du matériel neuf, performant et nous serons mieux soignés. Faire quelques kilomètres depuis Tarbes ou Lourdes, ce n'est pas grand chose, il suffit de penser aux habitants des vallées, de la montagne qui ont peut être plus l'habitude de se déplacer pour aller à l'hôpital....

Contribution n°525 (Web)

Proposée par Laurent DUBOUIX
(dubouix@hotmail.com)
Déposée le samedi 5 septembre 2026 à 22h59
Adresse postale : 9 rue des Carmes 65000 TARBES

M. le Président de la commission d'enquête,
Madame, Monsieur,

En complément de mes contributions n°277, n°294, n°321 et n°455, la présente observation vise à éclairer un volet qui n'apparaît pas documenté dans les pièces du dossier : la prise en compte des besoins des personnes en situation de handicap dans l'organisation médicale, architecturale et territoriale du futur Centre Hospitalier Commun de Tarbes-Lourdes.

Cette observation se rapporte aux volets suivants :
• DUP : cohérence territoriale, continuité des parcours, structuration des filières de soins ;
• Projet médical partagé : organisation des consultations spécialisées, prises en charge spécifiques, articulation médico-sociale ;
• Permis de construire : aménagements architecturaux adaptés, signalétique sensorielle, circuits patients ;
• PLUi : intégration territoriale, accessibilité, services aux usagers et aux accompagnants.

Il serait utile que le dossier précise les éléments suivants :

1. Filières de soins spécialisées handicap
(DUP / Projet médical partagé) :

• consultations dédiées (MPR spécialisée, neuropédiatrie, déficiences sensorielles, troubles neurodéveloppementaux), gynécologie, odontologie, oncologie, etc.),

• modalités de prise en charge du polyhandicap,

• organisation des parcours complexes nécessitant des adaptations spécifiques,

• articulation avec les filières existantes du territoire.

2. Aménagements architecturaux adaptés au handicap
(Permis de construire) :

• signalétique sensorielle (visuelle, tactile, apaisée),

• salles de consultation élargies pour fauteuils complexes,

• espaces de répit et zones d'apaisement,

• circuits patients simplifiés pour éviter les stimulations excessives,

• dispositifs spécifiques pour déficiences sensorielles (guidage tactile, contrastes visuels, acoustique apaisée).

3. Coordination avec les structures médico-sociales du territoire
(DUP / Projet médical partagé / PLUi) :

• modalités de liaison avec IME, DITEP, MAS, FAM, ESAT, SAVS, SAMSAH, EHPAD, etc.

• continuité des parcours et organisation des consultations avancées,

• télé-expertise spécialisée pour les établissements médico-sociaux,

• articulation territoriale pour les prises en charge complexes.

4. Capacités d'accueil spécifiques
(Projet médical partagé / Permis de construire) :

• hospitalisation de jour adaptée,

• modalités d'accompagnement des aidants,

• organisation des soins programmés pour patients nécessitant des temps de prise en charge prolongés,

• dispositifs de gestion des situations de surcharge sensorielle.

Ces éléments permettraient d'apprécier la capacité du futur établissement à garantir une accessibilité universelle opérationnelle, une prise en charge adaptée et une cohérence territoriale complète pour un public particulièrement vulnérable.

Veuillez agréer, M. le Président de la commission d’enquête, Madame, Monsieur, l’expression de mes salutations distinguées.
L. DUBOUIX

Contribution n°526 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le samedi 5 septembre 2026 à 23h38

Contribution d'une hospitalière de base (oups il ne fallait pas le dire), potentielle patiente et citoyenne de la Bigorre.
Toutes les contributions favorables au projet de construction à Lanne argumentent toujours sur la nécessité d'un hôpital moderne. Ce postulat étant posé et accepté par la majorité de la population concernée, le problème reste entier et sans argument concernant le choix du site. Exception faite de la contribution « pro-projet »486 : « le secteur géographique n'est absolument pas un problème, c'est juste un critère politique » !!! Qu'en pensent les nouveaux élus de Tarbes et surtout les réélus de LOURDES qui eux ont contribué de façon très active au choix du site ?
Car comme dit dans la contribution 507 il y a eu « des années de réflexion, d'études et de concertation » entre sachant, politiques, professionnels (pas nous petit personnel) pour accoucher d'un projet passéiste ;
*bétonisation à outrance au milieu des champs pour le bâtiment, les canalisation d'arrivée et départ d'eau, les routes, rond-point ... (mais sans mobilité douce)
*sans climatisation (bon courage)
* chauffé au gaz (eh oui c'est ça la modernité sur une colline !!!)

La proximité de l'aéroport leurs font peut-être penser que les patients viendront en avion pour ce projet hautement moderne ?
Des réunions publiques, une pétition contre avec plus de 28000 signatures, près de 450 contributions défavorables au choix du site et les « pro-projet » continuent à nous faire la leçon !!!
Toute cette énergie, cet argent qui vont être dépensé me direz-vous ?... Soyez rassuré des économies sont prévues ; sur le nombre de lits et de soignants. Et tout ceci pour plus d'attractivité !!!
Et la fameuse ritournelle qui annonce « c'est Lanne ou l'état se désengage » est fondée sur quelle déclaration ? Celle de la ministre de la Santé ? Celui des finances ? Du Président ?

Note positive pour mes collègues qui ne peuvent pas, ou n'osent : l'anonymat est possible.
Un grand merci aux auteurs de ces contributions riches d'arguments qui démontrent l'aberration du choix du site de Lanne.
CAR OUI A UN NOUVEL HOPITAL MAIS PAS A LANNE !

Contribution n°527 (Email)

Proposée par lyne caperaa
(lyne.caperaa@gmail.com)
Déposée le samedi 5 septembre 2026 à 23h01

Hôpital unique Lannes 65

Objet : Hôpital unique Lannes 65

Bonjour
Je ne vais pas faire un long courrier sur ce sujet mais je suis contre un seul et unique établissement même si ce futur hôpital ultra dimensionné est prévu il ne pourra jamais remplacé 2 structures qui avaient ses raisons d'exister

- Lourdes pour une proximité des habitants de pèlerins nombreux et de tous les patients des vallées environnantes
-Tarbes pour son trés bon emplacement avec des patients d'une ville de proximité et tous les patients de l'agglomération Nord/est/Ouest tout aussi importantes.
Je vous laisse le soin d'examiner le coût des déplacements et des transports VSL avec des prises en charge onéreuses et très lourdes

Messieurs Mesdames et tous les représentants de notre département réfléchissez avec un discernement juste et éclairé dans ce domaine très important qu'est la santé.
Merci d' avoir fait participé les citoyens pour cette enquête d'utilité publique.
Cordiales salutations
Mme Line Capéraa
Habitante de Tarbes

Contribution n°528 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 6 septembre 2026 à 10h41

Pour argumenter mon opposition à la construction d'un hôpital neuf à Lanne en remplacement de deux hôpitaux historiques situés respectivement à Tarbes et à Lourdes – comme ceux de Bagnères de Bigorre et de Lannemezan, d'ailleurs – je m'appuierai sur une expérience personnelle vécue il y a trois ans, soit en 2023. Séjournant pour un week-end au Hameau de Héas avec en perspective une randonnée prévue le lendemain pour faire le tour du cirque de Troumouse, je fus pris d'un malaise global avec pour principal symptôme un sentiment d'oppression thoracique. A 2H du matin, ma compagne voyant que mon symptôme persistait, a décidé de me descendre au Centre Hospitalier de Lourdes car elle pressentait un infarctus du myocarde – je précise que nous ne pouvions pas appeler le SAMU car nos portables n'avaient pas de connexion.
Plus bas, au village de Gèdre, où la connexion était possible, nous nous sommes arrêtés pour joindre le SAMU. Après avoir du raconter à 3 reprises mes symptômes au médecin du SAMU qui ne semblait pas satisfaite du tableau clinique décrit et nous a déclaré à 3 reprises « dans tous les cas, ce n'est pas cardiaque », nous avons néanmoins poursuivi notre route jusqu'à l'hôpital de Lourdes. Là, dans la demi-heure qui a suivi mon admission, le diagnostic d'infarctus du myocarde était posé et ma prise en charge médicale débutée. Pour la petite histoire, on m'a annoncé que je devais être orienté vers une structure disposant d'équipements de cardiologie interventionnelle en vue d'une coronarographie et pose éventuelle de stents, donc a-priori le Centre Hospitalier de Tarbes. Or, la salle de cathétérisme de celui-ci n'étant pas opérationnelle ce jour-là, j'ai donc été orienté finalement sur la Clinique de l'Ormeau à Tarbes bien sûr et à 8H, j'étais installé dans une chambre de l'Unité de Soins Intensifs en Cardiologie de l'Ormeau, la coronarographie faite avec pose de deux stents au niveau des coronaires. Depuis, j'ai réalisé mon stage de Rééducation Cardiaque à l'Ormeau – excellent ! – et choisi de poursuivre le suivi avec l'équipe de Cardiologie de ce Centre.
Morale de ma petite histoire : si j'avais dû aller à Lanne au lieu de m'arrêter à Lourdes, je rajoutais 15mn de trajet et d'anxiété supplémentaires. Et qui nous garantit, qu'à Lanne, dans un nouvel hôpital public neuf, moderne et super équipé, la salle d'angiographie sera plus opérationnelle qu'à Tarbes ?? si l'équipement technique est là, mais pas le personnel ?? et s'il n'y a pas assez d'assistants régulateurs au SAMU et un seul médecin régulateur la nuit ?? Bref j'ai eu la chance : premièrement d'avoir une compagne infirmière ayant une expérience de 3 ans en soins intensifs de cardiologie, clinicienne pertinente et perspicace ! de rencontrer un médecin compétent dans le VIEUX service des Urgences du CH de Lourdes et enfin de pouvoir être orienté sur une structure privée OPERATIONNELLE ! Un hôpital neuf, moderne et équipé ne garantit pas la QUALITE des SOINS ! encore faut-il une organisation des soins efficace, des personnels formés, compétents, et en nombre suffisant !

Contribution n°529 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 6 septembre 2026 à 11h17

---Alerte transparence --- Quand le maître d'ouvrage est juge et partie .
Dans le processus de sélection du site de Lanne ,le MO a défini les critères ,évalué les sites, réalisé les analyses , déterminé les résultats en évitant tout débat contradictoire .
où sont les principes de transparence et d'impartialité ?
Résultat : les critères retenus pour choisir le site de Lanne ont été sélectionnés au mépris des lois écologiques et environnementales actuelles.
Loi ZAN, Loi sur l'Eau, les règles de protections des espèces protégées : précisément sur tout ce que porte l'arrêté environnemental unique !!!
Si l'artificialisation des sols avait été un critère déterminant, Lanne dont le projet implique une destruction importante des terres naturelles ou agricoles aurait été automatiquement écarté.
De plus, l'obligation de justifier "une raison impérative d'intérêt public (RIIPM)"pour déroger aux règles de protection des espèces aurait dû être un critère défavorable majeur voire rédhibitoire. Pour le site de Lanne pas de dérogation possible; des solutions alternatives existent !

Si on rajoute qu'aucun critère financier n'a été pris en compte pour les aménagement s annexes (voirie, assainissement, eau) alors que Lanne en raison de son éloignement, de sa structure géologique et de son manque d'infrastructures existantes serait sans doute le site le plus coûteux. Un comble de choisir le plus onéreux pour un hôpital déjà lourdement endetté.

Face à l'entêtement de certains élus qui persistent à défendre un choix biaisé et non conforme à la loi actuelle, nous citoyen.ne.s, contribuables de Bigorre espérons que la commission soit un rempart contre ce projet écocidaire. Un projet destiné à sauver des vies ne doit pas créer un écocide local.

Nous sollicitons la commission d'enquête:
- pour exiger du maître d'ouvrage de revoir intégralement les critères de sélection du site en intégrant tous les aspects légaux environnementaux et financiers applicables à ce jour.
- d'émettre un avis défavorable à la signature de l'arrêté environnemental unique tant que cette révision n'aura pas été effectuée de manière transparente, impartiale, conforme au droit et en excluant tous conflit d'intérêts.
Alerte lancée - TOUCHE PAS A MON DESMAN !

Contribution n°530 (Web)

Proposée par Hallakou Eva
(evahallakou@gmail.com)
Déposée le dimanche 6 septembre 2026 à 13h53
Adresse postale : 16 boulevard Carnot 65200 Bagnères de bigorre

Bonjour
Je suis contre ce projet d'un hôpital unique Tarbes Lourdes pour plusieurs raisons qui sont importantes au niveau humain et environnemental. Les deux étant liés étroitement.

Humain car je défend des services publics accessibles géographiquement , et qui doivent rester de proximité face à une population qui s'appauvrit, se fragilise de plus en plus et accède de moins en moins aux soins . De plus, les regroupements de ce type vont de mise avec la suppression de lit et des réductions d'effectifs.

Environnemental car ce projet à un impact important sur l'écologie : zone humide avec faune et flore qui serait menacé voir supprimé, des terres agricoles enlevées, un trafic routier plus important . le tout sur "fond" de réchauffement climatique qui n'est plus à prouver.
Je n'ai pas beaucoup d'espoir face à une politique actuelle qui tient de moins en moins compte de ses citoyen, mais je tiens à m'exprimer sur un sujet sensible qui est important pour moi et pour vous tous je l'espère.
Etant dans le travail médico-social et constatant de mois en mois la déperdition des valeurs humaines dans ce secteur je vous prie de tenir compte de cet avis .

Contribution n°531 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 6 septembre 2026 à 14h23

Le nouveau site est un tres beau projet suis pour depuis le depart, plus attirant pour y travailler
L hôpital de tarbes a etait laissé dans son etat initial sans grosse rénovation, quel dommage !
Maintenant il faut avancer car cela porte atteinte aux soins dus au manque d attractivité.

Contribution n°532 (Web)

Proposée par Olivia Boespflug
(olivia.boespflug@gmail.com)
Déposée le dimanche 6 septembre 2026 à 16h05

A l'attention de Monsieur le commissaire enquêteur,

Par la présente contribution, je souhaite exposer les arguments qui m'amènent à exprimer un avis défavorable au projet de construction de l'hôpital commun de Tarbes et de Lourdes sur le territoire de la commune de Lanne.

Médecin salariée du Centre Hospitalier Tarbes Lourdes depuis trois ans, amenée à travailler sur tous les sites de l'établissement , j'ai constaté la nécessité de moderniser les infrastructures hospitalières de Tarbes et de Lourdes. Cependant, le choix d'implanter le futur hôpital sur la commune de Lanne constitue selon moi un contresens sanitaire et environnemental.

Je m'appuie sur plusieurs éléments issus des documents de présentation du projet, consultés sur le site de l'enquête publique unique.

1. Une utilité publique qui reste à démontrer
La déclaration d'utilité publique suppose par définition que les avantages d'un projet l'emportent sur ses inconvénients. Or, à ce jour, de nombreuses interrogations fondamentales demeurent.
Avant de s'engager dans la construction d'un nouvel établissement au coût considérable, il est indispensable de démontrer que toutes les alternatives ont été étudiées de manière approfondie. Des solutions telles qu'une rénovation complète par phases des hôpitaux existants, une mise aux normes énergétiques et une restructuration progressive des services auraient un impact environnemental et financier nettement moindre, tout en maintenant la continuité des activités. Cette démonstration n'a pas été faite.

2. Une perte majeure de proximité et d'accessibilité des soins
L'hôpital est un service public essentiel qui doit être conçu pour rester accessible au plus près de son principal bassin de population, et non selon de simples critères immobiliers ou financiers.
Le déplacement de cet établissement vers Lanne éloignera inévitablement de l'offre de soins une grande partie des usagers, pénalisant notamment les populations les plus vulnérables :
• Les personnes âgées ou à mobilité réduite ;
• Les familles modestes, en situation de précarité ou ne disposant pas de véhicule;
• Les étudiants;
• Les habitants des quartiers urbains dépendants des transports en commun ainsi que les proches venant visiter les patients hospitalisés.
À une époque où la lutte contre les déserts médicaux est une priorité, éloigner une telle infrastructure hospitalière de Tarbes, préfecture du département, va à contre-sens de l'intérêt général.

3. De vives inquiétudes concernant les capacités d'accueil futures
Le projet évoque une diminution ou une adaptation contestable du nombre de lits, alors même que l'établissement connait déjà des tensions récurrentes : services saturés, délais d'attente importants aux urgences et difficultés chroniques pour hospitaliser les patients, d'autant que 40 lits d'aval ont été fermés au SMR de l'Ayguerote ce printemps 2026. Les messages internes "hôpital en tension" sont réguliers, la "bed manager" est sollicitée pour trouver des solutions face aux patients "bed blockers"... dans une novlangue insupportable.
Face au vieillissement de la population du département et, conséquemment, à l'augmentation des besoins de soins, réduire les capacités d'hospitalisation ou ne pas prévoir une marge de manœuvre suffisante pour les décennies à venir constitue une erreur de planification. Les conditions d'accueil et la prise en charge des patients risquent d'en être gravement dégradées.

Concernant les soins palliatifs, en 2024, le porteur du projet a officiellement déclaré que l'activité de soins palliatifs serait renforcée par la création d'une unité de soins palliatifs de 10 lits d'hospitalisation complète et de 2 lits d'hospitalisation de jour. Cette annonce figurait parmi les exemples censés démontrer que le projet ne réduirait pas l'offre de soins. Or, dans le dossier d'enquête publique de 2026, le bâtiment ne comporte plus d'unité de soins palliatifs opérationnelle. Il est uniquement fait état d'un "clos couvert pour accueillir à terme une unité de soins palliatifs". Un clos couvert est une réserve foncière. Ce n'est ni un service autorisé, ni un service équipé, ni une équipe recrutée, ni une garantie d'ouverture. Ceci alors que l'ARS, qui a autorisé l'ouverture de l'unité de soins palliatifs de l'Arbizon fin 2023, avait validé dans le même temps, la possibilité d'une deuxième unité de soins palliatifs dans le département, sous réserve que les éléments précités soient réunis. Aucune avancé en ce sens n'a été constatée depuis, alors que les besoins existent et que l'équipe mobile de soins palliatifs dispose de moyens largement insuffisants pour assurer ses missions.

Concernant l'absence de climatisation, ce point suscite des interrogations, malgré une conception architecturale supposée amortir les écarts de températures. Cet été, les conditions d'hospitalisation dans les différents services non climatisés ont été difficiles à supporter, pour les patients et pour les soignants. Considérant la catastrophe climatique en cours suivant les perspectives tracées par le GIEC, et en l'absence de mesures étatiques drastiques de sobriété, il est acquis que des vagues des chaleur sont amenées à se reproduire de plus en plus régulièrement et pour des durées de plus en plus longues. Les conséquences médicales en sont connues : troubles du sommeil, troubles de l'humeur, déshydratation, troubles électrolytiques, décompensation des maladies chroniques (cardio-vasculaires, respiratoires, liées au diabète), etc. Les personnes âgées et malades sont les plus fragiles face à la canicule.
Par ailleurs, la chaleur constitue un risque pour la santé au travail.
Comment garantir un accueil sécure pour les patients et des conditions de travail conformes au exigences de la qualité de vie au travail pour les soignants sans climatisation ?

4. Un impact environnemental majeur
Le dossier d'enquête mentionne le besoin d'autorisations environnementales, de dérogations pour les espèces protégées et de procédures liées à la loi sur l'eau, ce qui confirme la gravité des impacts prévisibles. La construction ex nihilo à Lanne implique, entre autres dommages à l'environnement :
• L'artificialisation définitive de plusieurs hectares de terres agricoles et naturelles;
• La destruction d'habitats et une atteinte directe à la biodiversité locale;
• L'émission considérable de CO2 et de gaz à effet de serre durant la phase de travaux et ensuite du fait du trafic automobile;
• Des impacts hydrologiques (cf contribution n°514 de FNE 65).

De plus, ce choix favorise une dépendance accrue à l'automobile des personnels hospitaliers, des usagers et des visiteurs. L'éloignement du centre urbain entraînera une augmentation massive du trafic routier quotidien et, par conséquent, une hausse de la pollution. Ces nuisances sont en totale contradiction avec les objectifs nationaux de transition écologique et la loi ZAN (Zéro Artificialisation Nette) relative à l'impérative sobriété foncière.

5. Un coût financier exorbitant face à des besoins de terrain
Ce projet se chiffre en centaines de millions d'euros d'argent public, en intégrant l'acquisition des terrains, la construction des bâtiments, les transferts de services, mais aussi de lourds investissements connexes en voiries, réseaux et infrastructures routières.
Dans un contexte budgétaire particulièrement contraint, cet investissement massif paraît injustifié. L'argent public serait bien plus utile et efficace s'il était directement injecté dans l'amélioration de la qualité des soins. Ces fonds permettraient de rénover les structures existantes, de recruter du personnel soignant, d'améliorer les conditions de travail des professionnels de santé, d'acquérir du matériel médical, tout en maintenant le nombre de lits nécessaires aux besoins en santé de la population du département.

En conclusion, l'analyse du dossier soumis à l'enquête publique ne démontre en rien la supériorité d'un projet de construction à Lanne par rapport à un scénario de rénovation ambitieux des établissements existants. La modernisation sur site des hôpitaux actuels représente une alternative parfaitement crédible. Elle s'avère écologiquement plus responsable, économiquement plus raisonnable, plus rapide à mettre en œuvre et infiniment moins pénalisante pour le quotidien des usagers. Ce scénario a cependant été balayé d'un revers de main lors des réunions organisées dans le cadre de la Commission Nationale du Débat Public.
Pour préserver un service public de santé de proximité au cœur du bassin de vie des Hautes-Pyrénées, je demande que le projet de transfert soit abandonné et que l'option de rénovation complète des structures existantes soit étudiée de manière approfondie.

Je vous remercie, Monsieur le commissaire enquêteur, de l'attention portée à ma contribution.

Contribution n°533 (Web)

Proposée par Extinction Rebellion 65
(Xtinctionrebellion65@protonmail.com)
Déposée le dimanche 6 septembre 2026 à 16h16
Adresse postale : les vignaux 65200 BAgneres de Bigorre

Nous, Extinction Rébellion 65, nous rejetons aussi ce projet ne répondant pas à l'urgence climatique et aux besoins de l'ensembles des citoyen.ne.s du territoire.
NOS REVENDICATIONS INTERNATIONALES

1°)La reconnaissance de la gravité et de l'urgence des crises écologiques actuelles et une communication honnête sur le sujet.
2°)L'action immédiate des gouvernements pour réduire drastiquement les émissions de gaz à effet de serre, en instaurant les bases d'une transformation du modèle socio-économique vers une décroissance démocratiquement planifiée respectueuse des limites planétaires, des besoins fondamentaux de la population et donnant la priorité à la protection du vivant.
3°)L'arrêt immédiat de la destruction des écosystèmes océaniques et terrestres, à l'origine d'une extinction massive du monde vivant.
4°)La création d'une assemblée citoyenne chargée de décider des mesures à mettre en place pour atteindre ces objectifs et garante d'une transition juste et équitable.

1°) Nous avons l'impression que ceux et celles qui soutiennent ce projet d'un autre temps, sont déconnecté.e.s de la réalité climatique, qu'il existe un déni chez eux et elles de l'effondrement du vivant.
Sécheresse, canicule, inondations, feux de forêts, 6000 personnes décédées de 5 vagues caniculaires, ces faits devraient nous interroger sur vouloir encore artificialiser les sols, couper des arbres, détruire le Vivant, assécher des zones humides, stériliser des terres agricoles.
Les maladies de la vie humaine , celles qui nous envoient dans un hôpital , sont générées par le vieux logiciel du capitalisme et du productivisme.
alors cessons notre prédation irréversible sur le vivant !
2°) Cet hôpital s'il se réalise va générer plus de flux de véhicules, plus de gaz à effets de serre. En l'éloignant de Tarbes et de lourdes donc des gares ferroviaires ou routières, l'usage de la voiture va augmenter aider par le projet écocidaire du contournement d'Adé.
Cet hôpital planté au milieu de nulle part va entrainer aussi de nouveaux agrandissements et de nouvelles constructions terrophages, naturophages alors que nous devons limiter nos empreintes carbones, limiter de consommation du Vivant, stopper le gaspillage d'eau.

3°) Nous demandons donc l'arrêt de tous ces projets destructeurs , planifiés à une époque révolue, pas de déviation d'Adé, pas de contournement Nord de Tarbes, pas d'hôpital unique, arrêt de l'expansion de la zone pyrénia...
Les écosystèmes doivent être protégées , sanctuarisées.
40 000 hectares d'arbres ont brûlé avec les derniers incendies et nous voulons en abattre encore !
1500 cours d'eau en France sont assec , ils veulent fragiliser le Geüne, le Montané et le Cazau Marti
+ de 60 % des zones humides en France ont disparu en 100 ans et ils veulent en assécher 4 hectares,
Les générations futures cont un avenir meilleur que des ruines d'espace naturel et des zones artificialisées.
4°) Au vu des signatures récoltées, au vu des multitudes de contributions contre ce projet, des débats publics s'imposent avec le porteur du projet et la commission un peu partout sur le territoire.
Non à l'hôpital de Lanne !
Modernisons les hôpitaux de proximité
depuis 2003 , la journée de solidarité a rapporté à l'Etat 36 milliards d'euros.
Allez, prendre dans l'argent confisqué par la Hollandie, 500 millions pour rendre plus attractifs les hôpitaux de Tarbes, Lourdes, Bagnéres, Lannnemezan ! Désarmons le béton et le bitume
Nous appelons à la mobilisation citoyenne contre ces projets écocidaires
Ne soyons pas les acteurs et actrices de la 6éme extinction de masse !

contact : Xtinctionrebellion65@protonmail.com

Contribution n°534 (Web)

Proposée par Extinction Rebellion 65
(Xtinctionrebellion65@protonmail.com)
Déposée le dimanche 6 septembre 2026 à 16h16
Adresse postale : les vignaux 65200 BAgneres de Bigorre

Nous, Extinction Rébellion 65, nous rejetons aussi ce projet ne répondant pas à l'urgence climatique et aux besoins de l'ensembles des citoyen.ne.s du territoire.
NOS REVENDICATIONS INTERNATIONALES

1°)La reconnaissance de la gravité et de l'urgence des crises écologiques actuelles et une communication honnête sur le sujet.
2°)L'action immédiate des gouvernements pour réduire drastiquement les émissions de gaz à effet de serre, en instaurant les bases d'une transformation du modèle socio-économique vers une décroissance démocratiquement planifiée respectueuse des limites planétaires, des besoins fondamentaux de la population et donnant la priorité à la protection du vivant.
3°)L'arrêt immédiat de la destruction des écosystèmes océaniques et terrestres, à l'origine d'une extinction massive du monde vivant.
4°)La création d'une assemblée citoyenne chargée de décider des mesures à mettre en place pour atteindre ces objectifs et garante d'une transition juste et équitable.

1°) Nous avons l'impression que ceux et celles qui soutiennent ce projet d'un autre temps, sont déconnecté.e.s de la réalité climatique, qu'il existe un déni chez eux et elles de l'effondrement du vivant.
Sécheresse, canicule, inondations, feux de forêts, 6000 personnes décédées de 5 vagues caniculaires, ces faits devraient nous interroger sur vouloir encore artificialiser les sols, couper des arbres, détruire le Vivant, assécher des zones humides, stériliser des terres agricoles.
Les maladies de la vie humaine , celles qui nous envoient dans un hôpital , sont générées par le vieux logiciel du capitalisme et du productivisme.
alors cessons notre prédation irréversible sur le vivant !
2°) Cet hôpital s'il se réalise va générer plus de flux de véhicules, plus de gaz à effets de serre. En l'éloignant de Tarbes et de lourdes donc des gares ferroviaires ou routières, l'usage de la voiture va augmenter aider par le projet écocidaire du contournement d'Adé.
Cet hôpital planté au milieu de nulle part va entrainer aussi de nouveaux agrandissements et de nouvelles constructions terrophages, naturophages alors que nous devons limiter nos empreintes carbones, limiter de consommation du Vivant, stopper le gaspillage d'eau.

3°) Nous demandons donc l'arrêt de tous ces projets destructeurs , planifiés à une époque révolue, pas de déviation d'Adé, pas de contournement Nord de Tarbes, pas d'hôpital unique, arrêt de l'expansion de la zone pyrénia...
Les écosystèmes doivent être protégées , sanctuarisées.
40 000 hectares d'arbres ont brûlé avec les derniers incendies et nous voulons en abattre encore !
1500 cours d'eau en France sont assec , ils veulent fragiliser le Geüne, le Montané et le Cazau Marti
+ de 60 % des zones humides en France ont disparu en 100 ans et ils veulent en assécher 4 hectares,
Les générations futures cont un avenir meilleur que des ruines d'espace naturel et des zones artificialisées.
4°) Au vu des signatures récoltées, au vu des multitudes de contributions contre ce projet, des débats publics s'imposent avec le porteur du projet et la commission un peu partout sur le territoire.
Non à l'hôpital de Lanne !
Modernisons les hôpitaux de proximité
depuis 2003 , la journée de solidarité a rapporté à l'Etat 36 milliards d'euros.
Allez, prendre dans l'argent confisqué par la Hollandie, 500 millions pour rendre plus attractifs les hôpitaux de Tarbes, Lourdes, Bagnéres, Lannnemezan ! Désarmons le béton et le bitume
Nous appelons à la mobilisation citoyenne contre ces projets écocidaires
Ne soyons pas les acteurs et actrices de la 6éme extinction de masse !

contact : Xtinctionrebellion65@protonmail.com

Contribution n°535 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 6 septembre 2026 à 16h24

J'avais fais un mail en date du 5 /09/2026 pour donner mon avis sur le projet hôpital de Lanne seulement j'ai joins la photocopie de ma carte identité et c'est une erreur pour des règles de confidentialité aussi j'espère que vous récupérerez le mail en annulant ma CNI jointe
Merci de me tenir informée par mail
Lyne.caperaa@gmail.com
Cordialement

Contribution n°536 (Email)

Proposée par Elisabeth Forêt
(association.adrise@gmail.com)
Déposée le dimanche 6 septembre 2026 à 15h49

Contribution de l’ADRISE – Enquête publique unique relative au projet d’hôpital commun Tarbes-Lourdes à Lanne

Objet : Contribution de l’ADRISE – Enquête publique unique relative au projet d’hôpital commun Tarbes-Lourdes à Lanne

Monsieur le Président,
Mesdames et Messieurs les membres de la Commission d’enquête,
Je vous prie de bien vouloir trouver en pièce jointe la contribution de l’ADRISE – Association pour la Protection de l’Environnement , de la Biodiversité et de la ressource en eau – à l’enquête publique unique relative au projet de construction de l’hôpital commun de Tarbes et Lourdes à Lanne.
Par cette contribution, notre association souhaite apporter au débat son analyse des enjeux environnementaux, territoriaux et d’accès aux soins soulevés par ce projet, ainsi que des alternatives qui nous paraissent devoir être réexaminées.
Je vous remercie de bien vouloir prendre en compte cette contribution dans le cadre de l’enquête publique et de m’en confirmer la bonne réception.
Bien cordialement,

Elizabeth ForêtPrésidente de l'ADRISE
06 77 85 22 94
P Afin de contribuer au respect de l'environnement, merci de n'imprimer ce courriel que si nécessaire

1 document associé
contribution_536_Email_1.pdf

Contribution n°537 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 6 septembre 2026 à 20h31

Je ne suis pas favorable à la délocalisation et regroupement des Services Hospitaliers du département : les CH de Tarbes, Lourdes et Bagnères ont pour vocation de rester au plus près des populations de leurs secteurs respectifs pour remplir leur mission de service public pour laquelle les usagers ont contribués pendant des années

Les politiques doivent entretenir l'existant et non "jeter" et détruire du foncier et des bâtiments sous prétexte qu'ils sont devenus obsolètes.

De plus, ce serait un contre sens écologique d'investir ce petit coin bucolique de Lanne qui est apprécié de tous. Encore du béton? Manger encore plus sur la campagne environnante ?
Détruire des terres arables ? Sans parler des mouvements de voitures et des transports qu'il faudra mettre en place pour compenser l'éloignement de l Hopital pour un nombre de lits inférieur.
Entretenez plutôt ce qu'il fallait entretenir pendant les années passées .
Que devient le veil hôpital ? il finira d'ajouter une verrue à la France Moche de la route de Juillan, farcie de panneau et de bâtiments en tôle ondulée?

Quel gaspillage d'argent public !

Contribution n°538 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 6 septembre 2026 à 20h53

je suis contre le projet de l'hopital tarbes lourdes pas de soins palliatifs pas de clim trop loin de certains villages

Contribution n°539 (Web)

Proposée par MOURNET Benoit
(bmournet@gmail.com)
Déposée le dimanche 6 septembre 2026 à 20h58

Bonjour,

Je salue le travail colossal effectué par les équipes soignantes, techniques, logistiques, administratives de l'hôpital ainsi que les services de l'État et des collectivités territoriales qui ont réalisé ce dossier d'enquête publique. Sans prétendre avoir pu tout lire, je me suis penché en particulier sur le document d'étude d'impact (PC_11) que je trouve particulièrement intéressant et pédagogique. Le dossier apporte une vraie valeur ajoutée par rapport aux documents fournis lors de la commission nationale du débat public (CNDP) saisie volontairement par le Centre hospitalier en 2023. J'observe que des réponses à certaines des remarques de la concertation préalable ont été intégrées, en particulier sur les impacts du choix du site de Lanne et les compensations environnementales, c'est essentiel.

Ce projet a fait l'objet de beaucoup de discussions et ma position favorable est connue publiquement. Je voudrais simplement ici résumer les quatre arguments majeurs à mon sens :

- ce projet de nouvel hôpital de recours est de nature à améliorer le service public hospitalier dans le département en offrant un plateau médical et technique modernisé, capable d'assurer des soins de recours tels qu'une imagerie interventionnelle publique; l'établissement aura un rôle de tête de réseau de toute l'offre de soins, médicale et paramédicale de ville mais également avec les autres établissements de proximité qui demeurent (Tarbes-Ayguerote, Lourdes-Labastide, Vic en Bigorre, Bagnères de Bigorre, Astugue). Nous aurons (enfin) une unité publique dédiée de soins palliatifs. L'hôpital de Lannemezan continuera à jouer son rôle majeur avec le pôle médico-chirurgical et son offre psychiatrique de secteur. La complémentarité avec la clinique de l'Ormeau est nécessaire et devrait d'ailleurs se renforcer s'agissant des maternités et des pôles chirurgicaux ;

- l'établissement s'inscrira également dans une offre hospitalo-universitaire plus large avec une coopération avec le centre hospitalier de Pau qui porte la structuration d'un centre régional universitaire multi sites qui permettra de nommer des professeurs associés et par conséquent de pouvoir former des médecins spécialistes dans les Hautes-Pyrénées. J'ai été, à titre personnel, remarquablement opéré et soigné à Tarbes par le Dr Pinto, ancienne maître de conférence des hôpitaux de Paris et qui pourrait par exemple, comme d'autres professionnels, devenir professeur associé. Cela n'est pas possible aujourd'hui en dehors des CHU. Pour attirer des médecins et chirurgiens spécialistes en dehors des grandes métropoles, il faut pouvoir offrir cette possibilité aux internes de se former là où ils souhaitent vivre. Les établissements de Pau, Tarbes-Lourdes et Bayonne offrent des perspectives particulièrement attractives. Les CHU de Toulouse et de Bordeaux connaissent une saturation en raison de la croissance démographiques de ces métropoles;

- les conditions de travail des équipes se trouveront améliorées, preuve en est le soutien majoritaire au projet parmi les soignants. La question de la localisation du site demeure la question la plus délicate. A vrai dire aucun site n'a jamais été consensuel. Mais peut-on se priver de cet établissement neuf seulement car une autre localisation aurait été jugée préférable ? Aujourd'hui déjà l'accès au sites de la Gespe se fait principalement en voiture individuelle et non à pied pour les personnels. Il sera souhaitable que des systèmes de navette publique puissent être mises en place ;

- enfin, ce projet répond à une situation malheureusement connue depuis des années d'un déficit chronique de fonctionnement des deux hôpitaux de Tarbes et de Lourdes en raison des coûts de structure, de doublons de certains services et d'une baisse de l'activité. Certes un hôpital ne doit pas chercher à être rentable, mais il se doit quand même d'équilibrer a minima son fonctionnement afin de pouvoir dégager des marges d'investissements. Aujourd'hui le centre hospitalier Tarbes-Lourdes n'a plus cette capacité. Sans subvention d'investissement public, il ne pourrait pas investir pour reconstruire ni même rénover suffisamment ses bâtiments. Cet argument financier ne doit pas être honteux ni caché car cela génère de la suspicion. Oui ce projet se fait aussi pour améliorer la gestion des deniers publics et c'est heureux à mon sens dans un contexte difficile. C'est une chance que la solidarité nationale joue à ce niveau très élevé pour financer un établissement à notre bénéfice local avant tout, sans oublier l'activité et l'emploi générés pour les entreprises du territoire.

Cependant, je ne peux pas cacher mon regret principal, à savoir que le projet médical ne prévoit pas une plus grande intégration avec l'offre de soins en psychiatrie de Lannemezan au delà de la consultation aux urgences. J'aurais souhaité d'un véritable service d'hospitalisation avec des lits inter sectoriel. J'espère que ce point pourra se rediscuter dans l'avenir. Enfin, il ne faudra pas manquer à mon sens l'opportunité de regrouper le centre d'appel d'urgence SAMU et du SDIS sur le site du nouvel hôpital commun.

J'entends et je connais les réserves et les oppositions qui sont sincères. Il ne faudra cesser d'apporter des réponses concrètes et précises à toutes les craintes.

Au total, en écoutant sincèrement les uns les autres, je pense que nous pouvons faire collectivement de ce projet une réussite et une fierté pour tout le département des Hautes-Pyrénées. Bon courage pour la suite des travaux.

Merci pour votre attention,

Benoit Mournet
Citoyen engagé
Ancien député des Hautes-Pyrénées

Contribution n°540 (Web)

Proposée par Duclos serge
(mairie.orincles@wanadoo.fr)
Déposée le dimanche 6 septembre 2026 à 21h19
Adresse postale : 15 rue des pyrenees 65380 Orincles

OBJET : Avis favorable au projet de construction de l'hôpital commun Tarbes-Lourdes à Lanne

Je souhaite, par la présente contribution, exprimer un avis favorable à la réalisation de l'hôpital commun de Tarbes-Lourdes sur le territoire de la commune de LANNE (65).

Ce projet constitue, à mes yeux, une décision structurante et nécessaire pour l'avenir de l'offre de soins dans les Hautes-Pyrénées. Il ne s'agit pas seulement de construire un nouveau bâtiment, mais de donner au territoire un établissement hospitalier moderne, adapté aux besoins actuels et futurs de la population, capable de maintenir une offre publique de soins de haut niveau et de renforcer l'attractivité médicale du département.

1. Une nécessité pour moderniser l'offre hospitalière.

Les établissements hospitaliers actuels de Tarbes et de Lourdes sont issus d'une histoire et d'organisations qui ne correspondent plus pleinement aux exigences contemporaines en matière de soins, de sécurité, de fonctionnement hospitalier et de conditions de travail.
La construction d'un établissement neuf offre la possibilité de concevoir dès l'origine des locaux adaptés aux pratiques médicales modernes, à l'évolution de l'ambulatoire, aux nouvelles technologies et aux exigences de qualité et de sécurité des soins.
Le projet s'inscrit d'ailleurs dans une démarche déjà engagée puisque les établissements de Tarbes et Lourdes ont fusionné administrativement en 2023 et travaillent désormais à la convergence de leurs activités autour d'un projet médical commun.
Il apparaît donc cohérent que cette organisation commune dispose à terme d'un outil hospitalier commun et moderne.

2. Un projet essentiel pour l'autonomie sanitaire des Hautes-Pyrénées.

L'enjeu dépasse largement les seules communes de Tarbes, Lourdes et Lanne.
Le futur établissement doit constituer un hôpital de recours départemental, en complémentarité avec les autres établissements publics du territoire. L'objectif est notamment de disposer d'un plateau technique performant permettant de prendre en charge davantage de patients localement, alors qu'une partie des habitants doit aujourd'hui être orientée vers Pau, Toulouse ou d'autres territoires pour certains soins spécialisés. L'État a lui-même présenté le projet comme un moyen de renforcer l'offre de soins départementale et de rapprocher le plateau technique des patients.
Dans un département rural et montagneux comme les Hautes-Pyrénées, le maintien d'une offre hospitalière publique forte, constitue un enjeu majeur d'aménagement du territoire et d'égalité d'accès aux soins.
Le nouvel hôpital doit ainsi être considéré comme un investissement de long terme au service de l'ensemble de la population départementale.

3. Le choix de Lanne présente une cohérence territoriale.

L'implantation à Lanne, entre Tarbes et Lourdes, apparaît particulièrement pertinente.
Elle permet de rapprocher les deux bassins de population et de mettre fin à la dispersion des activités hospitalières sur deux sites principaux. Cette localisation doit également faciliter l'accès des patients provenant de différents secteurs du département et de l'ouest des Hautes-Pyrénées.
La proximité de l'aéroport et des grands axes de circulation constitue également un atout pour les déplacements des patients, des personnels et, le cas échéant, pour certaines interventions de secours.
L'implantation d'un équipement hospitalier majeur à Lanne peut en outre contribuer à structurer durablement ce secteur du département et à accompagner son développement.

4. Un enjeu déterminant d'attractivité pour les professionnels de santé.

La qualité d'un système hospitalier dépend naturellement des professionnels qui y travaillent.
Dans un contexte national de difficultés de recrutement médical et paramédical, disposer d'un établissement neuf, fonctionnel, moderne et offrant des conditions de travail adaptées constitue un facteur important d'attractivité.
Le projet a précisément été présenté comme un levier permettant de renforcer l'attractivité du territoire pour les médecins, les internes et les autres professionnels de santé.
Cet aspect me paraît essentiel : investir dans l'hôpital, c'est aussi investir dans sa capacité à recruter et fidéliser les professionnels indispensables au maintien d'une offre de soins de qualité.

5. Un investissement à considérer sur plusieurs décennies.

La réalisation d'un tel équipement représente naturellement un investissement financier considérable et doit donc faire l'objet d'une vigilance particulière sur les coûts, le financement et la maîtrise des dépenses.
Cette exigence de rigueur ne doit cependant pas conduire à différer indéfiniment la modernisation de l'outil hospitalier.
Le projet a déjà bénéficié d'un accompagnement financier important de l'État, annoncé initialement à hauteur de 210 millions d'euros, et son financement a depuis fait l'objet de nouvelles évolutions (300 millions d'euros).
Compte tenu de l'horizon d'utilisation d'un tel établissement, la décision doit être appréciée non seulement au regard de son coût immédiat, mais également au regard du coût de l'inaction, de la pérennité de l'offre de soins et de la nécessité de disposer d'un outil hospitalier adapté pour plusieurs décennies.

6.Un projet qui doit rester exemplaire sur le plan environnemental.

Mon avis favorable ne signifie pas que les enjeux environnementaux doivent être minimisés.
Au contraire, la construction d'un équipement de cette importance doit être accompagnée d'exigences fortes en matière de consommation énergétique, de gestion de l'eau, d'artificialisation des sols, de biodiversité, de mobilités, d'adaptation aux fortes chaleurs et de qualité de vie des patients et des personnels.
Je considère donc comme indispensable que les mesures d'évitement, de réduction et, lorsque cela est nécessaire, de compensations foncières (5) prévues dans le dossier soient effectivement mises en œuvre et contrôlées dans la durée.
Le fait que le projet soit soumis à une autorisation environnementale comprenant notamment le volet « loi sur l'eau » et la dérogation relative aux espèces protégées constitue précisément l'occasion d'encadrer ces enjeux dans un cadre réglementaire exigeant.

Conclusion

Au regard de ces éléments, je considère que le projet d'hôpital commun Tarbes-Lourdes à Lanne répond à un besoin majeur de santé publique et d'aménagement du territoire.
Il doit permettre de moderniser durablement l'offre hospitalière, de renforcer l'autonomie sanitaire des Hautes-Pyrénées, d'améliorer les conditions d'accueil des patients et de travail des professionnels, et de renforcer l'attractivité médicale du territoire.
Je suis donc favorable à la réalisation du projet d'hôpital commun de Tarbes et Lourdes à Lanne et aux procédures administratives nécessaires à sa réalisation.
Je souhaite toutefois que cette réalisation s'accompagne d'une vigilance particulière sur la Maitrise des coûts, la qualité du projet médical. l'accès aux soins pour l'ensemble de la population du département, les conditions de déplacement et d'accès au site.

En conséquence, j'émets un avis favorable au projet soumis à la présente enquête publique.

DUCLOS Serge, Maire d'ORINCLES
*
65380

Contribution n°541 (Web)

Proposée par Durand frederic
(durandfrederic7652@gmail.com)
Déposée le dimanche 6 septembre 2026 à 21h27
Adresse postale : 7 Rue Pierre Latecoere 65200 Bagneres De Bigorre

Comme ce qui est marqué dans le titre, c’est un hôpital pour Tarbes et lourdes mais ça ne peut pas être un hôpital pour Bagnères. De mauvaises routes pour accéder à lanne font de cette hôpital un mauvais hôpital.

Contribution n°542 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 6 septembre 2026 à 21h44

L'hôpital moderne du futur élaboré sur des plans datant d'environ une quinzaine d'années ont ils été réajustés pour demeurer en 2026 l'hôpital moderne du futur (retour expérience covid ,salles modulables)? Le futur hôpital ne doit pas être obsolète avant le début de sa construction .
Les blocs opératoires situés au deuxième étages ont ils été évalués ou réévalués pour recevoir la modernité, le robot chirurgical, poids ,volume ,envergure et local pour le stockage de son "petit matériel " ?

Contribution n°543 (Web)

Proposée par Josette
(jcuilhe@yahoo.fr)
Déposée le dimanche 6 septembre 2026 à 21h58
Adresse postale : Hameau D'anclades 65100 Lourdes

Pour ma part, j'habite´Lourdes. La situation du peut-être futur hôpital de Tarbes-Lourdes-Argeles me paraîtrait plus pertinente dans cet espace dédié prévu et bien négocié par les autorités compétentes. Avec une fonctionnalité et une modernité qui seraient bienvenues et acceptables pour les populations situées de part et d'autre du territoire.

Contribution n°544 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 6 septembre 2026 à 22h00

Je suis favorable à la construction du nouvel hôpital.

Contribution n°545 (Web)

Proposée par Lassalle Philippe

Déposée le dimanche 6 septembre 2026 à 22h01

Objet : Un projet d'avenir : plateau technique moderne, bâtiment neuf et accessibilité stratégique

En tant que citoyen et usager du système de santé, le débat actuel sur le projet d'hôpital commun mérite d'être abordé avec du recul, en plaçant la qualité des soins et la pertinence de l'aménagement au cœur de la réflexion.

1. La qualité des soins avant la querelle géographique
Aujourd'hui, lorsque notre état de santé exige un examen spécifique ou une intervention non couverte localement, aucun patient ne remet en question le fait de se déplacer à Toulouse, Bordeaux ou Pau. Nous le faisons sans hésiter, car la priorité absolue est d'avoir accès au bon équipement et aux meilleures compétences. Dès lors, débattre pour quelques kilomètres de distance me semble secondaire face à l'urgence : regrouper nos moyens pour offrir un plateau technique performant qui évitera la fuite des patients hors du département.

2. Le choix du neuf : modernité et évolution des pratiques
Une construction neuve est nettement préférable à la réhabilitation de structures existantes. Lors de la création de l'actuel hôpital de Tarbes, personne ne contestait le départ du vieil hôpital de l'Ayguerote, car chacun mesurait la nécessité de moderniser l'offre de soins.
Aujourd'hui, les techniques de conception des plateaux techniques doivent être évolutives. La prise en charge a profondément changé, notamment avec le développement majeur de l'ambulatoire (pratiquement inexistant il y a trente ans), qui demande une architecture et une gestion des flux totalement nouvelles. Adapter de l'ancien à ces enjeux modernes est une contrainte technique et financière permanente.

3. Mobilité et accessibilité : un site de Lanne qui coche toutes les cases
L'accès à un établissement de santé est primordial. Un hôpital moderne doit être relié par un réseau routier fluide et desservi par des navettes régulières. De ce point de vue, le site de Lanne offre un compromis idéal :
Il se situe à mi-chemin entre Tarbes (préfecture de plus de 40 000 habitants) et Lourdes (13 500 habitants).
Il prend en compte la réalité unique de Lourdes, qui accueille chaque année près de 4 millions de pèlerins et touristes, générant des besoins de soins et d'urgences considérables sur le bassin.

Conclusion
Ne cédons pas aux oppositions locales. Ce projet d'hôpital neuf à Lanne réunit la mobilité, la capacité d'évoluer vers la médecine de demain et la centralité nécessaire pour répondre aux besoins de l'ensemble des Hautes-Pyrénées.

Contribution n°546 (Web)

Proposée par Pebay Maryline
(maryline.pebay@sfr.fr)
Déposée le dimanche 6 septembre 2026 à 22h14
Adresse postale : 37 rue de la Paix 65690 Barbazan Debat

Je suis tout à fait favorable à ce nouveau hôpital sachant qu'il sera techniquement au top ....que les financements sont là...les terrains achetés..
J'imagine qu'une ligne de bus pour s'y rendre sera créé....

Contribution n°547 (Web)

Proposée par Seigle, Jean-Marc

Déposée le dimanche 6 septembre 2026 à 22h24

Bonjour,
A la lecture des documents fournis et des différents avis émis sur ce site, il me semble que le scénario d'une rénovation et d'une modernisation des sites existants a été évacué un peu facilement.
La méthode d'évaluation de la dizaine de scénarios envisagés laisse quelque peu à désirer, donnant le même poids à tous les critères, alors qu'ils n'ont pas tous la mème portée. Il en ressort trois scénarios finalistes, tous en faveur d'un nouvel établissement...
Ce sont ces critères qui portent l'orientation politique que l'on veut donner projet, et en l'état, il apparait bien éloigné des préoccupations des citoyens concernés, essentiellement tourné autour d'une "rationalisation" des ressources, et surtout complètement daté en regard des aspects environnementaux et climatiques.
Je suggère que les trois premiers scénarios fassent l'objet d'une étude aussi détaillée que le projet retenu, et que l'on reconsidère sérieusement le maintien des sites existants, ne serait-ce qu'au titre d'une médecine de proximité, essentielle pour un accès au soin facilité pour tous.

Contribution n°548 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 6 septembre 2026 à 22h26

Félicitations à l'auteur de la contribution 545 ! Réduire l'impact environnemental de ce projet à une simple "querelle géographique" dénote un manque de respect vis à vis des nombreuses contributions sourcées et/ou un défaut d'argumentation.
Pour ce qui est du reste, numéroter et affirmer n'est pas démontrer!!!
UN HOPITAL MODERNE MAIS PAS A LANNE .

Contribution n°549 (Web)

Proposée par Borderolle Daniel
(borderolledaniel@orange.fr)
Déposée le lundi 7 septembre 2026 à 00h03
Adresse postale : 8 rue des poutarets 65120 Sazos

Je souhaite fortement que ce projet voit enfin le jour depuis le temps qu'on en parle. Cela permettrai aux hautes Pyrénées de bénéficier d'une offre de soins de qualité et d'un niveau technique indispensable. De plus son implantation à Lanne est très accessible, tout à fait centrale et profitable à tout le département.

Contribution n°550 (Web)

Proposée par DaGUES-BIE Philippe
(philippedaguesbie@yahoo.fr)
Déposée le lundi 7 septembre 2026 à 06h58
Adresse postale : 37, Chemin de Saint-Flour 31470 Fontenilles

Beau projet qui doit voir le jour mais qui nécessitera une bonne desserte par les transports publics depuis Lourdes et Tarbes pour acheminer les patients.

Contribution n°551 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 7 septembre 2026 à 07h25

Le projet de construction d'un nouvel hôpital à Lanne dans les années à venir, accompagné de la fermeture des deux établissements actuels et de la réflexion encore incertaine sur le devenir de ces deux bâtiments, me semble complètement insensé:

Premier point : l'accès aux soins et les besoins de la population.

La population du département connaît un vieillissement démographique qui va nécessairement entraîner une augmentation des besoins en matière de santé de proximité. Ces besoins seront, dans les années à venir, de plus en plus importants et urgents.

Dans ce contexte, éloigner l'accès aux services d'urgence d'une dizaine de kilomètres par rapport aux deux principales villes du département constitue une perte de chance potentiellement très importante, notamment dans les situations où chaque minute compte : arrêt cardiaque, accident vasculaire cérébral, urgence neurovasculaire ou autres pathologies aiguës.

Le maintien d'un accès rapide aux urgences doit donc être considéré comme un enjeu majeur de santé publique et d'aménagement du territoire.

Deuxième point : le site actuel de l'hôpital de Tarbes offre une alternative crédible.

Le site actuel de l'hôpital de Tarbes permet parfaitement d'envisager la construction d'un nouveau pavillon, voire d'un nouvel hôpital répondant aux normes technologiques, médicales et environnementales actuelles, tout en conservant une partie des bâtiments existants pour des activités administratives, médico-sociales ou autres.

Une solution alternative existe donc.

Dès lors, présenter la construction d'un nouvel établissement sur un site extérieur comme étant l'unique solution possible pour garantir l'avenir des structures de santé publique du département n'apparaît pas crédible. Plusieurs scénarios devraient être étudiés de manière transparente, comparés sur leurs coûts, leurs conséquences sanitaires, environnementales et territoriales, puis soumis au débat public.

Troisième point : l'impact environnemental.

Dans le contexte actuel, marqué par le réchauffement climatique, la multiplication des épisodes de canicule et la nécessité de préserver les espaces naturels et végétalisés, un projet de cette ampleur doit également être examiné sous l'angle environnemental.

Construire un établissement hospitalier entièrement nouveau sur un site aujourd'hui préservé implique nécessairement une artificialisation des sols, une consommation importante de ressources et une transformation durable de l'environnement. À l'heure où les politiques publiques cherchent précisément à limiter l'artificialisation et à préserver les îlots de fraîcheur et les espaces verts, ce choix mérite d'être sérieusement questionné.

Il serait paradoxal de construire du neuf sur un espace à préserver alors qu'un site hospitalier déjà urbanisé et équipé existe à Tarbes.

Enfin, la question financière ne peut pas être dissociée de la réalité territoriale.

La justification principale de ce projet semble notamment liée au déficit structurel actuel des établissements fonctionnant sur deux sites, avec une situation particulièrement difficile pour le site de Lourdes, dont l'activité nécessiterait une restructuration profonde.

Mais cette restructuration semble politiquement difficile à assumer au niveau local. Les élus et responsables locaux de Lourdes ne seraient pas prêts à affronter les conséquences d'une évolution importante de l'offre de soins afin de préserver l'opinion publique locale.

Dans ces conditions, faire supporter à l'ensemble de la population du département les conséquences de cette situation semble pour le moins discutable.

L'objectif devrait être de construire un projet de santé cohérent, accessible et durable, et non de faire d'une opération immobilière la réponse à un problème essentiellement financier et organisationnel.

La question mérite donc d'être posée clairement : pourquoi fermer et déplacer l'ensemble du dispositif hospitalier alors qu'une solution de modernisation et de reconstruction sur le site actuel de Tarbes semble possible ?

Avant de prendre une décision irréversible, il serait indispensable d'étudier sérieusement toutes les alternatives, notamment la reconstruction sur le site actuel de Tarbes, en comparant objectivement les coûts, les délais, l'accès aux urgences, l'impact environnemental et les conséquences pour l'ensemble de la population du département.

Ce débat ne devrait pas être uniquement immobilier ou financier. Il s'agit avant tout d'une question de santé publique,

d’aménagement du territoire et d’égalité d’accès aux soins.

Contribution n°552 (Web)

Proposée par Remi

Déposée le lundi 7 septembre 2026 à 07h40

Aujourd'hui la question est pas de savoir où on veut un hôpital mais souhaite t'on avoir un hôpital de proximité fiable, moderne et avec donc avec suffisamment de médecin.

Suivi a Toulouse pour mon genou et pau pour d'autre soin, je serais content de plus avoir ces trajets

Maintenant j'espère aussi que le réchauffement climatique a été pris en compte et que l'hôpital pendant les canicule sera une zone de bien être où il fait frais pour patient comme employé

Contribution n°553 (Web)

Proposée par Alexdel
(ferduly2@yahoo.fe)
Déposée le lundi 7 septembre 2026 à 08h20

Comment croire en la bienveillance lorsque l'on voit les manoeuvres mises en place pour imposer ce nouvel hôpital(les terrains sont déjà achetés ,le permis de construire déposé....).Mon avis personnel importe peu dans ces contributions.Ce qui compte c'est l'avis de la population du 6 dans sa globalité et non l'avis de pseudos experts ou de lobbyistes.Une consultation citoyenne de type RIC aurait été la meilleure option à mon sens afin d'oeuvrer pour un intérêt commun et faire preuve d'un réel sens d'écoute .Ces contributions sont elles juste là pour se donner bonne conscience?????
Que cet hôpital soit a Lanne ou ailleurs m'importe peu tant qu'il répond à une véritable demande et qu'il soit au service des citoyens-usagers du département du 65

Contribution n°554 (Web)

Proposée par Alexia

Déposée le lundi 7 septembre 2026 à 08h30

Invitons la population à s'exprimer via un vote concernant l'implantation ou non de ce nouvel hôpital.n'est ce pas a eux,à nous,de decider?????
Un vote eclairé et respecté sera alors digne d'une vraie démocratie.

Contribution n°555 (Web)

Proposée par collectif No man's Lanne
(collectifnomanslanne@protonmail.com)
Déposée le lundi 7 septembre 2026 à 08h34

Mesdames, Messieurs de la commission d'enquête,
Notre collectif No Man's LAnne , rejoint par le collectif Cambidos Debout , l'union faisant la force, ont mené une campagne d'affichage pour dénoncer deux projets écocidaires sur un périmètre très proche avec des effets cumulés sous estimés par les 2 porteurs du projet.
Tout comme la déviation d'Adé, la méthodologie du saucissonnage est utilisé pour minimiser les coûts financiers et les impacts environnementaux irréversibles.

A ce jour , aucune nouvelle d'une prolongation de l'E.P, aucune nouvelle sur la réalisation de l'enquête publique !

Le MArdi 8 septembre, la préféte va déterminer par le vote au cours de la réunion de Coderst si la destruction d'espèces protégées et leurs habitats aura lieu avec les travaux du contournement d'Adé.

Nos collectifs ont décidé de passer à la résistance, à la nécessité de ne pas se laisser endormir par les E.P où seuls les décideurs, les politiques ont le dernier mot : PREDATION !

Nous appelons les citoyen.ne.s à réfléchir à la modalité d'action : Z.A.D zone à défendre !

Plusieurs contributions ont soulevés d'importantes questions, avec des réflexions pertinentes, structurées, argumentées.
Il serait impassable d'avoir une bribe de réponses après l'enquête publique alors qu'elles permettraient à toutes et à tous d'appréhender au mieux ce projet et d'être éclairé au mieux pour contribuer !

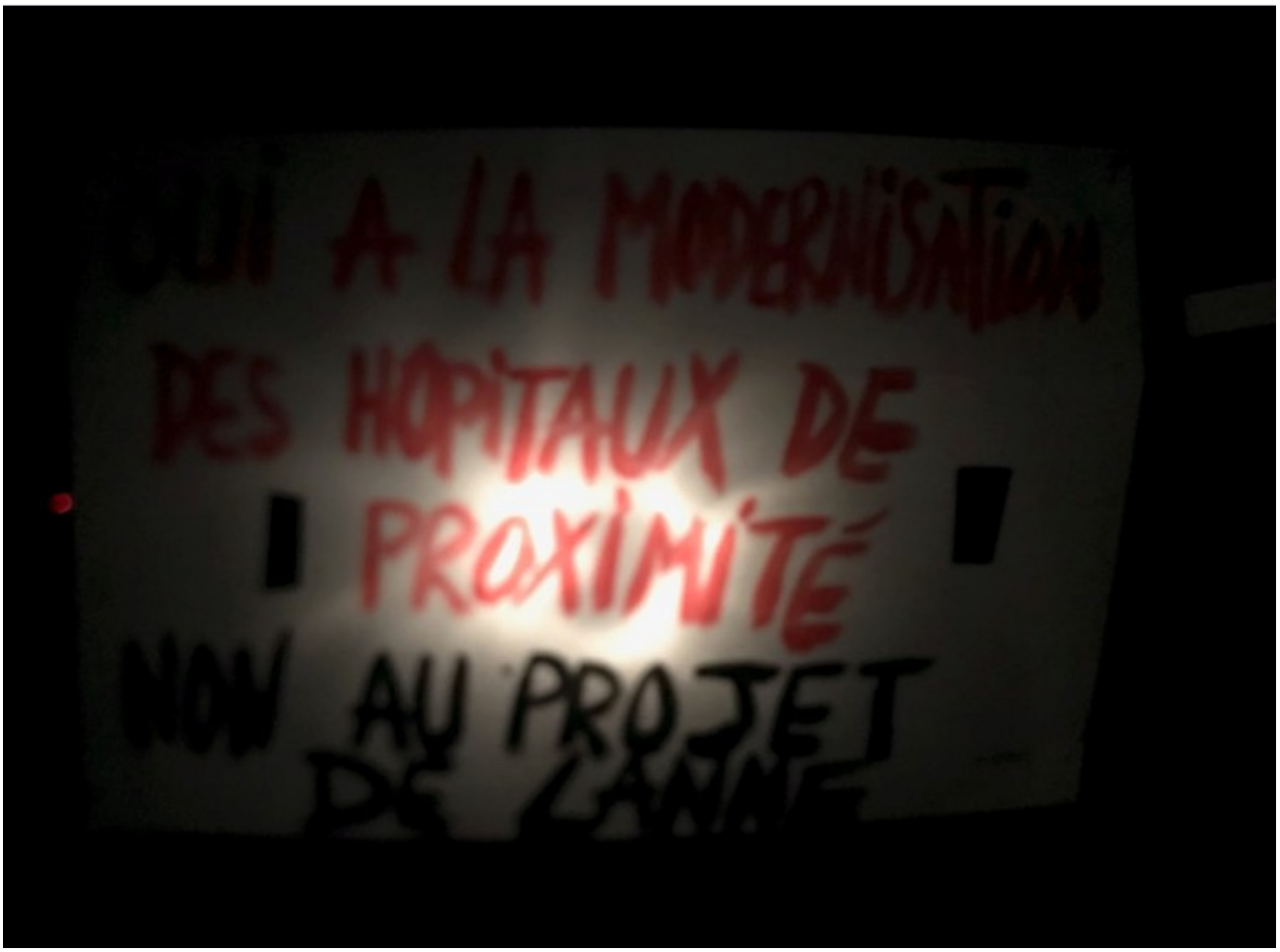
No Pasaran Ni Lanne, Ni Adé

1 document associé
contribution_555_Web_1.pdf

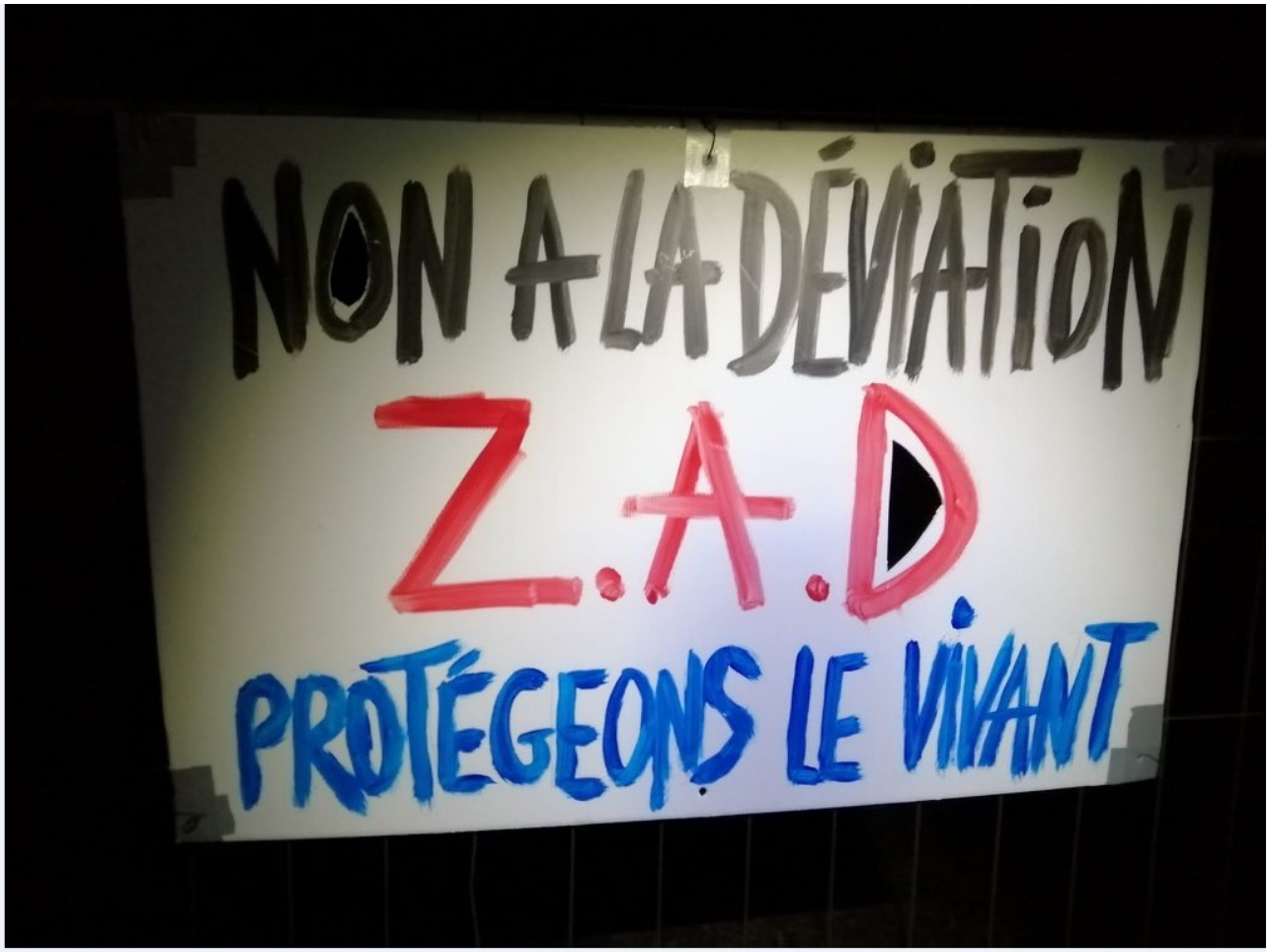
Actions convergence des Luttes



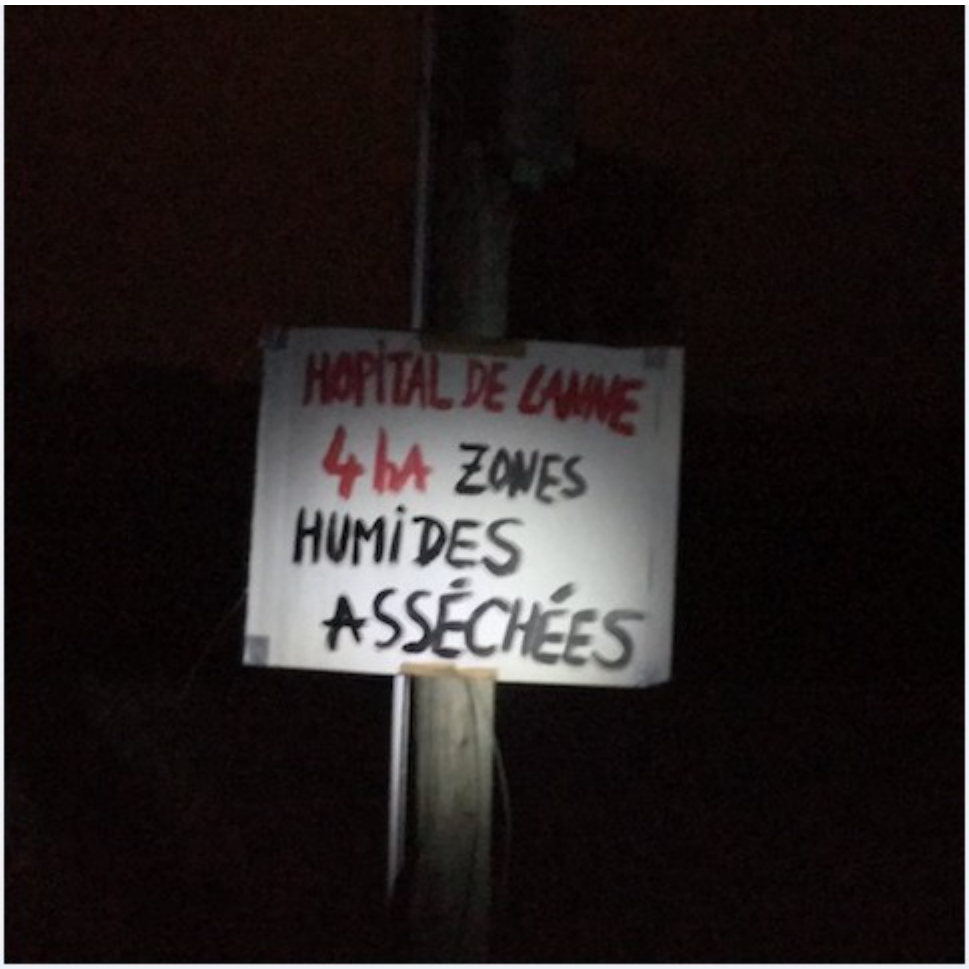

CAP
PYRÉNÉES
SÉCHERESSE, CANICULE
NON AUX PROJETS
DESTRUCTEURS
DE LANNE ET D'ADÉ


OUI A LA MOBILISATION
DES HOPITAUX DE
PROXIMITÉ
NON AU PROJET


NON A
L'HOPITAL
DE LANNE


NON A LA DÉVIATION
Z.A.D
PROTÉGEONS LE VIVANT


OUI A LA
MODERNISATION
DES HÔPITAUX
DE PROXIMITÉ


HOPITAL DE LAVAL
4 ha ZONES
HUMIDES
ASSÉCHÉES

Contribution n°556 (Web)

Proposée par Desseignet jean-pierre
(jpdesseignet@gmail.com)
Déposée le lundi 7 septembre 2026 à 09h54
Adresse postale : 8 rue Jean-Jacques Rousseau 65000 Tarbes

Projet important pour les Hautes-Pyrénées au vue de l état des hôpitaux existants.
L offre de soins et le niveau des équipements évitera de partir vers les CHU.

Contribution n°557 (Web)

Proposée par Thamon Alain
(tamon65700@gmail.com)
Déposée le lundi 7 septembre 2026 à 10h05
Adresse postale : 6 Cami de lascazeres 65700 VIDOUZE

Habitant du nord du Département des Hautes Pyrénées, nous avons la chance de voir le projet de construction d'un Hôpital moderne,a Lanne.
Des politiques ambitieuses financé, pour notre Département a ne pas négligé.

On ne fait pas du neuf avec du vieux, construisons notre nouvelle Hôpital !!!

Contribution n°558 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 7 septembre 2026 à 10h33

Je suis pour la rénovation des sites existants et pour l'augmentation des budgets du personnel, plutôt que de polluer des terres naturelles, rénovons l'existant et prenons soin de la nature.
Donc contre ce projet très coûteux, qui ne va pas faire apparaître des médecins comme par magie.
À Toulouse ils ont rénové, à Pau pareil, c'est sur que si on laisse les bâtiments sans entretien, qu'on ferme des services fautes de personnels, il y a un grave problème sur la question des soins, mais il faut préserver notre environnement, je pense que les canicules nous ont bien montrées à quel point nous sommes dépendants de celui-ci.
Je pense que c'est de la poudre aux yeux, et que les problèmes seront toujours là après cette construction. (et j'espère vraiment me tromper....)
On crie à l'austérité et on claque des millions pour un hôpital dont le projet date de 15 ans, sans Clim, et vraiment inesthétique au possible !
On va polluer un petit village où il y a des agriculteurs bio et une zone humide, le tout en éloignant les services de la population.
Je pense qu'il faudrait maintenir des hôpitaux de proximité en priorité, avec le tourisme et la population vieillissante.

Contribution n°559 (Web)

Proposée par CHARBONNEL LAC Christiane
(charbonnelchristiane2@gmail.com)
Déposée le lundi 7 septembre 2026 à 10h35

Monsieur le Présidente de la Commission d'enquête,

Depuis une quinzaine d'années, les élus et usagers des Hautes-Pyrénées s'accordent pour constater que l'hôpital public, aujourd'hui Centre Hospitalier TARBES LOURDES ne répond plus aux besoins de la population. 15 ans pendant lesquels l'offre de soin a continué à se dégrader en raison :
- de la vétusté très importante et à risque des deux sites de TARBES et LOURDES.
- ainsi que des désaccords des hauts pyrénéens qui ont proposé plusieurs scénarios (rénovation des sites actuels - désaccord sur le lieu d'implantation d'un nouvel hôpital). Toutes ces propositions ont été examinées par des experts, débattues par des professionnels de santé (public et privé), par les instances hospitalières, les représentants des usagers, etc et une seule a été retenue : la création d'un hôpital commun sur la commune de LANNE.
Aujourd'hui, il est de la responsabilité de chacun de soutenir la création d'un hôpital commun à LANNE, dans l'intérêt de chacun et pour l'avenir de notre territoire.
Un hôpital commun, départemental moderne qui répond à l'évolution de la prise en charge médicale, qui facilitera le recrutement des professionnels de santé, qui légitimera l'implantation de professionnels de santé libéraux en mesure de s'appuyer sur une structure de santé publique moderne et tournée vers l'avenir. Il ne peut y avoir d'autre alternative s'agissant d'un enjeu majeur de santé publique.

Respectueusement.

Christiane CHARBONNEL LAC

Contribution n°560 (Web)

Proposée par ROY Pascal
(pascal.roy33@orange.fr)
Déposée le lundi 7 septembre 2026 à 11h11
Adresse postale : 50C rue du pic du midi 65310 ODOS

Bonjour,
Cette hôpital commun est une opportunité unique pour notre territoire de rassembler les pôles de compétences médicales actuelle (situés à Lourdes, Tarbes, Vic) sur un même site moderne et attractif pour les personnels de santés qui y trouveront un outil de travail de pointe.
Je souhaite ardûment que les rivalités et frilosités s'effacent pour laisser place au bon sens et à l'ambition de participer au développement de notre territoire.
Impliquer dans la vie de ma commune d'Odos en tant qu'élu, je suis un fervent soutien et promoteur de ce projet.
Avançons vite sur ce dossier essentiel, on compte sur vous.

Contribution n°561 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 7 septembre 2026 à 11h25

Pour le maire d'ORINCLES tout est super dans le projet de LANNE .Qu'il prévoit quand même quelques feux tricolores et stops dans son village !!!! Et une petite aide financière de solidarité pour son collègue de LANNE dont le futur état civil va mettre en sérieuse difficulté le budget communal.

Contribution n°562 (Web)

Proposée par Thomas

Déposée le lundi 7 septembre 2026 à 12h22

Notre territoire a aujourd'hui besoin d'un nouveau souffle, capable d'apporter du dynamisme, de renforcer son attractivité et d'attirer de nouvelles compétences.

La réalisation de ce nouvel hôpital représente, à ce titre, une véritable opportunité pour notre département. Il s'agit d'un projet structurant, à la fois pour l'accès aux soins, pour l'emploi, pour l'attractivité du territoire et, plus largement, pour son avenir.

Nous ne devons pas laisser passer une telle chance. Un équipement de cette importance peut constituer un véritable moteur de développement pour les Hautes-Pyrénées et contribuer durablement à renforcer l'offre de santé locale.

Il me paraît également essentiel que l'ensemble de nos élus et acteurs publics avancent de manière concertée, au-delà des sensibilités et des intérêts locaux. La transparence sur les choix réalisés, les enjeux du projet et ses impacts sera indispensable pour rassurer la population, favoriser l'adhésion du plus grand nombre et permettre à ce projet d'avancer dans les meilleures conditions.

Ce nouvel hôpital doit être considéré comme un investissement majeur pour l'avenir de notre territoire.

Contribution n°563 (Web)

Proposée par Eulacia Clément
(clément.eulacia@gmail.com)
Déposée le lundi 7 septembre 2026 à 12h57

Le projet du nouvel hôpital Tarbes-Lourdes dépasse largement la seule question de la construction d'un nouvel équipement. Il engage l'avenir de notre territoire, son attractivité, sa sécurité et surtout sa capacité à garantir à chacun un accès à des soins de qualité, dans des conditions dignes et sereines.
Le rôle du politique est de préparer l'avenir et de rendre notre territoire plus attractif, plus sûr et plus solidaire. En matière de santé, cela signifie permettre à chaque habitant de pouvoir se soigner ici, sans appréhension, sans crainte et sans avoir le sentiment que certaines prises en charge ne peuvent être assurées localement.

Aujourd'hui, nous disposons de deux structures hospitalières vieillissantes. Derrière les murs et les équipements, il y a surtout des femmes et des hommes — médecins, soignants, personnels administratifs et techniques — qui font chaque jour preuve d'un engagement remarquable, parfois dans des conditions de travail difficiles. Malgré leur mobilisation, tous les soins ne peuvent pas aujourd'hui être proposés sur notre territoire.

Cette situation doit nous conduire à regarder l'avenir avec responsabilité.

Un nouvel hôpital constitue une opportunité majeure. Il doit permettre de moderniser notre offre de soins, d'améliorer les conditions de travail des professionnels et de renforcer la qualité et la sécurité des prises en charge. Il peut également devenir un véritable levier d'attractivité pour notre territoire : attirer et fidéliser des médecins, des soignants et l'ensemble des professionnels de santé est aujourd'hui un enjeu essentiel.

Un territoire qui soigne bien est un territoire qui attire. Il attire des professionnels, des familles, des entreprises et de nouveaux habitants. Il renforce aussi la confiance de celles et ceux qui y vivent déjà.

Mais sur un sujet aussi important, le rôle du politique est également d'élever le débat.

Nous ne pouvons pas penser l'avenir de l'hôpital uniquement à l'échelle d'une commune, d'un canton ou d'un intérêt particulier. La santé ne s'arrête pas aux frontières administratives. L'hôpital de demain doit être pensé à l'échelle du bassin de vie et répondre aux besoins de l'ensemble de la population.

C'est précisément cela, l'intérêt général : accepter de dépasser les intérêts particuliers pour construire un projet qui bénéficie au plus grand nombre.

Le nouvel hôpital Tarbes-Lourdes doit donc être un projet fédérateur. Il doit rassembler les élus, les professionnels de santé et, plus largement, l'ensemble des acteurs du territoire autour d'un objectif commun : garantir à la population une offre de soins moderne, accessible, efficace et pérenne.

Pour autant, défendre ce projet ne signifie pas donner un blanc-seing à la dépense publique.

L'ambition doit aller de pair avec la responsabilité. Chaque euro d'argent public doit être utilisé avec rigueur et transparence. La maîtrise des coûts, le respect des engagements financiers et la capacité à inscrire durablement le fonctionnement du futur établissement dans un cadre soutenable devront rester des exigences fortes.

Nous devons donc tenir ensemble ces deux impératifs : investir pour notre avenir et gérer avec responsabilité l'argent de nos concitoyens.

Le nouvel hôpital Tarbes-Lourdes ne doit pas être seulement un nouveau bâtiment. Il doit être un projet de territoire, un investissement pour les générations futures et une garantie supplémentaire pour que chacun puisse, demain, se faire soigner au plus près de chez lui, dans les meilleures conditions possibles.

C'est en portant une vision collective, en dépassant les intérêts particuliers et en associant ambition sanitaire et rigueur financière que nous donnerons tout son sens à ce projet

Contribution n°564 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 7 septembre 2026 à 13h30

Les maires, les conseillés municipaux et départementaux qui contribuent en faveur de l'hôpital à Lanne engagent-ils leurs électeurs ?
Pour rappel à la concertation publique préalable 28 000 pétitionnaires contre l'hôpital commun sur le site de Lanne. C'est un début de forte crédibilité.
Où sont les pétitionnaires pour l'hôpital à Lanne? Combien sont-ils? Pouvons nous considérer que ces élus ne représentent qu'eux mêmes?
Il n'y a de science que de mesurable, à l'évidence nombres de citoyen.ne.s électeur.rice.s sont pour un HOPITAL MODERNE MAIS PAS A LANNE.

Contribution n°565 (Web)

Proposée par Joëlle Salers
(joelle.sa@gmail.com)
Déposée le lundi 7 septembre 2026 à 13h31
Adresse postale : 9 Rue Maurice Utrillo 65000 TARBES (65000)

Quid de l'aéroport...
L'absence d'inclusion du site dans le plan d'exposition au bruit signifie-t-elle que l'ensemble des nuisances sonores aéronautiques a été évalué, notamment les pics sonores liés aux décollages, atterrissages, vols militaires et éventuels exercices ? »

- Existe-t-il une étude acoustique mesurant réellement les niveaux sonores auxquels seront exposés les patients et les personnels, de jour comme de nuit ?

- Ces mesures ont-elles été réalisées sur une période suffisamment longue pour intégrer la saisonnalité et les différents types de trafic aérien ?

Et une question très hospitalière :

Quels seront les niveaux sonores maximum admissibles dans les chambres, les blocs opératoires, les soins intensifs, la maternité et les espaces de consultation, et quelles mesures constructives sont prévues pour les garantir ?

Contribution n°566 (Web)

Proposée par Claude
(claude.brette@wanadoo.fr)
Déposée le lundi 7 septembre 2026 à 13h52
Adresse postale : 12 ter rue Deville 65000 Tarbes

Bonjour,
Retraité, heureux de vive à Tarbes depuis plus de 20 ans. J'ai eu à apprécier les services de l'actuel hôpital pour moi et mon épouse et j' en remercie tous les personnels. En même temps il m'a fallu parfois me rendre à Pau pour des examens complémentaires.
D'autre part je suis toujours surpris de constater que l'hélicoptère de sauvetage ne peut atterrir sur l'hôpital. Une halte à Laloubère s'impose ! incroyable mais vrai !
De plus les nouvelles technologies impulsées par l'IA nécessitent un établissement bigourdan de référence. Naturellement un maillage territorial de centres de soins adaptés s'impose surtout face au vieillissement de la population. et ce y compris avec des adaptations nécessaires pour accompagner tous nos concitoyens.
Oui je suis pour la création d'un hôpital d'avant garde adapté et performant dans les Hautes Pyrénées. De plus, un outil nécessaire pour attirer des soignants performants d'avant garde heureux, par ailleurs, de vivre aux pieds des Pyrénées

Contribution n°567 (Web)

Proposée par Claude
(claude.brette@wanadoo.fr)
Déposée le lundi 7 septembre 2026 à 13h55
Adresse postale : 12 ter rue Deville 65000 Tarbes

Bonjour,
Retraité, heureux de vive à Tarbes depuis plus de 20 ans. J'ai eu à apprécier les services de l'actuel hôpital pour moi et mon épouse et j' en remercie tous les personnels. En même temps il m'a fallu parfois me rendre à Pau pour des examens complémentaires.
D'autre part je suis toujours surpris de constater que l'hélicoptère de sauvetage ne peut atterrir sur l'hôpital. Une halte à Laloubère s'impose ! incroyable mais vrai !
De plus les nouvelles technologies impulsées par l'IA nécessitent un établissement bigourdan de référence. Naturellement un maillage territorial de centres de soins adaptés s'impose surtout face au vieillissement de la population. et ce y compris avec des adaptations nécessaires pour accompagner tous nos concitoyens.
Oui je suis pour la création d'un hôpital d'avant garde adapté et performant dans les Hautes Pyrénées. De plus, un outil nécessaire pour attirer des soignants performants d'avant garde heureux, par ailleurs, de vivre aux pieds des Pyrénées

Contribution n°568 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 7 septembre 2026 à 14h47

Nous sommes des partisans inconditionnels du futur hôpital de Lanne. Ce projet est à l'étude depuis de nombreuses années. Il devait ouvrir en 2016. Les arguments que nous avons pu recueillir avec les opposants à ce projet :
- Fermeture de lits (tous les hôpitaux de France ferment des lits sans pour cela disparaître)
- Position excentrée par rapport à Tarbes (les communes avoisinantes de Lanne seront heureuses de ne plus avoir 15 à 2o kms à faire)
- Impact écologique (artification des sols) : le problème se poserait de la même façon dans n'importe quel endroit

La pauvreté de l'argumentation nous fait sourire....
Comment peut-on s'opposer à pouvoir soigner les usagers dans des conditions optimales : locaux neufs donc sains (exempts d'amiante par ex..!)
Surtout quand on sait que les dits opposants partent se faire soigner à Toulouse ou Pau... quand ils angoissent pour leur santé.
Vivement le début des travaux !!!!!!!

Contribution n°569 (Web)

Proposée par Lahore

Déposée le lundi 7 septembre 2026 à 15h27

Par la présente contribution, je souhaite exposer mon avis.
Ayant une vie hospitalière assez conséquente, 40 ans d'exercice dans le paramédical Anesthesie animation, j'ai exercé en tant que CPP cadre supérieur paramédical dans un grand hôpital parisien (,APHP.), et accompagné des projets de rénovation.

Et en examinant le projet de l'hôpital de Lanne, celui-ci me semble toxique. 1.toxique pour l'environnement ,artificialisation des terres ,atteinte à la biodiversité, impact hydrologique,
2,toxique par la logistique à mettre en place , augmentation du trafic routier, hausse de la pollution et éloignement de centre urbain, éloignement des usagers modestes,
3. toxique par un coup financier élevé dans un contexte financier difficile, il nous faut financier un projet vieux de 10 ans, la note sera élevé pour le service public, donc on peut faire mieux et moins cher par la rénovation

4. la solution: une rénovation des deux hôpitaux est souhaitable et c'est possible ayant accompagné moi-même des rénovations sur d'autres Hôpitaux parisiens à l'espace au sol restreint et aux coups maîtrisés. Par une rénovation par phase, une mise aux normes énergétiques tout en maintenant l'activité.
In fine, maintenir la capacité d'offre de lit, être très vigilant sur le maintien des deux plateaux d urgences de Lourdes et tarbes et aux conditions d'accueil pour éviter les goulots d'étranglement.et surtout maintenir des lits d'aval.
Bien à vous

Contribution n°570 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 7 septembre 2026 à 15h46

Bonjour

Je n habite plus à Tarbes depuis longtemps maintenant mais à une trentaine de kilométres.
Je suis né à Tarbes et j entends tout et n importe quoi sur ce projet de nouvel hopital depuis très longtemps.
Si c 'est hopital voit le jour à Lane, il recule d 'autant plus la proximité des services hospitalier pour les gens qui vivent dans le nord du département. Idem pour ceux qui vivent aores Argeles Gazost.
Certains services d'urgence ayant déjà fermé, est il judicieux de créer de l éloignement +++ de ces zones ?
Aussi, il me semble que certaines questions primordiales doivent etre apportées au public:

- Combien de services vont être supprimés avec la fusion de ces deux hopitaux?
- Combien de lits vont être supprimés avec la fusion de ces deux hopitaux?
- Combien de postes vont être supprimés avec la fusion de ces deux hopitaux?
- Combien de médecins/ chirurgiens vont accepter de travailler dans cet hopital éloigné de toutes agglomeration à l heure ou nous sommes déjà en pleine pénurie ?
- Est il pris en compte tous les risques pour l 'environnement (Zone protégée) ?

Contribution n°571 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 7 septembre 2026 à 15h49

oui

Contribution n°572 (Web)

Proposée par Puyet Michel
(michelpuyet7@gmail.com)
Déposée le lundi 7 septembre 2026 à 16h02
Adresse postale : 45, rue du centre 65350 Pouyastruc

Projet important pour l'attractivité de notre département et pour l'amélioration de l'accès aux soins pour tous. un nouvel établissement c'est : des équipements modernes, des chambres adaptées et des technologies médicales récentes il peut également renforcer la préparation du territoire face aux crises sanitaires ou aux catastrophes, sans parler de l'amélioration des conditions de travail du personnel et l'attractivité médicale.
Construire un nouvel hôpital c'est investir dans la Santé, la sécurité et l'avenir du Territoire.

Contribution n°573 (Web)

Proposée par Roulland Marie
(mariemicheller65@gmail.com)
Déposée le lundi 7 septembre 2026 à 16h31

Un tableau d'estimation sommaire (voir dossier N°II de la DUP page 171) du coût du projet soumis à l'enquête est de 304 924 810,00 € HT environ (date de valeur décembre 2025) . Ce coût ne concerne que les acquisitions foncières et compensations, le bâti (vide) et les différents frais d'études et honoraires.

Auquel il faut rajouter des frais connexes :
• travaux de gestion de réseaux d'eau potable (portés par le syndicat du Marquisat),
• la création d'un réseau d'assainissement (réalisé par CATLP). Une convention entre la CATLP et le centre hospitalier prévoit le raccordement de l'assainissement sur le réseau de Tarbes Ouest. Le coût global estimée (valeur de décembre 2024) est de 6 417 430€ HT, dont 75,98 %, soit 4 876 220€ HT (volume 4 annexe 18). Somme que je ne vois pas apparaître dans le tableau récapitulatif sus mentionné.
• travaux électriques (portés par ENEDIS).
• l'aménagement de la RD 216 qui incombera au Conseil Départemental, pas d'estimation du coût dans le dossier
• le coût d'achat de terrains non encore acquis après expulsion
Pour l'instant nous n'avons pas d'engagement formel de l'État, mais une vaque promesse d'un montant de 305 millions d'€, la lettre Rist n'a pas été versée au dossier.

Le projet a été revu à la baisse par rapport à la présentation faite lors de la consultation de la CNDP pour des raisons de coût. Ce qui signifie qu'à terme, d'autres dépenses seront à provisionner.

L'absence de ces éléments biaise le comparatif entre la restauration des 2 hôpitaux de Tarbes et Lourdes présentée dans cette étude et le choix retenu. Selon une jurisprudence du bilan (CE, 28 mai 1971, Ville Nouvelle Est) : une DUP s'apprécie coûts/avantages. Eléments qui font défaut içi.

Depuis des années, la dépense publique fait l'objet de plus en plus de restrictions, et toutes les collectivités (communes, département, régions,...) sont impactées, obligeant celles-ci à faire des choix, et nous avons tous pu observer l'état de dégradation des écoles ou des habitats collectifs pendant les épisodes de canicules qui se sont enchaînées. Or nos 2 hôpitaux existent avec les réseaux et routes. Certes ils nécessiteraient des travaux de restauration tant pour le personnel que les patients, ce que d'autres structures hospitalières ont su conduire avec succès.
Pour toutes ces raisons je demande que la décision sur le projet soit reportée jusqu'à la production de tous les éléments comptables.

Contribution n°574 (Web)

Proposée par Bertuola Lucien
(bertuola.l@wanadoo.fr)
Déposée le lundi 7 septembre 2026 à 16h38
Adresse postale : 2 rue Ludovic Gaurier 65000 Tarbes

Je suis contre le projet de Lanne et pour la rénovation des hôpitaux existants.
Pour le maintien du nombre de lits existants
Pour la proximité avec les patients.
Contre les millions de km qui seraient effectués en plus par les soignants, les soignés et les visiteurs, perte de temps, pollution...c'est un projet de l’ancien temps.

Contribution n°575 (Web)

Proposée par CARRERE
(didierc64@live.fr)
Déposée le lundi 7 septembre 2026 à 16h50
Adresse postale : 129 route de La barthe 65300 LANNEMEZAN

100% pour
Assez de regarder l’eau passer
Assez d’aller à Bordeaux ou à Toulouse
Assez de laisser passer les subventions au profit des autres
Assez de temps perdu
Ce n’est que mon avis, vous avez le droit d’avoir le votre

Contribution n°576 (Web)

Proposée par lahore xavier

Déposée le lundi 7 septembre 2026 à 18h04

Je reprends a mon compte les arguments et autres analyses fines et étayées,factuelles des différents organismes suivants : DRISE, FNE 65,ASHSU 65: tout est dit.
La contribution no 532 est limpide sur la situation car rédigé par une professionnelle de santé pour éviter un désastre économique,sociologique,écologique.
En conclusion, Rénovons,réparons,améliorons,modernisons les structures hospitalières de Lourdes et Tarbes

Contribution n°577 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 7 septembre 2026 à 18h09

La contribution 539 de l'ancien député macroniste, désormais retiré de la vie politique bigourdane.
En bon ou mauvais homme politique, l'ex député nous explique qu'il a lu partiellement le dossier d'enquête, mais qu'il va nous donner son avis : Tout est parfait !!!
Les réserves émises par les différents organismes compétents, la complexité des aménagements annexes, le respect des lois environnementales (votées par la macronie) c'étaient sans doute dans les impasses de sa lecture !!! Or il existe des contributions de personnes ayant vraiment étudié le dossier, qui auraient pu l'éclairer.
Contrairement à ses déclarations il n'y aura pas d'unité de soins palliatifs opérationnelle (cf contribution 532) et à l'Ayguerote fermeture de 40 lits au printemps 2026.
Quant au paragraphe sur l'organisation médicale future (professeur associé avec le putatif CHU de Pau) c'est un tissu affligent de fausseté faisant perdre à son auteur toute crédibilité.
Aussi nous comprenons qu'il fût un éphémère député.
Nous bigourdans peut-être provinciaux mais pas dupes!

Contribution n°578 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 7 septembre 2026 à 18h32

Bonjour ,

Je suis favorable au projet d’hôpital commun à Lanne, qui sera un pivot pour finaliser le maillage des hôpitaux sur notre de département.

C’est une réelle chance à saisir !

Contribution n°579 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 7 septembre 2026 à 19h25

Je suis d'accord avec vous, le déposant de la contribution 577 concernant le fameux Député bigourdan de la contribution 539. Je ne suis pas étonné de ce monsieur qui veut nous donner des leçons par ses théories bidons. Il n'a jamais rien fait de bon en tant que député.

Lors de la de la fin de clôture de la CNDP à Bénac le 18 juillet 2024, il était à côté du Maire de Lourdes actuel, l'un comme l'autre voulaient nous faire croire en ce projet merveilleux pour déséquilibrer le débat contre les opposants.

Ce jour là, les opposants de l'assemblée avaient une raison trés logique de leur dénonciation sur LANNE.

Contribution n°580 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 7 septembre 2026 à 22h30

Je suis contre la délocalisation du nouvel hôpital à Lanne.
Que deviendrai le site de la gespe?
Il faut le construire sur le site actuel de la gespe et de plus rénover l'actuel. Cela permettra d'avoir un pôle à la pointe et de le garder au plus proche du plus grand pôle de population, d'éviter de nombreux transports médicalisés .

Contribution n°581 (Web)

Proposée par FOISNET Christophe
(christophe.foisnet@laposte.net)
Déposée le lundi 7 septembre 2026 à 22h32
Adresse postale : 368 Chemin de Laclotte 65300 REJAUMONT

Ma position est le refus d'un site unique au détriment des sites de Tarbes et Lourdes.

Ma position repose sur quelques principes forts :
-Le maintien de structures de proximité accessibles à toutes et tous
-Le refus de créer de nouvelles friches urbaines
-Le refus de l'artificialisation des sols et du développement des déplacements automobiles
-La défense des conditions de travail des personnels hospitaliers.

Concernant ce dernier aspect, je comprends le désespoir et l'impatience de personnels abandonnés depuis de trop longues années à la dégradation des sites existants et à l'incertitude et qui se raccrochent au projet de site unique comme à une bouée de survie.

Néanmoins, au nom de l'avenir et de l'intérêt général, Je réaffirmer ma position de refus de ce projet.

Les raisons plus précises de ce refus sont excellemment exposées dans la contribution de FNE 65, et je les reprends à mon compte.

Le projet soumis est au stade actuel gravement déficient sur plusieurs points :
-Gestion de l'eau et de l'assainissement
-Accessibilité (question des infrastructures et moyens de transports : notamment la mise en place de lignes cadencées de transport collectif et l'accessibilité vélo)
-Dimensionnement et organisation des services
-Devenir des sites existants.

Pour toutes ces raisons également, ainsi que la non mise en place d'une consultation en continue suggérée par la CNDP qui aurait pu y apporter des réponses, je me déclare fermement opposé à ce projet tel qu'il est présenté.

Contribution n°582 (Web)

Proposée par MAHUET Géraldine
(gdou83130@gmail.com)
Déposée le mardi 8 septembre 2026 à 07h17
Adresse postale : 22 Rue Mesclin 65000 Tarbes

Je suis en faveur d’un hôpital NEUF qui accueille un maximum de patients et qui permettent aux soignants de s’occuper correctement des patients (locaux propres, neufs correctement équipés, adaptés aux soins, matériel récent) et surtout d’un site accessible facilement à toute heure de la journée, où on puisse vraiment se garer!! L’engorgement au rond-point de l’hôpital est détestable, et source de nombreux accidents. On ne peut pas aller aux urgences, ou alors à pieds !!
S’il doit être sur Lanne, il faut impérativement des navettes gratuites et régulières pour permettre aux personnes sans moyens de transport d’y accéder.
On veut du soin de qualité, dans un endroit propre et accessible et sans attendre des heures !!!!

Contribution n°583 (Web)

Proposée par Torres Roland
(roland.torres@neuf.fr)
Déposée le mardi 8 septembre 2026 à 11h54
Adresse postale : 20 bis rue Molière 65000 Tarbes

Contribution concernant le projet de nouvel hôpital sur le site de Lanne

Je suis favorable à la construction d'un hôpital neuf, moderne, fonctionnel et adapté aux besoins de la population. En revanche, je suis opposé au choix du site de Lanne, qui me paraît présenter de nombreuses contraintes environnementales, techniques, géographiques et humaines.

1. Un choix de site préoccupant sur le plan environnemental

Le projet prévoit l'implantation de l'hôpital sur un site naturel à Lanne, avec une artificialisation importante des sols et la construction de nouvelles voies goudronnées pour permettre son accès.

Cette implantation pose la question de la préservation des espaces naturels et de la biodiversité. Avant de détruire ou d'artificialiser un espace naturel, il serait indispensable de démontrer qu'aucune solution alternative, notamment sur un site déjà urbanisé et disposant des infrastructures nécessaires, n'est préférable.

Le projet doit également prendre pleinement en compte les conséquences de l'imperméabilisation des sols, la gestion des eaux pluviales et la préservation de l'environnement à long terme.

2. Des infrastructures qui semblent insuffisamment dimensionnées

Le choix de Lanne soulève également d'importantes interrogations concernant les infrastructures indispensables au fonctionnement quotidien d'un établissement hospitalier.

L'alimentation en eau doit pouvoir répondre de manière fiable à l'ensemble des besoins d'un hôpital, y compris en période de forte sollicitation ou de situation exceptionnelle. La capacité réelle des ressources et des réseaux doit donc être précisément démontrée.

L'évacuation des eaux usées semble également nécessiter la mise en place de pompes de relevage. Cela constitue une contrainte technique supplémentaire et pose la question de la fiabilité du dispositif, notamment en cas de panne ou de situation exceptionnelle.

La gestion et l'évacuation des déchets hospitaliers, qui représentent des volumes importants et nécessitent des circuits adaptés et sécurisés, doivent également être garanties par des infrastructures suffisamment dimensionnées.

3. Des interrogations sur le confort et la performance du futur bâtiment

Un établissement hospitalier moderne doit offrir aux patients et aux professionnels des conditions de confort adaptées aux évolutions climatiques.

L'absence de climatisation dans les chambres et certains locaux est particulièrement préoccupante dans un contexte où les épisodes de fortes chaleurs deviennent plus fréquents. Le confort thermique des patients, dont certains sont particulièrement vulnérables à la chaleur, doit être une priorité.

Le choix d'un chauffage au gaz interroge également quant à la pérennité et à la cohérence environnementale d'un projet hospitalier présenté comme moderne et destiné à fonctionner pendant plusieurs décennies.

Il est légitime de demander si les choix techniques retenus aujourd'hui seront réellement adaptés aux besoins de l'hôpital dans 20, 30 ou 40 ans.

4. L'accessibilité et la situation géographique de Lanne

La localisation en zone aéroportuaire soulève également des questions concernant l'accès des hélicoptères sanitaires et les conditions d'intervention dans les situations d'urgence.

Plus généralement, l'éloignement de Tarbes pose la question de l'accessibilité pour les patients, leurs familles, les professionnels et les nombreux services qui gravitent autour de l'hôpital.

Tarbes concentre déjà de nombreuses infrastructures et services indispensables : transports, voirie, école d'infirmière, blanchisserie, établissement français du sang (Ces trois derniers services indispensable à un bon fonctionnement devant d'ailleurs rester sur le site de Tarbes), logements, commerces et autres équipements.

Déplacer l'hôpital vers Lanne signifie créer ou renforcer de nouveaux besoins en matière de voirie et de transports, alors qu'une implantation sur un site déjà urbanisé permettrait de valoriser des infrastructures existantes.

5. Les conditions d'accueil des accompagnants doivent être prises en compte

Un hôpital ne doit pas être pensé uniquement comme un bâtiment médical.

Les patients sont souvent accompagnés par leurs proches, parfois pendant plusieurs jours ou semaines. Or, le projet sur le site de Lanne semble ne pas prévoir suffisamment de solutions concernant les locaux destinés aux accompagnants, les espaces verts et les lieux de détente, le logement temporaire des familles ou encore les possibilités de restauration.

Ces éléments sont pourtant essentiels à la qualité de l'accueil et à l'humanité d'un établissement hospitalier.

6. Pourquoi ne pas privilégier un site déjà équipé à Tarbes ?

La question fondamentale est donc celle-ci : pourquoi construire un nouvel établissement sur un site qui nécessite de créer ou d'adapter autant d'infrastructures alors qu'un site à Tarbes dispose déjà d'une grande partie des équipements nécessaires ?

Une implantation à Tarbes permettrait notamment de bénéficier d'infrastructures existantes :

* un réseau routier déjà développé ;
* des réseaux d'eau et d'assainissement existants ;
* des dispositifs de collecte et de traitement des déchets ;
* une proximité immédiate avec les services et équipements de la ville ;
* la présence de l'école d'infirmières et des structures de formation ;
* des possibilités de logement plus importantes pour les professionnels et les accompagnants ;
* une meilleure accessibilité pour la population du territoire.

Il semble donc pertinent d'étudier sérieusement la possibilité de construire un hôpital neuf et moderne sur un site déjà urbanisé, plutôt que d'artificialiser un nouvel espace naturel et de devoir créer de nombreuses infrastructures supplémentaires.

Conclusion

Je réaffirme mon soutien à la construction d'un hôpital neuf, moderne et performant. Le besoin d'un nouvel établissement n'est pas remis en cause.

En revanche, je considère que le choix du site de Lanne doit être réexaminé de manière approfondie.

Un projet hospitalier doit être conçu pour plusieurs décennies. Il doit répondre aux enjeux actuels et futurs en matière d'environnement, d'accès aux soins, de mobilité, de sécurité, de confort des patients, de conditions de travail des personnels et de résilience des infrastructures.

Avant de retenir définitivement Lanne, il me paraît indispensable de comparer objectivement ce site avec une implantation à Tarbes, en intégrant l'ensemble des coûts, des infrastructures à créer, des impacts environnementaux et des conséquences pour les patients, les familles et les professionnels.

Oui à un hôpital neuf et moderne, mais non à un choix de site qui pourrait conduire à artificialiser un espace naturel et à créer de nouvelles infrastructures alors que Tarbes dispose déjà d'une grande partie des équipements nécessaires.

Je demande donc que l'alternative d'une implantation à Tarbes soit sérieusement étudiée et comparée au projet de Lanne, dans l'intérêt des patients, des personnels hospitaliers, des habitants du territoire et des générations futures.

Contribution n°584 (Web)

Proposée par KLEIN CHRISTIAN
(kleinchristian65000@gmail.com)
Déposée le mardi 8 septembre 2026 à 12h07
Adresse postale : 13 rue du riouet 65380 Lanne

Favorable à la construction d'un nouvel hôpital à Lanne afin de doter notre département d'un établissement moderne et performant.
Il conviendra cependant de garantir la tranquilité des habitants de Lanne en prévoyant un accès direct à l'hôpital depuis la voie rapide et en réservant l'accès aux voies communales aux riverains.

Contribution n°585 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 8 septembre 2026 à 12h14

L ' association de sauvegarde des Hôpitaux et de la Santé dans les Hautes-Pyrénées par le biais des ses sympathisants et opposants à l'hôpital Unique sur la commune de Lanne , montre aujourd'hui que la Déclaration d'utillité Publique qui est prévue jusqu'au 25 septembre 2026 est tronquée et cela les dérangent notamment au maître d'ouvrage et sa suite.
Pour information à l'ensemble des contributeurs contre ce projet, des affiches avaient été installées sur la RN 21 prolongation de la 2 voies, au niveau du marquisat à Lanne mentionnant la défense des hôpitaux de Proximité et contre ce projet stupide que personne ne souhaite, ont été retiré aujourd'hui afin que la population n'en prenne pas connaissance . Elles sont restées un seul jour. ils veulent nous faire voir que l'enquête Publique se passe trés bien.
C'est ça la démocratie dans ce pays, ils ont aucune honte d'employer ces méthodes?

11 documents associés
contribution_585_Web_1.jpg
contribution_585_Web_2.jpg
contribution_585_Web_3.jpg
contribution_585_Web_4.jpg
contribution_585_Web_5.jpg
contribution_585_Web_6.jpg
contribution_585_Web_7.jpg
contribution_585_Web_8.jpg
contribution_585_Web_9.jpg
contribution_585_Web_10.jpg
contribution_585_Web_11.jpg


OUI A LA MODERNISATION
DES HOPITAUX DE
PROXIMITÉ
NON AU PROJET
DE LANNE


CONTOURNEMENT D'ADÉ
DROIT DANS LE MUR
HOPITAL DE LANNE
FUITE EN AVANT


PROJETS ÉCOCIDAIRES
NON HOPITAL LANNE
NON CONTOURNEMENT
D'ADÉ (RN21)


OUI BIFURCATION
ECOLOGIQUE
NON A LA DÉVIATION
CARBONÉE


NON A
L'HOPITAL
DE LANNE


OUI A LA
MODERNISATION
DES HÔPITAUX
DE PROXIMITÉ


CONTOURNEMENT D'ARÉ
DROIT DANS LE MUR
HOPITAL DE LANNE
FUITE EN AVANT


OUI A LA MAINTENANCE
DES HOPITAUX DE
PROXIMITE
NON AU PROJET


AVIS
D'ENQUETE
PUBLIQUE
HOPITAL DE LANNE
12 HA DE TERRES
AGRICOLES-NATURELLES
ARTIFICIALISÉES


HOPITAL DE GANNE
4 ha ZONES
HUMIDES
ASSÉCHÉES


OUI A LA
MODERNISATION
DES HÔPITAUX
DE PROXIMITÉ

Contribution n°586 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 8 septembre 2026 à 12h14

Où sont les réactions des maires de l'agglomération tarbaise?
Le départ de l'hôpital du Bassin d'Agglomération d'environ 80 000 personnes va éloigner de l'accès aux soins une grande partie de la population surtout les plus vulnérables et fragiles.
Pour l'instant, SILENCE, pas de contribution des maires:
d'Aureilhan, Bordères, Bours, Orleix, Séméac, Tarbes (aura-t-il la force d'agir ?)...
Par contre ils nous ont tous concocté de magnifiques " plan vélo", mais aucun n'arrive à Lanne!
Peut-être par manque de place? Entre les pistes de l'aérodrome, la future deux fois deux voies et le "recalibrage" de la Geüne !!!
Pour porter ce projet écocidaire le très macronien Président du Conseil Départemental.

AGISSONS... imposons au Conseil Départemental de futurs élus modernes, progressistes et aptes à conduire l'impérative transition écologique !!!
Oui pour un hôpital moderne mais pas à Lanne.

Contribution n°587 (Web)

Proposée par MILA Alain
(alaintarn66@gmail.com)
Déposée le mardi 8 septembre 2026 à 12h36
Adresse postale : 519 Chemin Du Gaillat Haut 65270 St Pe De Bigorre

La mise en commun des moyens techniques et des compétences humaines est une nécéssité de notre époque. Je suis étonné de voir que certains regardent l'hôpital avec le spectre des années 70 ! Aujourd'hui et la technicité et coût des matériels mais aussi manque de médecins imposent ces regroupements. Et cela fonctionne. Nous avons deux exemples de réussite, le CHIVA dans l'Ariège et le CHIC dans le Tarn Sud. Cela exige "simplement une adaptation et un bon maillage des moyens SMUR. Par ailleurs localement l'accès centre ville de l'hôpital de Lourdes rend difficile pour les ambulances de rejoindre l'accès urgences.

Contribution n°588 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 8 septembre 2026 à 14h50

L accès aux soins évoluent certainement plus vite que les mentalités.
Il me semble urgent que notre département se dote d un outil attractif pour le territoire. Les médecins et spécialistes doivent trouver un outil ET une organisation qui leur donneront envie de s installer. L outil est un atout mais ils convient de travailler a un véritable maillage et une meilleure prise en charge des veritables urgences.

Contribution n°589 (Web)

Proposée par Roulland Marie
(mariemicheller65@gmail.com)
Déposée le mardi 8 septembre 2026 à 15h28

Le CNPN page 6 indique : La problématique de l'implantation d'une telle structure sur un terrain en pente, sur une butte constituée de flysch et servant de « château d'eau » localement, n'a pas été assez approfondie (risques de glissement de terrain, circulation de la nappe d'eau en sous-sol ...).
La MRAe ajoute (page 16) que le niveau de la nappe libre apparaît particulièrement réactif aux épisodes de précipitations traduisant un fonctionnement hydrologique dépendant des conditions météorologiques avec une faible inertie du milieu.
L'artificialisation des terrains engendrera une augmentation des ruissellements. Le recoupement de formations géologiques chargées en eau induira une augmentation des volumes
Cet aspect est à étudier de façon plus approfondi, voir le document public: modélisation des instabilités dans les flyschs et altérites associées BRGM/RP-57056-FR de septembre 2009 qui étudie le glissement de terrain survenue le 24/01/2004 à Harotzen Costa sur Guéthary. Cette implantation entre t'elle dans ce cas de figure?
Compte tenu de la nature (un hôpital avec des patients pour certains peu mobiles) et des dépenses publiques très dispendieuses, ce risque doit être explicitement mesuré et écarté.
L'exposition au radon (gaz radioactif naturel exposant aux cancers du poumon) : Lanne est située dans une zone où le potentiel radon est de 2 sur 3. En comparaison à Tarbes le potentiel est de 1 sur 3.

Contribution n°590 (Web)

Proposée par CATHERINE

Déposée le mardi 8 septembre 2026 à 15h47
Adresse postale : 13 rue St Blaise 65380 Lanne

Je vis une partie de l'année à LANNE. Je ne suis pas favorable à ce projet qui n'amènera rien de plus sur la qualité des soins, et surtout des problèmes environnementaux
(Bruit, circulation plus intense donc plus de pollution, impact sur la biodiversité etc...
Il existe 4 Hopitaux de proximité, la rénovation des Hopitaux de Tarbes et LOURDES me semble une solution évidente par rapport à un projet qui va couter beaucoup d'argent (pas de précision sur le coùt des travaux à ce jour)
Cet argent pourrait servir à moderniser les hopitaux actuels.

Contribution n°591 (Web)

Proposée par Roulland Jean
(roullandjean@yahoo.fr)
Déposée le mardi 8 septembre 2026 à 16h11
Adresse postale : 89 rue du Corps Franc Pommies 65000 TARBES

Des coûts et financements incertains et cachés.

Il apparaît dans le dossier que tous les coûts ne sont pas pris en compte.
D'abord certains services sont repoussés dans des extensions futures. Les prévisions de coût ne comprennent que le bâti mais pas les équipements pourtant nombre d'entre eux ne seront pas, on peut le penser, déménageables. Le bâtiment n'est pas climatisé...
En ce qui concerne les réseaux une part importante de la charge sera supportée par les collectivités -département – CCTLP – communes – et donc par tous les habitants. Le lien peut clairement être fait avec le contournement d'Adé, projet qui dans sa conception actuelle porte une atteinte insoutenable à l'environnement et est chiffré a presque 100 M€. Certains raccordements routiers restent à préciser. Qu'en est-il de la desserte du site par bus à partir de Tarbes et Lourdes.
L'alimentation en eau courante implique la mise en place d'un nouveau réseau alimenté par un nouveau captage, l'existant à Lanne étant insuffisant. Le site devra être relié au réseau de traitement des eaux usées Tarbes Nord ce qui représente de nombreux kilomètres de pose de canalisation pour un montant qui est en millions d'euros. Cette dépense future n'apparaît pas dans le devis global.
Des inconnues subsistent pour la puissance électrique, la fibre et autres...
L'avenir des sites actuels n'est pas non plus chiffré.
Ce découpage du projet masque le coût réel global et mettre en doute la régularité du dossier par rapport aux textes légaux (article L.122-1 III du code de l'environnement et guide CGDD de l'évaluation environnementale).
Ce manque de transparence sur les coûts engagés, ainsi que sur les financements (la part prise en charge par l'état faisant encore l'objet de négociations) ne peuvent que créer de l'inquiétude et des interrogations chez les citoyens. De plus ces éléments non pris en compte faussent les comparaisons avec les autres scénarios (rénovations des 2 sites ou regroupement sur le site de Tarbes dans bâtiment nouveau par exemple).

Contribution n°592 (Web)

Proposée par R
(roullandjean@yahoo.fr)
Déposée le mardi 8 septembre 2026 à 16h13
Adresse postale : 89 rue du Corps Franc Pommies 65000 TARBES

Une atteinte à l'environnement aberrante dans le contexte de crise écologique actuelle.

Dans le contexte actuel de crise écologique majeure, toute nouvelle artificialisation des sols représente une atteinte aux conséquences négatives évidentes.
La Geûne aura son cours déplacé ce qui en soit représente en soit une atteinte à l'environnement et à la nature.
Des zones humides sont impactées par le projet sur 3,7 ha.
94 espèces protégées sont concernées par le projet.
Le projet fait appel essentiellement à des compensations, les solutions d'évitement ou de réduction des impacts n'étant pas proposées en priorité. Ces compensations sont toujours incertaines, qui plus est dans un contexte de dérèglement climatique.
Elles ne sont pas finalisées dans le dossier comme le fait remarquer la CLE.
Le site est fragile vis à vis des risques naturels (inondations, stabilité du sol ...), les modes de ruissellement et d'infiltration des eaux n'a pas été complètement modélisé, l'impact de cette artificialisation dans un terrain en pente peut être potentiellement catastrophique.
On peut prévoir un impact écologique cumulé (amplificateur?) avec celui du projet de contournement d'Adé sur la RN21 qui n'a pas été évalué.
Pour toutes ces raisons ce projet présente des risques écologiques inacceptables.
Par ailleurs ce sont des terres agricoles qui disparaissent portant ainsi atteinte à notre souveraineté alimentaire.

Contribution n°593 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 8 septembre 2026 à 16h17

Il est urgent que le département des Hautes-Pyrénées est un Hôpital moderne, doté d'équipements de pointe.

Contribution n°594 (Web)

Proposée par Marin Patrick
(Patrick.marin12@gmail.com)
Déposée le mardi 8 septembre 2026 à 19h19
Adresse postale : 3 rue du coustalat 65100 Barlest

Comment justifier une telle réduction du nombre de lits au regard du vieillissement de la population de notre département ?

Contribution n°595 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 8 septembre 2026 à 20h00

Je voudrais faire 2 remarques sur des sujets évoqués :
- sur la fameuse attractivité pour les nouveaux soignants : cette notion doit s'apprécier suivant la santé économique du secteur et pas seulement sur le critère d'un établissement neuf (ou rénové) à savoir qu'il faut aussi permettre aux conjoints (en considérant que la plupart vivent en couple) de pouvoir s'insérer sur le plan professionnel souvent sur des postes à responsabilités car diplômés d'études supérieures. C'est assez simple, si le(la) conjoint(e) n'a pas cette perspective, il va être difficile d'obtenir de nouvelles installations. On peut toujours espérer un développement économique plus dynamique que ce qu'il est mais jusqu'à présent le bassin tarbais reste à la peine...
- sur le capacitaire (nombre de lits) : il est indiqué que le nouvel établissement perdrait déjà des lits par rapport à l'addition des 2 existants sur le motif, notamment, de l'augmentation de l'ambulatoire. Dans la perspective d'une population qui va vieillir avec corrélativement un nombre croissant de personnes seules et des cellules familiales plus éclatées qu'avant (enfants éloignés), faut-il se préparer à des soins expéditifs en laissant ensuite chacun(e) se débrouiller dans un moment compliqué ? A ce titre, la fermeture de services à Tarbes au sein de l'établissement de l'Ayguerote constitue déjà un signal alarmant.
Par ailleurs, devant les difficultés financières qui attendent le pays pour les prochaines années et malgré quelques fragiles promesses, comment ne pas craindre également pour l'avenir de l'hôpital de Bagnères, assez proche de Lanne, à part pour l'activité de Réadaptation fonctionnelle ? C'est déjà le cas pour l'accueil des urgences dirigées sur Tarbes... Il est donc essentiel d'afficher une capacité d'accueil bien calibrée (nombre de lits + personnel) à la hauteur de besoins prévisionnels réalistes avec une volonté d'accompagnement humain et social affirmée. S'il ne doit y avoir aucun progrès dans ces domaines, ce ne sont pas des jolis murs et de belles couleurs qui compenseront. En l'état, les données actuelles constituent pour moi un vrai problème et un point très négatif.
PS : il serait bien, enfin, qu'au delà de déclarations convenues les élus rentrent dans le détail du projet et se préoccupent de ce type de sujet.

Contribution n°596 (Web)

Proposée par Clotilde
(clotildebourgade@orange.fr)
Déposée le mardi 8 septembre 2026 à 20h29
Adresse postale : 1 place du Foirail 65200 BAGNÈRES-DE-BIGORRE

En tant que professionnelle de santé travaillant au CH TL il est temps que ce projet voie le jour.
Seule la mutualisation des moyens en ces temps de pénurie médicale pourra assurer aux patients une prise en charge dans les standards actuels de qualité et de sécurité.
Le projet médical est cohérent et le projet architectural a été élaboré avec la participation de tous les agents.

Contribution n°597 (Web)

Proposée par Marie-Line

Déposée le mardi 8 septembre 2026 à 20h49

Je me fais soigner le plus possible à l'hôpital de Tarbes et il ne m'est pas possible d'aller me faire soigner a Lanne. Je n'ai pas de véhicule et bientôt 80 ans. Pourquoi éloigner un hôpital public de la ville où il y a le plus d'habitants ?
En plus, c'est pas parce que le bâtiment sera neuf, qu'on y sera mieux soigné. Les propos des vendeurs de ce projet ne garantissent rien, même pas l'argent engagé et encore moins celui qui est caché.
Alors STOP à ce projet néfaste.

Contribution n°598 (Web)

Proposée par Laurent SANCHEZ

Déposée le mardi 8 septembre 2026 à 20h49
Adresse postale : allée des Châtaigniers 65690 BARBAZAN DEBAT

Je suis tout a fait favorable au projet du nouvel hôpital de Lanne. Faire que notre département puisse regrouper en un seul lieu, toutes les compétences et disciplines pour le plus grand soin de sa population. Le site de Lanne me parait parfaitement judicieux et central des agglomérations du 65, avec une proximité de l'A64 (sortie qu'il faudra certes aménager), mais également avec celle avec l'aéroport.
Ce nouvelle hôpital est une chance pour notre département, dans le but d'attirer de nouvelles disciplines de soins et de nouveaux médecins spécialistes.
S'y opposer serait accepter l'immobilisme et refuser d'anticiper les enjeux avenirs.
Je soutiens totalement.

Contribution n°599 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 8 septembre 2026 à 21h20

Il faut le faire

Contribution n°600 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 8 septembre 2026 à 23h05

Oui il faut le faire ... mais PAS À LANNE !!!

Contribution n°601 (Web)

Proposée par Bastien Breidenbach
(bastienbreidenbach@gmail.com)
Déposée le mercredi 9 septembre 2026 à 00h01
Adresse postale : 1 Impasse de la Coustete 65100 JARRET

Je suis POUR l’hôpital commun

Contribution n°602 (Web)

Proposée par B

Déposée le mercredi 9 septembre 2026 à 00h15

Totalement d’accord mais sur un site déjà urbanisé, donc PAS A LANNE

Contribution n°603 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 9 septembre 2026 à 07h56

Salaires parmi les plus bas de l'OCDE, lits supprimés par dizaines de milliers, urgences en grève : sous Emmanuel Macron, l'hôpital public a atteint son point de rupture. Depuis plus de quinze ans, les soignants décrivent le même engrenage : réforme de la gouvernance hospitalière, budgets impossibles à tenir, suppression de dizaines de milliers de lits, développement de l'ambulatoire et gestion en flux tendu.
Résultat : des patients qui attendent des heures, parfois des jours, sur des brancards dans les couloirs, et des infirmiers - parmi les moins payés de l'OCDE - qui dénoncent un management calqué sur le secteur privé. Face aux demandes de moyens supplémentaires, Emmanuel Macron répond qu'« il n'y a pas d'argent magique ».
La Santé Publique meurt à petit feu, et contrairement à ce que certains prétendent dans notre département, ce n'est pas qu'un problème de bâtiment.
L'argument de "mieux soigner" ne tient pas la route. Qui l'empêche aujourd'hui ? Rien ! Ce n'est qu'un problème d'économie : supprimer deux hôpitaux pour n'en faire qu'un seul très réduit.
600 M€ le projet fini ? (au plus bas).
Hôpital à la pointe technologique ?
Pourquoi l'hôpital n'a jamais pris le virage pour un investissement technologique ?
Avec quels moyens financiers se fera l'extension nécessaire et prévue, sans qu'elle soit budgétisée ?
Jusqu'à quand sera-t-il moderne ? Dans 10 ans la vétusté commencera, par manque d'entretien, faute de moyens (comme ça s'est passé pour Tarbes).
Arrêtez de jouer avec l'argent public, notre argent !

Contribution n°604 (Web)

Proposée par Dulac jean-Michel
(dulac.jeanmichel@sfr.fr)
Déposée le mercredi 9 septembre 2026 à 08h00
Adresse postale : 23 rue du bois 65380 Benac

Soutien du projet

Contribution n°605 (Web)

Proposée par Francis
(francis.costa362@orange.fr)
Déposée le mercredi 9 septembre 2026 à 10h02
Adresse postale : 8route des Angles 65100 ARCIZAC EZ ANGLES

Je suis favorable à la construction de l'hôpital à Lanne car nous avons tous besoin des soins avec les dernières technologies ainsi que de grands spécialistes.

Contribution n°606 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 9 septembre 2026 à 10h45

Si je comprend la nécessité d'actualiser les outils et les techniques au service de la médecine,je ne comprend pas le déplacement géographique des bâtiments.Construire le nouvel hôpital à Lanne,signifie éloigner une grande partie de la population de ce pôle médical et la priver d'un accès public aux soins.Cette décision est d'autant plus regrettable que les structures publiques de proximité sont consciencieusement démantelées depuis plusieurs années au profit de prestataires privés.Dans ce dossier,il serait appréciable que le caractère humain soit mieux considéré et de se rappeler que géographiquement et démographiquement,Tarbes sud et Lourdes ne sont qu'une partie du département des Hautes Pyrénées.

Contribution n°607 (Web)

Proposée par Thibault Tichané
(thibault@monlocalpro.com)
Déposée le mercredi 9 septembre 2026 à 11h09
Adresse postale : 7 rue Olympe de Gouges 65430 SOUES

Je souhaite exprimer un avis favorable au projet de futur hôpital Tarbes-Lourdes.
Ce projet me paraît essentiel pour l'avenir de notre territoire, en premier lieu sur le plan de l'offre de soins. La création d'un équipement hospitalier moderne, adapté aux besoins actuels et futurs de la population, constitue un enjeu majeur pour garantir une prise en charge médicale de qualité et maintenir une offre de santé attractive dans les Hautes-Pyrénées.
Au-delà de cet aspect sanitaire indispensable, ce projet représente également une véritable opportunité pour le développement économique et l'attractivité du territoire.
Un équipement de cette importance participe directement au dynamisme d'un bassin de vie : maintien et création d'emplois, implantation de professionnels de santé, développement d'activités complémentaires, attractivité pour les entreprises, mais également capacité à attirer et conserver de nouvelles familles et de nouveaux actifs.
Dans un contexte où les territoires sont en concurrence pour attirer les compétences, les entreprises et les habitants, disposer d'un établissement hospitalier moderne et performant constitue un véritable atout structurant.
Ce projet doit également pouvoir générer des retombées positives pour l'ensemble du tissu économique local, notamment les entreprises, commerces, services et acteurs immobiliers situés à proximité et plus largement sur l'agglomération Tarbes-Lourdes.
Il me semble donc important de considérer ce futur hôpital non seulement comme un équipement de santé, mais comme un investissement structurant pour les prochaines décennies, susceptible de participer durablement au développement et à l'attractivité de notre territoire.
Pour l'ensemble de ces raisons, j'émets un avis pleinement favorable à la réalisation de ce projet.

Contribution n°608 (Web)

Proposée par P

Déposée le mercredi 9 septembre 2026 à 11h31

je suis entièrement d’accord avec la contribution 607, en précisant que le site le plus adapté est celui de la Gespe .

Contribution n°609 (Web)

Proposée par Laffargue Jean Nicolas

Déposée le mercredi 9 septembre 2026 à 13h03
Adresse postale : 8 rue Brauhauban 65000 Tarbes

La création de ce nouvel hôpital commun est une ineptie absolue. En effet, elle n'a d'intérêt qu'un but uniquement politique, sans se soucier, in fine, de la destination finale et des usagers. Compte tenu de la distance, environ 10 km depuis Tarbes et 10 km depuis Lourdes, l'intérêt n'est profitable ni pour les uns ni pour les autres. Comment voulez-vous avoir un service d'urgence de proximité quand il faut environ 20 minutes pour se rendre sur la zone de Louey en temps normal ? Tout est fait pour desservir la vocation principale de l'hôpital.
Il serait plus judicieux et moins onéreux de privilégier une rénovation du CHU de Tarbes, car le site se prête parfaitement à son développement. En effet, sur les 16 hectares que représente la zone globale autour du site de l'hôpital, seuls 4 hectares sont actuellement bâtis. Cela laisserait donc 16 hectares disponibles pour permettre une extension et la création, par exemple, d'urgences pédiatriques, d'une maternité ou encore d'un pôle d'oncologie.
Pourquoi ne pas développer davantage les infrastructures à cet endroit-là, plutôt que de créer un nouvel hôpital sur un site qui éloignera les usagers des soins de proximité et couterait un budget astronomique ?

Contribution n°610 (Web)

Proposée par Anclades. Iguaz Colette
(Iguaz.colette65@orange.fr)
Déposée le mercredi 9 septembre 2026 à 13h38
Adresse postale : 1 rue St Georges 65310 ODOS

Avant de penser ,même s'il ne faut rien exclure!!!à l'assainissement..aux réseaux..au lieu d'implantation mal choisi..etc...etc...et si on parlait un peu SANTE..il est impératif d'avoir dans notre département un hôpital moderne et efficace qui attirera sans aucun doute de nouveaux médecins...
On ne devra ENFIN plus partir sur Toulouse ou PAU.

Contribution n°611 (Web)

Proposée par Fischer Sylvain
(ouitdn@laposte.net)
Déposée le mercredi 9 septembre 2026 à 14h38
Adresse postale : 7 rue de Lorry 65200 Bagnères-de-Bigorre

Bonjour,
L'Hôpital sera moins accessible à pied et à vélo que les hôpitaux déjà existants en centres villes.
Il conviendrait donc de prévoir des itinéraires vélos pour y accéder, notamment pour la traversée de la future nouvelle RN21.
Pour l'instant le projet de RN21 ne prévoit pas de traversée cyclable à hauteur de l'hôpital de Lanne, mais uniquement des traversées automobiles. Il conviendrait donc d'ajouter aux traversée automobiles une trémie pour traversée piétons-vélos,
Au vu du prix très instable du carburant, merci de penser mobilités douces sur un périmètre de 20km autour de l’hôpital, aussi bien pour les familles, les patients que pour le personnel,

Contribution n°612 (Web)

Proposée par Sylvie Siloret
(sylvie.siloret@wanadoo.fr)
Déposée le mercredi 9 septembre 2026 à 15h20
Adresse postale : 7 rue du Midi 65100 LEZIGNAN

Je ne comprends pas qu'il puisse y avoir des hauts pyrénéens opposés à ce projet. Il y un réel intérêt pour nous tous à avoir sur notre territoire un hôpital moderne, dûment équipé.

Contribution n°613 (Web)

Proposée par Nicholas Church
(nicholas@envola.fr)
Déposée le mercredi 9 septembre 2026 à 15h58
Adresse postale : 3 rue du lavoir 65380 Lanne

Je trouve que c'est un super projet. IL devrait se faire. La région en a besoin et il va contribuer positivement a l'économie local

Contribution n°614 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 9 septembre 2026 à 16h52

je suis opposée à la construction de ce nouvel hôpital. il est préférable de moderniser celui de Tarbes en construisant si besoin des pavillons supplémentaires puisque le terrain le permet. Ce projet va éloigner les malades et mettre en péril leur vie pour certains, va éloigner aussi les personnels qui se rendaient en bus ou en vélo à leur travail. les salariés vont se retrouver contraints de s'organiser différemment et peut-être même d'acheter une voiture. Je connais bien le lieu du futur hôpital. c'est un endroit charmant où il fait bon se promener ou faire du vélo, c'est aberrant de se priver de lieux de ressourcement pour les h
Hauts Pyrénéens. A la construction de l'hôpital lui-même, il faudra bien sûr ajouter le coût de toutes les infrastructures à créer. On va ajouter encore des voitures sur les routes ! C'est vraiment un projet qui n'a pas de sens à tout points de vue et on ne parle même pas de l'aspect écologique qui n'a pas du traverser l'esprit des concepteurs !!

Contribution n°615 (Web)

Proposée par Raossanaly
(salim.raossanaly@wanadoo.fr)
Déposée le mercredi 9 septembre 2026 à 17h52
Adresse postale : 2 rue du 11 nov 65690 Barbazan-Debat

A l'heure où nous voyons les limites des grands ensembles hyperconcentrés, qu'il s'agisse d'hôpitaux, d'universités, de sièges d'entreprise ou d'associations diverses, créer aujourd'hui un si grand ensemble ex-nihilo en rase campagne me laisse perplexe. Pourquoi ne pas explorer des répartitions géographiques avec des spécialités de pôles pour chaque ville (j'y inclus Lourdes, Tarbes, Vic, Lannemezan, Bagnères). Une platerforme des soins les plus courants qui ne nécessitent pas de haute technologie, ce qui doit représenter pas loin de 60 % des passages à l'hôpital,dans chaque ville, une spécialisation par ville, le tout soutenu par un plateau Haute Technologie à Tarbes avec un système de navettes de transport.
Cette voie serait vraiment révolutionnaire et pourrait servir de modèle tout en s'inspirant des modèles des pays moins riches que nous qui se révèlent plus créatifs.

Contribution n°616 (Web)

Proposée par Tarbes Pour Tous Contribution N°24

Déposée le mercredi 9 septembre 2026 à 18h53

CONTRIBUTION À L'ENQUÊTE PU
BLIQUE
Hydrogéologie, zones humides et compensation : des incer
titudes qui nécessitent des garanties avant toute autorisa
tion
La lecture croisée des pages consacrées à l'hydrogéologie, aux zones humides et aux mesures compensatoires fait apparaître une difficulté importante concernant la maîtrise des impacts du projet.
Il ne s'agit pas de contester la nécessité d'un nouvel hôpital, mais de s'interroger sur la compatibilité du choix du site de Lanne avec un fonctionnement hydrolo gique dont l'étude d'impact reconnaît elle-même la complexité et les incerti tudes.
1. Le dossier reconnaît une connaissance encore incertaine des
flux hydriques
L'étude d'impact indique que des investigations complémentaires ont été réali sées en 2025 afin de mieux comprendre le fonctionnement hydrogéologique du site. Elles ont notamment permis d'identifier deux types de zones humides : des zones humides de suintement et des zones humides d'accompagnement de la Geüne (étude d'impact, p. 884).
Mais le dossier formule ensuite une réserve particulièrement importante :
« Malgré des campagnes d'investigations géotechniques et hydrogéologiques, il est difficile de prédire avec certitudes les flux hydriques au sein de la colline et donc les effets de l'implantation de l'hôpital. »
(Étude d'impact, p. 884).
Cette phrase appelle nécessairement une explication.
Le projet prévoit en effet des terrassements et des fondations susceptibles de modifier durablement les circulations d'eau dans le massif.
La question posée au maître d'ouvrage est donc :
Comment peut-on considérer que les incidences hydrologiques sont suffi samment maîtrisées alors que le dossier reconnaît lui-même qu'il est diffi cile de prédire les flux hydriques et donc les effets de l'implantation de l'hô pital ?
2. L'étude retient elle-même l'hypothèse d'un impact de 100 %
des zones humides
Face à cette incertitude, le maître d'ouvrage indique avoir choisi de « maximiser les impacts potentiels » et de considérer que 100 % des zones humides sont im pactées.
La surface retenue est de 3,71 hectares, avec :
• environ 1,5 hectare d'impact direct lié aux constructions ;
• le solde correspondant notamment aux impacts indirects liés aux modifi cations potentielles des conditions d'alimentation des zones humides.
(Étude d'impact, p. 631).
Cette précision est fondamentale.
L'impact ne concerne donc pas seulement la surface physiquement construite.
Il concerne également le fonctionnement hydrologique des zones humides, c'est à-dire leur alimentation en eau.
Or c'est précisément ce fonctionnement que l'étude reconnaît ne pas pouvoir pré dire avec certitude.
La question posée au maître d'ouvrage est donc :
Quelle étude permet de quantifier les modifications des flux hydriques pro voquées par les terrassements, les remblais et les fondations, et de démon trer que les fonctionnalités hydrologiques des zones humides pourront être maintenues ou compensées ?
3. Le ratio de compensation de 150 % ne suffit pas à démontrer
l'équivalence fonctionnelle
Le dossier prévoit une compensation de 150 %, soit 5,57 hectares, pour les 3,71 hectares impactés.
Il précise que cette compensation comprend :
• 1,005 ha de zones humides de type alluvial ;
• 4,56 ha de zones humides de type suintement.
Il affirme également que :
« Cette compensation tiendra compte des pertes de fonctionnalités. »
(Étude d'impact, p. 884).
Cette affirmation doit toutefois être confrontée au contenu de l'annexe consacrée aux mesures compensatoires.
Pour la mesure MC 1.11 – Création/Restauration de zone humide, le dossier pré

cise que des études, notamment pédologiques, seront réalisées en amont afin de déterminer le fonctionnement de la zone humide et que les actions de restaura tion seront ensuite définies.
Il indique :
« Une équivalence des fonctionnalités avec le type de zone humide impactée sera ciblée. »
(Étude d'impact, p. 763).
La nuance est importante.
Le dossier affirme donc d'un côté que la compensation tiendra compte des pertes de fonctionnalités, mais indique de l'autre que les études destinées à caractériser le fonctionnement de certaines zones compensatoires doivent encore être réali sées.
4. Les sites compensatoires ne sont pas encore totalement caracté risés
La stratégie compensatoire prévoit cinq sites et indique que les parcelles propo sées font encore l'objet de démarches foncières.
Le dossier précise également que les investigations doivent être poursuivies.
Ainsi, pour les sites compensatoires, un pré-inventaire a été réalisé à partir de la végétation et de données bibliographiques, mais les investigations pédologiques doivent encore permettre de mieux appréhender le fonctionnement des zones hu mides ainsi que les altérations et pressions auxquelles elles sont actuellement soumises (Étude d'impact, p. 884).
Cela est particulièrement important lorsque l'on sait que le problème posé par le site de Lanne est précisément celui de l'alimentation hydrologique des zones hu mides.
La question posée au maître d'ouvrage est donc :
Comment l'équivalence fonctionnelle peut-elle être définitivement démon trée avant que le fonctionnement hydrologique des sites compensatoires ait lui-même été précisément caractérisé ?
5. La compensation annoncée porte sur des fonctionnalités diffé rentes qu'il convient de comparer
Le catalogue du CEN ne prévoit pas uniquement de la restauration de zones hu mides.
Les mesures comprennent également :
• conversion de monocultures en prairies ;
• restauration de milieux ouverts et semi-ouverts ;
• restauration de ripisylves ;
• restauration de boisements ;
• création de haies et d'infrastructures agroécologiques ;
• gestion des milieux agricoles et semi-ouverts.
(Étude d'impact, p. 775 ; mesures MC 1.1 à MC 3.3).
Ces mesures peuvent naturellement avoir un intérêt écologique.
Mais elles ne répondent pas toutes à la même fonction.
La restauration d'une prairie, d'une ripisylve ou d'un boisement ne consti tue pas automatiquement la restauration de la fonction hydrologique d'une zone humide de suintement.
C'est pourquoi le dossier doit démontrer concrètement que les 5,57 hectares retenus pour la compensation reproduiront bien les fonctionnalités perdues, et pas seulement une surface équivalente ou supérieure.
6. Le suivi est prévu, mais le dispositif correctif doit être précisé
Le CEN prévoit une stratégie de suivi des mesures compensatoires selon une méthode BACI (« Before After Control Impact »).
Le dossier prévoit notamment un suivi spécifique de la restauration des zones humides, comprenant des sondages pédologiques et un suivi phytosociologique (Étude d'impact, p. 762-764).
Cette disposition est intéressante, mais elle conduit à une question essentielle :
Que se passe-t-il si le suivi démontre que la zone humide compensatoire ne retrouve pas les fonctionnalités attendues ?
Le dossier évoque des mesures correctives, mais il convient de préciser :
• lesquelles ;
• dans quel délai ;
• avec quel financement ;
• avec quelle obligation de résultat ;
• et surtout quelles mesures seront prises si l'alimentation hydrologique ne peut pas être restaurée.
Cette question est d'autant plus importante que la destruction ou la modification de l'alimentation de la zone humide d'origine pourrait devenir irréversible après réalisation des terrassements et des fondations.
7. Une réserve particulière s'impose sur ce point
Le dossier présente donc simultanément les éléments suivants :
• une incertitude reconnue sur les flux hydriques de la colline (p. 884) ;
• un impact retenu à 100 % sur les zones humides, soit 3,71 ha

(p. 631 et p. 884) ;
• une compensation annoncée à 150 %, soit 5,57 ha
(p. 884) ;
• mais des investigations pédologiques encore nécessaires sur les sites compen satoires pour mieux connaître leur fonctionnement
(p. 884) ;
• et une mesure MC 1.11 qui indique que l'équivalence fonctionnelle sera « ci blée » après caractérisation du fonctionnement des zones humides compensa toires
(p. 763).
Cette succession d'éléments justifie, à tout le moins, une réserve substantielle sur le volet hydrogéologique et compensatoire.
DEMANDES
Au regard de ces éléments, nous demandons que le maître d'ouvrage apporte des réponses précises et documentées aux questions suivantes :
1. Sur les flux hydriques
Quelle étude permet de quantifier les modifications des flux hydriques provo quées par les terrassements, remblais et fondations ?
2. Sur les 3,71 ha impactés
Comment sont précisément distingués et quantifiés les impacts directs et les im pacts indirects résultant de la modification de l'alimentation des zones humides ?
3. Sur la compensation de 150 %
Sur quels critères scientifiques précis repose le ratio de 150 % et comment celui ci prend-il en compte les pertes de fonctionnalités et non la seule surface ?
4. Sur l'équivalence fonctionnelle
Où est démontrée, dans le dossier actuel, l'équivalence fonctionnelle entre les zones humides impactées et les zones compensatoires ?
5. Sur les études encore nécessaires
Pourquoi les investigations pédologiques destinées à mieux connaître le fonc tionnement des sites compensatoires doivent-elles encore être réalisées alors que l'autorisation du projet est sollicitée ?
6. Sur l'obligation de résultat
Quelles mesures contraignantes seront mises en œuvre si le suivi montre que les fonctionnalités hydrologiques attendues ne sont pas retrouvées ?
CONCLUSION
Le dossier reconnaît lui-même qu'« il est difficile de prédire avec certitudes les flux hydriques au sein de la colline et donc les effets de l'implantation de l'hôpital » (p. 884).
Il retient par conséquent, de manière prudente, un impact de 100 % des zones humides, soit 3,71 hectares.
Il propose une compensation à 150 %, soit 5,57 hectares, et affirme qu'elle tien dra compte des pertes de fonctionnalités.
Mais, parallèlement, le dossier indique que la connaissance du fonctionnement des zones compensatoires doit encore être complétée et que l'équivalence fonc tionnelle sera « ciblée » après réalisation d'études complémentaires.
Cette situation ne permet pas, à ce stade, de considérer que la compensation fonctionnelle est démontrée.
La question est d'autant plus importante que la modification des circulations hy drologiques du site de Lanne pourrait devenir irréversible une fois les terrasse ments et les fondations réalisés.
Nous demandons donc que la commission d'enquête émette une réserve substantielle sur ce volet et conditionne, à tout le moins, toute autorisation à
• une caractérisation complète et contradictoire du fonctionnement hydrolo gique de la colline ;
• la démonstration préalable de l'équivalence fonctionnelle réelle des me sures compensatoires ;
• la finalisation des études nécessaires sur les sites compensatoires ;
• et la définition de mesures correctives contraignantes et financées en cas d'échec de la compensation.
En l'état, le dossier démontre l'existence d'un risque important ; il ne dé montre pas avec le même niveau de certitude que ce risque peut être évité, réduit ou effectivement compensé
Tarbes Pour Tous

1 document associé
contribution_616_Web_1.pdf

CONTRIBUTION À L'ENQUÊTE PUBLIQUE

Hydrogéologie, zones humides et compensation : des incertitudes qui nécessitent des garanties avant toute autorisation

La lecture croisée des pages consacrées à l'hydrogéologie, aux zones humides et aux mesures compensatoires fait apparaître une difficulté importante concernant la maîtrise des impacts du projet.

Il ne s'agit pas de contester la nécessité d'un nouvel hôpital, mais de s'interroger sur la compatibilité du choix du site de Lanne avec un fonctionnement hydrologique dont l'étude d'impact reconnaît elle-même la complexité et les incertitudes.

1. Le dossier reconnaît une connaissance encore incertaine des flux hydriques

L'étude d'impact indique que des investigations complémentaires ont été réalisées en 2025 afin de mieux comprendre le fonctionnement hydrogéologique du site. Elles ont notamment permis d'identifier deux types de zones humides : des zones humides de suintement et des zones humides d'accompagnement de la Geüne (étude d'impact, p. 884).

Mais le dossier formule ensuite une réserve particulièrement importante :

« Malgré des campagnes d'investigations géotechniques et hydrogéologiques, il est difficile de prédire avec certitudes les flux hydriques au sein de la colline et donc les effets de l'implantation de l'hôpital. »
(Étude d'impact, p. 884).

Cette phrase appelle nécessairement une explication.

Le projet prévoit en effet des terrassements et des fondations susceptibles de modifier durablement les circulations d'eau dans le massif.

La question posée au maître d'ouvrage est donc :

Comment peut-on considérer que les incidences hydrologiques sont suffisamment maîtrisées alors que le dossier reconnaît lui-même qu'il est difficile de prédire les flux hydriques et donc les effets de l'implantation de l'hôpital ?

2. L'étude retient elle-même l'hypothèse d'un impact de 100 % des zones humides

Face à cette incertitude, le maître d'ouvrage indique avoir choisi de « maximiser les impacts potentiels » et de considérer que 100 % des zones humides sont impactées.

La surface retenue est de 3,71 hectares, avec :

- environ 1,5 hectare d'impact direct lié aux constructions ;
- le solde correspondant notamment aux impacts indirects liés aux modifications potentielles des conditions d'alimentation des zones humides.

(Étude d'impact, p. 631).

Cette précision est fondamentale.

L'impact ne concerne donc pas seulement la surface physiquement construite.

Il concerne également le fonctionnement hydrologique des zones humides, c'est-à-dire leur alimentation en eau.

Or c'est précisément ce fonctionnement que l'étude reconnaît ne pas pouvoir prédire avec certitude.

La question posée au maître d'ouvrage est donc :

Quelle étude permet de quantifier les modifications des flux hydriques provoquées par les terrassements, les remblais et les fondations, et de démontrer que les fonctionnalités hydrologiques des zones humides pourront être maintenues ou compensées ?

3. Le ratio de compensation de 150 % ne suffit pas à démontrer l'équivalence fonctionnelle

Le dossier prévoit une compensation de 150 %, soit 5,57 hectares, pour les 3,71 hectares impactés.

Il précise que cette compensation comprend :

- 1,005 ha de zones humides de type alluvial ;
- 4,56 ha de zones humides de type suintement.

Il affirme également que :

« Cette compensation tiendra compte des pertes de fonctionnalités. »

(Étude d'impact, p. 884).

Cette affirmation doit toutefois être confrontée au contenu de l'annexe consacrée aux mesures compensatoires.

Pour la mesure MC 1.11 – Création/Restauration de zone humide, le dossier précise que des études, notamment pédologiques, seront réalisées en amont afin de déterminer le fonctionnement de la zone humide et que les actions de restauration seront ensuite définies.

Il indique :

« Une équivalence des fonctionnalités avec le type de zone humide impactée sera ciblée. »

(Étude d'impact, p. 763).

La nuance est importante.

Le dossier affirme donc d'un côté que la compensation tiendra compte des pertes de fonctionnalités, mais indique de l'autre que les études destinées à caractériser le fonctionnement de certaines zones compensatoires doivent encore être réalisées.

4. Les sites compensatoires ne sont pas encore totalement caractérisés

La stratégie compensatoire prévoit cinq sites et indique que les parcelles proposées font encore l'objet de démarches foncières.

Le dossier précise également que les investigations doivent être poursuivies.

Ainsi, pour les sites compensatoires, un pré-inventaire a été réalisé à partir de la végétation et de données bibliographiques, mais les investigations pédologiques doivent encore permettre de mieux appréhender le fonctionnement des zones humides ainsi que les altérations et pressions auxquelles elles sont actuellement soumises (Étude d'impact, p. 884).

Cela est particulièrement important lorsque l'on sait que le problème posé par le site de Lanne est précisément celui de l'alimentation hydrologique des zones humides.

La question posée au maître d'ouvrage est donc :

Comment l'équivalence fonctionnelle peut-elle être définitivement démontrée avant que le fonctionnement hydrologique des sites compensatoires ait lui-même été précisément caractérisé ?

5. La compensation annoncée porte sur des fonctionnalités différentes qu'il convient de comparer

Le catalogue du CEN ne prévoit pas uniquement de la restauration de zones humides.

Les mesures comprennent également :

- conversion de monocultures en prairies ;
- restauration de milieux ouverts et semi-ouverts ;
- restauration de ripisylves ;

- restauration de boisements ;
- création de haies et d'infrastructures agroécologiques ;
- gestion des milieux agricoles et semi-ouverts.

(Étude d’impact, p. 775 ; mesures MC 1.1 à MC 3.3).

Ces mesures peuvent naturellement avoir un intérêt écologique.

Mais elles ne répondent pas toutes à la même fonction.

La restauration d’une prairie, d’une ripisylve ou d’un boisement ne constitue pas automatiquement la restauration de la fonction hydrologique d’une zone humide de suintement.

C'est pourquoi le dossier doit démontrer concrètement que les 5,57 hectares retenus pour la compensation reproduiront bien les fonctionnalités perdues, et pas seulement une surface équivalente ou supérieure.

6. Le suivi est prévu, mais le dispositif correctif doit être précisé

Le CEN prévoit une stratégie de suivi des mesures compensatoires selon une méthode BACI (« Before After Control Impact »).

Le dossier prévoit notamment un suivi spécifique de la restauration des zones humides, comprenant des sondages pédologiques et un suivi phytosociologique (Étude d’impact, p. 762-764).

Cette disposition est intéressante, mais elle conduit à une question essentielle :

Que se passe-t-il si le suivi démontre que la zone humide compensatoire ne retrouve pas les fonctionnalités attendues ?

Le dossier évoque des mesures correctives, mais il convient de préciser :

- lesquelles ;
- dans quel délai ;
- avec quel financement ;
- avec quelle obligation de résultat ;
- et surtout quelles mesures seront prises si l'alimentation hydrologique ne peut pas être restaurée.

Cette question est d'autant plus importante que la destruction ou la modification de l'alimentation de la zone humide d'origine pourrait devenir irréversible après réalisation des terrassements et des fondations.

7. Une réserve particulière s’impose sur ce point

Le dossier présente donc simultanément les éléments suivants :

• une incertitude reconnue sur les flux hydriques de la colline
(p. 884) ;

• un impact retenu à 100 % sur les zones humides, soit 3,71 ha
(p. 631 et p. 884) ;

• une compensation annoncée à 150 %, soit 5,57 ha
(p. 884) ;

• mais des investigations pédologiques encore nécessaires sur les sites compensatoires pour mieux connaître leur fonctionnement
(p. 884) ;

• et une mesure MC 1.11 qui indique que l'équivalence fonctionnelle sera « ciblée » après caractérisation du fonctionnement des zones humides compensatoires
(p. 763).

Cette succession d'éléments justifie, à tout le moins, une réserve substantielle sur le volet hydrogéologique et compensatoire.

DEMANDES

Au regard de ces éléments, nous demandons que le maître d'ouvrage apporte des réponses précises et documentées aux questions suivantes :

1. Sur les flux hydriques

Quelle étude permet de quantifier les modifications des flux hydriques provoquées par les terrassements, remblais et fondations ?

2. Sur les 3,71 ha impactés

Comment sont précisément distingués et quantifiés les impacts directs et les impacts indirects résultant de la modification de l'alimentation des zones humides ?

3. Sur la compensation de 150 %

Sur quels critères scientifiques précis repose le ratio de 150 % et comment celui-ci prend-il en compte les **pertes de fonctionnalités** et non la seule surface ?

4. Sur l'équivalence fonctionnelle

Où est démontrée, dans le dossier actuel, l'équivalence fonctionnelle entre les zones humides impactées et les zones compensatoires ?

5. Sur les études encore nécessaires

Pourquoi les investigations pédologiques destinées à mieux connaître le fonctionnement des sites compensatoires doivent-elles encore être réalisées alors que l'autorisation du projet est sollicitée ?

6. Sur l'obligation de résultat

Quelles mesures contraignantes seront mises en œuvre si le suivi montre que les fonctionnalités hydrologiques attendues ne sont pas retrouvées ?

CONCLUSION

Le dossier reconnaît lui-même qu'**« il est difficile de prédire avec certitudes les flux hydriques au sein de la colline et donc les effets de l'implantation de l'hôpital »** (**p. 884**).

Il retient par conséquent, de manière prudente, un impact de **100 % des zones humides**, soit **3,71 hectares**.

Il propose une compensation à **150 %**, soit **5,57 hectares**, et affirme qu'elle tiendra compte des pertes de fonctionnalités.

Mais, parallèlement, le dossier indique que la connaissance du fonctionnement des zones compensatoires doit encore être complétée et que l'équivalence fonctionnelle sera « ciblée » après réalisation d'études complémentaires.

Cette situation ne permet pas, à ce stade, de considérer que la compensation fonctionnelle est démontrée.

La question est d'autant plus importante que la modification des circulations hydrologiques du site de Lanne pourrait devenir irréversible une fois les terrassements et les fondations réalisés.

Nous demandons donc que la commission d'enquête émette une réserve substantielle sur ce volet et conditionne, à tout le moins, toute autorisation à

- une caractérisation complète et contradictoire du fonctionnement hydrologique de la colline ;
- la démonstration préalable de l'équivalence fonctionnelle réelle des mesures compensatoires ;
- la finalisation des études nécessaires sur les sites compensatoires ;
- et la définition de mesures correctives **contraignantes et financées** en cas d'échec de la compensation.

En l'état, le dossier démontre l'existence d'un risque important ; il ne démontre pas avec le même niveau de certitude que ce risque peut être évité, réduit ou effectivement compensé

Tarbes Pour Tous

Contribution n°617 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 9 septembre 2026 à 19h22

Pour compléter la contribution 616 , voici deux photos prises en novembre 2024 .
On peut s'apercevoir que sur le site de l'oppidum, au sommet du Croueau où il nous projète un construction susceptible de vouloir voir le jour, des complications persistantes qui amènera tôt tard que des problèmes.
Un véritable bourbier d'argile surtout l'hiver serait incompatible à la création de cette infrastructure. Photos prises par un habitant de Lanne.
Notons que cette situation répétée depuis des années entraine régulièrement des inondations fréquentes. Je vous demande de prendre en compte cette observation.

2 documents associés
contribution_617_Web_1.jpg
contribution_617_Web_2.jpg





Contribution n°618 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 9 septembre 2026 à 21h44

Pour faire suite aux contributions n°540 et n°539

1 document associé
contribution_618_Web_1.pdf

Pour faire suite aux contributions n°540 et n°539

À propos de la contribution n°540 (M. Duclos, Maire d'Orincles)

M. Duclos, en sa qualité de maire, s'exprime au nom de ses concitoyens et exprime un avis favorable au projet d'hôpital commun à Lanne. Pourtant, son village, situé sur le trajet entre Bagnères, Haut-Adour et Lanne, sera **quotidiennement traversé par un flux important de véhicules et d'ambulances**, avec les nuisances sonores et de circulation que cela implique, notamment en raison de l'étroitesse et des virages serrés de la rue centrale de son village.

Sa contribution, bien que reprenant un consensus général sur la nécessité d'un hôpital moderne, **engage sa commune sur la localisation à Lanne. En mesure-t-il pleinement les conséquences pour ses administrés** ? Il est légitime de s'interroger :

- **Quels moyens a-t-il mis en œuvre pour informer ses concitoyens** sur les impacts concrets de ce projet ?
- **Quels sont les résultats d'une éventuelle consultation locale** ?

Je demande donc à la commission d'enquête **d'interroger M. Duclos sur ces points** pour qu'il nous éclaire sur sa position et sur le niveau d'information partagé avec sa population.

À propos de la contribution n°539 (M. Mournet, ancien député)

La contribution de M. Mournet est pour le moins surprenante. Il reconnaît lui-même n'avoir lu que l'étude d'impact (PC_11), ce qui explique peut-être sa perception d'une « *valeur ajoutée par rapport aux documents fournis lors de la commission nationale du débat public (CNDP*) » sans plus de précisions !. On ne peut que l'inviter à poursuivre sa lecture du dossier et en particulier les avis des services instructeurs ou plus simplement les contributions argumentées du registre.
Pourtant, il affirme sans réserve que **le site de Lanne est un bon choix**.
Cette lecture partielle du dossier, ne l'empêche pas de développer quatre arguments qu'il qualifie de majeurs :

1. ***« Ce projet de nouvel hôpital de recours est de nature à améliorer le service public hospitalier ……. l'établissement aura un rôle de tête de réseau de toute l'offre de soins, médicale et paramédicale de ville mais également avec les autres établissements de proximité qui demeurent (Tarbes-Ayguerote…) »***

Le SMR de l'Ayguerotte, mentionné comme faisant partie du réseau, **est fermé depuis plusieurs mois**. Cette information essentielle semble lui avoir

échappé. Comment peut-il évoquer une complémentarité avec un service qui n'existe plus ?

2. ***« L'établissement s'inscrira dans une offre hospitalo-universitaire avec le CH de Pau… ….. Pour attirer des médecins et chirurgiens spécialistes en dehors des grandes métropoles, il faut pouvoir offrir cette possibilité aux internes de se former là où ils souhaitent vivre. »***

   Aucun internat ni IFSI n'est prévu sur le site de Lanne. Or, M. Mournet souligne lui- même l'importance de former des médecins sur place. Comment concilier cette ambition avec l'absence de structures de formation et d'accueil des futurs soignants?

3. ***« La question de la localisation du site demeure la plus délicate…. Il sera souhaitable que des systèmes de navette publiques puissent être mises en place»***

   Ce troisième point est très instructif sur son analyse. En effet c'est bien la localisation à Lanne qui pose problème. Mais le réduire à un simple problème de distance, réglé par quelques navettes, consiste à occulter la totalité des lacunes du projet à Lanne (eau , gaz , climatisation , Ges , assainissement, sécurité incendie, carburant , résilience, compensation environnementale … …etc…) pointées par les divers organismes instructeurs .

4. **« *Le CHTL est déficitaire et sans capacité d'investissent mais le nouveau sera au minimum à l'équilibre ».*** S'il le dit !
   Il indique ***« C'est une chance que la solidarité nationale joue à ce niveau très élevé pour financer un établissement à notre bénéfice local avant tout.. »***

   Comment croire en un équilibre financier du futur hôpital sans éléments tangibles ?
   Aucune garantie financière concrète n'est apportée. M. Mournet évoque une «*chance que la solidarité nationale finance le projet* », sans fournir le moindre justificatif. (engagement écrit de l'État, montants précis, etc.).

Ainsi de légitimes questions se posent :

- M. Mournet est-il informé de la fermeture du SMR de l'Ayguerotte ?
- A-t-il pris connaissance de l'absence d'IFSI et d'internat dans le projet ?
- A-t-il lu ou envisage t- il de lire les avis des services instructeurs (CATLP , DREAL, MRAe DGAC,SDIS, CLE ..etc…) pour compléter son information ?
- Peut-il produire des garanties écrites de financement de la part de l'État ?

Sans réponses précises à ces questions, la crédibilité de sa contribution est fragilisée, d'autant plus qu'il s'exprime en tant qu'ancien député, dont on pourrait attendre une analyse plus rigoureuse. Les motivations de sa contribution restent floues, et ses approximations peuvent laisser planer le doute sur l'objectivité et la sincérité de ses propos.

Je demande par conséquent à la commission d'enquête de solliciter ces éclaircissements auprès de ces deux contributeurs, afin de lever toute ambiguïté et de garantir que les avis exprimés s'appuient sur des faits vérifiés. S'agissant d'élus, non seulement leurs écrits engagent leur crédibilité et leur légitimité, mais ils sont également susceptibles d'influencer les citoyens lecteurs de cette enquête

Contribution n°619 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 9 septembre 2026 à 22h15

Ce projet de construction est prévu démarrer vers 2029-2030 et donc les coûts estimatifs directs comme indirects ne vont faire qu'augmenter.
Vu l'état des finances publiques, est-il rationnel de ne privilégier que cette solution, la plus onéreuse ? Est-elle tenable sur le plan du financement qui a déjà du mal à être bouclé ? Tout va très vite et la situation d'avant-hier n'est plus celle d'aujourd'hui encore moins celle de demain.
Les décideurs et leurs soutiens foncent tête baissée mais les débats qui ont déjà commencé en vue de l'élection présidentielle vont rappeler la réalité de la période que nous traversons avec, il faut s'y attendre, quelques conséquences plus ou moins douloureuses...

Contribution n°620 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 9 septembre 2026 à 22h47

Nous avons besoin d’un hôpital moderne et efficace

Contribution n°621 (Web)

Proposée par P

Déposée le mercredi 9 septembre 2026 à 23h06

Oui à la modernité , à la Gespe .

Contribution n°622 (Email)

Proposée par Jean-Pierre TRINCOT
(jpm.trincot@orange.fr)
Déposée le mercredi 9 septembre 2026 à 11h15

Hopital de Lannes

Objet : Hopital de Lannes

Madame,Monsieur ,
Je me permets de vous faire parvenir ma participation à l'enquète publique concernant le nouvel hopital de Lannes.
Cordialement.
J.Pierre Trincot

1 document associé
contribution_622_Email_1.docx

Contribution n°623 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 10 septembre 2026 à 10h18

je ne souhaite pas cet hôpital a Lanne bien trop loin de Tarbes qui est une ville assez importante et qui a donc besoin de son hôpital.
Une rénovation importante de celui ci serait bien plus judicieux que de le déplacer aussi loin de plus cela réduit par 2 les possibilités d'avoir des rendez-vous rapide radiographique et autre
Plus un risque important d'emcombrement des rendez-vous
Sans parler qu'une femme de Tarbes devant accoucher rapidement se rendre a Lanne serais bien plus stressant de faire le trajet jusqu'a Lanne que de se rendre a Tarbes
cela créerais en plus des problèmes importants pour toutes les personnes sans moyen de locomotion

Contribution n°624 (Web)

Proposée par Ille Françoise
(francoise.ille@gmail.com)
Déposée le jeudi 10 septembre 2026 à 11h37
Adresse postale : 19 Rue Jean Jacques Latour 65000 Tarbes

On ne peut accepter qu'une nouvelle structure, peut-être nécessaire au regard des impératifs techniques que ne peuvent offrir les sites actuels, se fasse au détriment de l'offre de soins de l'ensemble du département
En effet on ne cache pas que le prix à payer sera la diminution de l'offre de soins sur le département tant en nombre de lits qu'en possibilités rapide de prise en charge, avec la suppression des hôpitaux de proximité existants (en plus de ceux de Tarbes et Lourdes, ceux de Bagneres, Lannemezan, Vic, et de leurs services de soins et d'urgences qui répondent aux besoins quotidiens de la population .
La concentration toujours plus grande des structures contribue à la déshumanisation et à la désertification des territoires, loin des réponses que le souci de l'habitabilité de et de l'équilibre des espaces devraient susciter.

Contribution n°625 (Web)

Proposée par Ille Françoise
(francoise.ille@gmail.com)
Déposée le jeudi 10 septembre 2026 à 12h29

Précisionà ma contribution précédente :
En l'état actuel du projet et de l'offre de santé du département, seuls les hôpitaux de Tarbes et Lourdes seront supprimés au bénéfice de celui de Lannes. Cependant, les fermetures de services et de lits affectent depuis déjà des années les autres hôpitaux du 65, maternités, urgences, services radiologiques et autres... contre lesquelles les personnels sont en lutte sans discontinuer depuis de nombreuses années.
Le futur (?) hôpital de Lannes servant déjà de prétexte à la réduction des dotations financières des structures existantes , qu'en sera-t-il quand le gouffre financier qu'il représentera sera effectif ?

Contribution n°626 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 10 septembre 2026 à 13h14

Un hôpital publique doit rester dans la ville préfecture du département c'est à dire Tarbes et non ailleurs. C'est comme ça dans toutes les villes. Mais quelle idée de le mettre à Lanne. Lannes beaucoup trop loin pour tous les villages nord, est, sud (ceux vers la montagne) et ouest. Je suis contre la fusion avec l'hôpital de lourdes car cela aura pour effet de supprimer des lits et des médecins. Dans un hôpital ce qui compte ce sont les médecins et spécialistes ce n'est pas parce qu'un hôpital sera neuf que les soins seront mieux. Le coût estimé ne sera pas celui définitif marre de faire payer les citoyens. Il serait préférable de déduire l'hôpital existant de Tarbes et d'en reconstruire un nouveau à sa place ce qui aurait déjà pour effet d'économiser le coût du terrain si vraiment l'existant ne peut-être réhabilité et agrandi. Je suis contre ce nouvel hôpital de Lannes.

Contribution n°627 (Web)

Proposée par Philippe & Claire
(cholletphilippe@orange.fr)
Déposée le jeudi 10 septembre 2026 à 13h26
Adresse postale : 13 chemin des écureuils 65690 BARBAZAN DEBAT

favorable à la création du nouvel hôpital de Tarbes-Lourdes à Lanne.

Contribution n°628 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 10 septembre 2026 à 14h00

Je suis contre. Trop éloigné l'hôpital doit resté dans la ville préfecture du département Tarbes. Suppression de lits et forcément de médecins et spécialistes donc pas de meilleures conditions soins et prises en charge. Ce n'est pas parce que l'hôpital sera neuf qu'il y a aura de nouveaux spécialistes, il faut pouvoir accueillir les conjoints et enfants et actuellement Tarbes ce n'est pas ville en plein développement. Le coût non maîtrisé et qui va sûrement explosé et des structures à construire reportées. Cet hôpital va créer des problèmes de circulation donc de pollution. Problème de zones humides non purgés. Problème pour les personnes âgées et les femmes enceintes... il convient de restaurer l'hôpital de tarbes voir de l'agrandir si nécessaire ou dans l'impossible de le reconstruire en ses lieux et places ce qui aura pour effet d'économiser le prix de terrain. Redonner aux hôpitaux Vic, et Lourdes une fonction spécifique qui alégerait l'hôpital de Tarbes. Tarbes perd des habitants et un nouvel hôpital est superflux car il existe d'autres solutions.

Contribution n°629 (Web)

Proposée par francs tireurs et partisans mouvement écologiques autonomes
(ftpmae@proton.me)
Déposée le jeudi 10 septembre 2026 à 14h36

Bonjour,
Nous venons d'apprendre que sut le site de recrutement Indeed une fiche de poste de directeur/rice est à pourvoir.
(https://fr.indeed.com/viewjob?jk=f1f51c170e94bac0)

Premiére question : est ce une réalité ou fake news?

seconde question: y a t il aujourd'hui un pilote dans l'avion Lanne ?

troisième question : si pas de pilote visible et réactif , porteur du projet : nous demandons que l'enquête publique soit stoppée immédiatement !

Merci d'informer les citoyen.ne.s au plus vite !
Pour le collectif les francs tireurs et partisans, mouvement écologiste autonome

1 document associé
contribution_629_Web_1.pdf

Directeur de Projet Nouvel Hôpital - 100% - H/F [104826]

Centre Hospitalier Tarbes – Lourdes
65000 Tarbes
CDI, Temps plein, CDD
Créez un compte Indeed avant de continuer sur le site web de l'entreprise.

Détails de l'emploi

Type de poste

- CDD
- CDI
- Temps plein

Horaires de travail

- Travail en journée

Lieu

65000 Tarbes

Avantages

Extraits de la description complète du poste

- Prise en charge du transport quotidien
- RTT

Description du poste

Description de la mission :

Le Centre Hospitalier Tarbes-Lourdes, recrute un/une Directeur(rice) de projet du Nouvel Hôpital !

Description du poste :

En lien direct avec la direction générale, le/la futur(e) Directeur(trice) de projet Nouvel Hôpital porte la responsabilité globale de l'opération de reconstruction du CH Tarbes-Lourdes, dans toutes ses dimensions : stratégique, financière, contractuelle et institutionnelle.

Vous serez amené(e) à :

- Incarner la niveau stratégique et décisionnel de la maîtrise d'ouvrage, distincte de la dimension technique et de opérationnelle assurée par le directeur technique de projet.
- Garantir la cohérence entre le projet médical, sa soutenabilité financière et sa réalisation immobilière, dans le respect du programme, du budget et du calendrier, et être l'interlocuteur unique de l'opération auprès de la gouvernance interne, des tutelles et des partenaires.
- Piloter l'ensemble de l'équipe projet, assisté du directeur technique et fédérer les ressources internes lors des différentes étapes (fonctions d'appui administratif, financier, experts métiers).

Le Centre Hospitalier Tarbes-Lourdes vous propose :

✔ *Poste à 100%, Statutaire de la FPH ou CDI*

✔ *Rémunération selon grille de la FPH + Ancienneté*

✔ *Participation aux gardes administratives*

✔ *25 CA + 19 RTT*

✔ *Participation au frais de transport en commun, domicile - travail, à hauteur de 75% des frais engagés*

Profil recherché :

Parlons de vous !

Vous savez faire preuve de rigueur, d'autonomie, de diplomatie et de loyauté ? Vous possédez des capacités à interagir et à tenir une position face à des interlocuteurs variés ?

Vous êtes issu(e) d'une formation supérieure : EHESP (directeur d'hôpital ou D3S), IEP, école d'ingénieur ou master en management des organisations de santé ?

Et possédez une expérience confirmée d'au moins 10 ans, dont une expérience significative et réussie à la direction ou direction adjointe d'une opération d'investissement hospitalier d'envergure ?

Alors n'hésitez plus, le poste est fait pour vous !

- **Postulez directement via l'offre ou sur le site Mstaff en candidature spontanée !**

Pour en savoir plus sur les attentes du poste, téléchargez la fiche jointe à l'offre ➡

Horaires : Horaires normaux

Période de la journée : Jour

Contrat à durée indéterminée, Contrat à durée déterminée

Contribution n°630 (Web)

Proposée par Duffourc Anne
(anne.duffourc@orange.fr)
Déposée le jeudi 10 septembre 2026 à 14h55
Adresse postale : 1 route de Bagneres 65100 Arcizac ez angles

Je suis favorable au nouvel hôpital de Lanne
J espère qu il aura la Climatisation pour les personnes malades
Vu le contexte climatique je pense que c est indispensable

Contribution n°631 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 10 septembre 2026 à 15h09

Je suis POUR la construction d'un nouvel Hôpital.

Contribution n°632 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 10 septembre 2026 à 15h13

Comment peut-on construire un centre hospitalier loin des villes surtout de moins en moins de prise en charge des transports ? Pour examens ou hospitalisations

Contribution n°633 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 10 septembre 2026 à 15h28

n'oublions pas que nous parlons d'un hôpital de territoire ! tous les habitants ont droit à un accès santé de qualité, pas seulement les tarbais ! un hôpital moderne fera venir de jeunes médecins, désireux de se former sur le nouveau robot Vinci, les patients pourront bénéficier d'un accueil en chambre adapté, les soignants auront un environnement de travail fonctionnel et confortable, les non soignants pourront également travailler avec des outils performants.
il n'est plus possible d'attendre plus longtemps, nous avons besoin d'un bâtiment qui réponde aux nouvelles exigences, normes et manière de travailler. L'implantation est idéal entre Tarbes et Lourdes, 2 villes qui font parler de notre territoire. je valide à 200% ce projet

Contribution n°634 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 10 septembre 2026 à 16h12

Comment attirer les jeunes soignants sans IFSI ,internat et transport en commun ? Contre ce projet .

Contribution n°635 (Web)

Proposée par Ginette HOURNE-RAOUBET
(alain.hourne@orange.fr)
Déposée le jeudi 10 septembre 2026 à 16h19
Adresse postale : 1, rue Honoré Auzon 65100 Arcizac ez Angles

Je soutiens la construction du nouvel hôpital de Lanne

Contribution n°636 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 10 septembre 2026 à 16h41

La construction de l’hôpital ne peut s’affranchir du respect des lois notamment les lois écologiques et environnementales . Non au site de Lanne .

Contribution n°637 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 10 septembre 2026 à 18h29

Objet : Blocage de la route d'accès au centre hospitalier de Lanne pendant le pèlerinage des gens du voyage — risque pour l'accès aux soins depuis Tarbes
Madame, Monsieur,
Je souhaite alerter sur les difficultés d'accès au centre hospitalier de Lanne pendant la période du pèlerinage annuel des gens du voyage, qui entraîne un encombrement important, voire un blocage, de la route reliant Tarbes à l'établissement.
Cette situation pose un problème de sécurité publique majeur : elle compromet l'accès des patients, des familles et surtout des véhicules de secours (ambulances, SMUR) à un établissement de santé, dans des délais où chaque minute peut être déterminante en cas d'urgence vitale.

Contribution n°638 (Web)

Proposée par CAMY
(laurent.camy@lct.fr)
Déposée le jeudi 10 septembre 2026 à 19h15
Adresse postale : PYRENE AERO POLE TELEPORT 4 65290 65290 - JUILLAN

Je suis pour

Contribution n°639 (Web)

Proposée par Gilles Millescamps
(gilmil1972@gmail.com)
Déposée le jeudi 10 septembre 2026 à 19h16
Adresse postale : 3240 D817 65130 Capvern

C'est sans aucun doute la meilleure initiative en cours dans le département. Pouvoir se faire soigner sans devoir aller à Toulouse, quel progrès !!

Contribution n°640 (Web)

Proposée par Ben Mohamed
(efc.malik@yahoo.fr)
Déposée le jeudi 10 septembre 2026 à 19h18
Adresse postale : 13 rue Gleize Bieille 65460 Bours

Je suis pour la construction du nouvel hôpital sur Lanne

Contribution n°641 (Web)

Proposée par Jules A
(jules@j3s.fr)
Déposée le jeudi 10 septembre 2026 à 20h23

Il y a déjà un hopital à Tarbes qui est sous-financé depuis si longtemps. Les professionels de santé sont contre ce projet.

Ce projet coutera au minimum 341 millions d'euros, rien que pour les travaux. Pouvons nous faire mieux avec cet argent ?

Ce nouvel hopital sera trop petit et trop cher, comme ça a été le cas pour tous les projets similaires.

Il sera inaccessible. Impossible d'y acceder sans voiture pour les 50 000 habitants de Tarbes.

L'hopital de Bagnères verra des fermetures de lits.

Contribution n°642 (Web)

Proposée par Darre Pierre

Déposée le jeudi 10 septembre 2026 à 21h35
Adresse postale : Gazost 65100 Gazost

Je suis tout à fait favorable à cet hôpital commun à Tarbes et Lourdes et suis convaincu que c’est une réelle opportunité pour les habitants du sud de Lourdes.

Contribution n°643 (Web)

Proposée par Jean-Jacques MEISSEL
(meissel.jeanjacques@hotmail.fr)
Déposée le jeudi 10 septembre 2026 à 21h38
Adresse postale : 30 Rue De La Hountete 65490 Oursbelille

Je suis opposé à cette construction à Lanne car elle va compliquer mon accès aux soins dont je pourrai avoir besoin à l'avenir (j'ai bientôt 70 ans) en raison non seulement de l'éloignement (j'habite au nord de la CATLP) mais aussi de l'incertitude quant à la qualité et la sécurité de la liaison cyclable pour m'y rendre à vélo car je fais partie des foyers ne disposant pas de véhicule motorisé.

Contribution n°644 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 10 septembre 2026 à 21h43

Je suis à Tarbes et il est hors de question que j'aille travailler à Lanne depuis ma campagne vicquoise délaissée dans ce projet qui n'est favorable que pour les Lourdais.
Ce n'est pas un bâtiment neuf, sous dimensionné qui améliorera nos conditions de travail. On entend dire que les hospitaliers soutiennent. Lesquels, sans sondage, sans nous avoir demandé notre avis ?

Contribution n°645 (Web)

Proposée par Tarbes Pour Tous Contribution N°25

Déposée le jeudi 10 septembre 2026 à 21h44

Objet : Contribution à l'enquête publique — Projet d'hôpital commun Tarbes-Lourdes (site de Lanne) —
Lisibilité et accessibilité du dossier mis à la disposition du public
A l'attention de la commission d'enquête
Cette contribution s'appuie sur l'avis de la DREAL Occitanie du 21 janvier 2026 qui porte sur la demande d'autorisation environnementale et la dérogation à la protection des espèces protégées, et son annexe « Liste de compléments nécessaires à la complétude et la régularité du dossier de demande de dérogation espèces protégées » (Dossier VII, pièce 8) ; Compléments apportés par le Centre Hospitalier Tarbes-Lourdes (CHTL) le 2 mars 2026 (Dossier VII, pièce 10).
Constat du dossier
Dans son avis du 21 janvier 2026, la DREAL Occitanie indique explicitement, à propos du dossier de demande de dérogation à la protection des espèces protégées (« Dossier de DEP », 847 pages) : « un grand nombre de figures et tableaux présents dans le dossier sont difficilement lisibles [...] l'analyse du dossier et son instruction ne sont pas optimales [...] les cerfas ne sont pas lisibles [...] il est indispensable de fournir des cerfas lisibles » (Dossier VII, pièce 8 page 323).
Une annexe jointe à cet avis liste précisément les éléments concernés :
● Environ 80 figures signalées comme peu ou pas lisibles, numérotées de 1 à 198 dans le dossier.
● 9 tableaux (n° 20, 21, 26, 32, 41, 42, 43, 45 et 58).
● 5 annexes (n° 1, 3, 8, 10 et 11).
● L'ensemble des formulaires Cerfa, qui doivent pourtant être signés par le maître d'ouvrage et lister précisément les espèces protégées impactées par le projet . La DREAL précise qu'ils ne sont, en l'état, pas lisibles et incomplets.
À titre d'exemples concrets relevés par la DREAL : les plannings des travaux (figures 19 et 46) sont présentés sous forme de tableaux illisibles ; la figure 138, censée localiser les gîtes à chiroptères évités ou impactés par le projet, est jugée « confuse » par la DREAL elle-même ; le code graphique utilisé sur le plan d'abattage des arbres (mise en gras des sujets concernés) est également jugé peu lisible.
Dans sa réponse du 2 mars 2026, le CHTL indique avoir joint une version PDF plus lisible des Cerfas et un planning détaillé plus clair (Dossier VII, pièce 10). Cette correction semble avoir été apportée pour permettre l'instruction du dossier par les services de l'État. Rien, en revanche, ne permet à ce stade de confirmer que cette version corrigée est bien celle qui a été intégrée au dossier mis à la disposition du public dans le cadre de la présente enquête publique.
Analyse
La qualité et la lisibilité des pièces d'un dossier d'enquête publique ne sont pas un détail de forme : elles conditionnent directement la capacité du public à comprendre les impacts du projet et à formuler des observations utiles. Si la DREAL, service technique de l'État disposant de moyens d'instruction spécialisés, a eu besoin de solliciter des versions plus lisibles pour mener à bien son instruction, la question se pose avec une acuité au moins équivalente pour le public, qui dispose de moins de temps, de moins de moyens techniques et d'aucun accompagnement spécialisé pour décrypter des documents annoncés comme illisibles par l'autorité environnementale elle-même.
Le fait que des corrections aient été annoncées par le maître d'ouvrage en mars 2026 est positif, mais ne suffit pas à garantir qu'elles ont été répercutées dans le dossier final soumis à enquête publique quelques mois plus tard. Un dossier d'enquête doit être loyal et complet dès son ouverture ; il ne revient pas au public de deviner si les versions qu'il consulte sont les versions corrigées ou les versions initiales signalées comme défaillantes par la DREAL.
Le maître d'ouvrage doit apporter des réponses :
● Les versions corrigées des Cerfas, annoncées dans le courrier du 2 mars 2026 (Dossier VII, pièce 10), sont-elles bien celles intégrées au dossier soumis à l'enquête publique ?
● Les figures et tableaux signalés comme peu ou pas lisibles par la DREAL (environ 80 figures, 9 tableaux, 5 annexes, Dossier VII pièce 8) ont-ils tous été remplacés par des versions de meilleure résolution dans le dossier mis à la disposition du public ?
● Le planning détaillé des travaux, notamment les figures 19 et 46 signalées illisibles, a-t-il été rendu lisible dans la version publique du dossier ?
● La figure 138, relative à la localisation des gîtes à chiroptères, jugée «

confuse » par la DREAL, a-t-elle été clarifiée ?
Nous demandons au commissaire enquêteur de :
● Vérifier, pièce par pièce, que les figures, tableaux, annexes et Cerfas listés dans l'annexe à l'avis de la DREAL du 21 janvier 2026 (Dossier VII, pièce 8) figurent bien, dans le dossier soumis à l'enquête publique, sous une forme lisible et exploitable par le public.
● Vérifier que les corrections annoncées par le CHTL le 2 mars 2026 (Dossier VII, pièce 10) correspondent effectivement aux pièces consultables par le public, et non à une version intermédiaire destinée aux seuls services instructeurs.
● En cas de discordance, ou si tout ou partie des pièces demeurent illisibles, en faire mention explicite dans le rapport et les conclusions de l'enquête, et solliciter du maître d'ouvrage la mise à disposition immédiate d'une version corrigée et complète.
● S'assurer que le public a disposé, pendant toute la durée de l'enquête, d'un accès effectif à des documents lisibles, condition nécessaire à la régularité de la procédure.
Le maître d'ouvrage devra donc confirmer, pièce par pièce, que l'ensemble des figures, tableaux, annexes et formulaires Cerfa signalés comme peu ou pas lisibles par la DREAL le 21 janvier 2026 (Dossier VII, pièce 8) ont été remplacés, dans le dossier soumis à l'enquête publique, par des versions lisibles et complètes conformes à celles annoncées le 2 mars 2026 (Dossier VII, pièce 10). À défaut, une prolongation ou une nouvelle mise à disposition du dossier corrigé devra être envisagée.
Tarbes Pour Tous

1 document associé
contribution_645_Web_1.pdf

Objet : Contribution à l'enquête publique — Projet d'hôpital commun Tarbes-Lourdes (site de Lanne) —

Lisibilité et accessibilité du dossier mis à la disposition du public

A l'attention de la commission d'enquête

Cette contribution s'appuie sur l'avis de la DREAL Occitanie du 21 janvier 2026 qui porte sur la demande d'autorisation environnementale et la dérogation à la protection des espèces protégées, et son annexe « Liste de compléments nécessaires à la complétude et la régularité du dossier de demande de dérogation espèces protégées » (Dossier VII, pièce 8) ; Compléments apportés par le Centre Hospitalier Tarbes-Lourdes (CHTL) le 2 mars 2026 (Dossier VII, pièce 10).

Constat du dossier

Dans son avis du 21 janvier 2026, la DREAL Occitanie indique explicitement, à propos du dossier de demande de dérogation à la protection des espèces protégées (« Dossier de DEP », 847 pages) : « un grand nombre de figures et tableaux présents dans le dossier sont difficilement lisibles [...] l'analyse du dossier et son instruction ne sont pas optimales [...] les cerfas ne sont pas lisibles [...] il est indispensable de fournir des cerfas lisibles » (Dossier VII, pièce 8 page 323).

Une annexe jointe à cet avis liste précisément les éléments concernés :

- Environ 80 figures signalées comme peu ou pas lisibles, numérotées de 1 à 198 dans le dossier.
- 9 tableaux (n° 20, 21, 26, 32, 41, 42, 43, 45 et 58).
- 5 annexes (n° 1, 3, 8, 10 et 11).
- L'ensemble des formulaires Cerfa, qui doivent pourtant être signés par le maître d'ouvrage et lister précisément les espèces protégées impactées par le projet . La DREAL précise qu'ils ne sont, en l'état, pas lisibles et incomplets.

À titre d'exemples concrets relevés par la DREAL : les plannings des travaux (figures 19 et 46) sont présentés sous forme de tableaux illisibles ; la figure 138, censée localiser les gîtes à chiroptères évités ou impactés par le projet, est jugée « confuse » par la DREAL elle-même ; le code graphique utilisé sur le plan d'abattage des arbres (mise en gras des sujets concernés) est également jugé peu lisible.

Dans sa réponse du 2 mars 2026, le CHTL indique avoir joint une version PDF plus lisible des Cerfas et un planning détaillé plus clair (Dossier VII, pièce 10). Cette correction semble avoir été apportée pour permettre l'instruction du dossier

par les services de l'État. Rien, en revanche, ne permet à ce stade de confirmer que cette version corrigée est bien celle qui a été intégrée au dossier mis à la disposition du public dans le cadre de la présente enquête publique.

Analyse

La qualité et la lisibilité des pièces d'un dossier d'enquête publique ne sont pas un détail de forme : elles conditionnent directement la capacité du public à comprendre les impacts du projet et à formuler des observations utiles. Si la DREAL, service technique de l'État disposant de moyens d'instruction spécialisés, a eu besoin de solliciter des versions plus lisibles pour mener à bien son instruction, la question se pose avec une acuité au moins équivalente pour le public, qui dispose de moins de temps, de moins de moyens techniques et d'aucun accompagnement spécialisé pour décrypter des documents annoncés comme illisibles par l'autorité environnementale elle-même.

Le fait que des corrections aient été annoncées par le maître d'ouvrage en mars 2026 est positif, mais ne suffit pas à garantir qu'elles ont été répercutées dans le dossier final soumis à enquête publique quelques mois plus tard. Un dossier d'enquête doit être loyal et complet dès son ouverture ; il ne revient pas au public de deviner si les versions qu'il consulte sont les versions corrigées ou les versions initiales signalées comme défaillantes par la DREAL.

Le maître d'ouvrage doit apporter des réponses :

- Les versions corrigées des Cerfas, annoncées dans le courrier du 2 mars 2026 (Dossier VII, pièce 10), sont-elles bien celles intégrées au dossier soumis à l'enquête publique ?
- Les figures et tableaux signalés comme peu ou pas lisibles par la DREAL (environ 80 figures, 9 tableaux, 5 annexes, Dossier VII pièce 8) ont-ils tous été remplacés par des versions de meilleure résolution dans le dossier mis à la disposition du public ?
- Le planning détaillé des travaux, notamment les figures 19 et 46 signalées illisibles, a-t-il été rendu lisible dans la version publique du dossier ?
- La figure 138, relative à la localisation des gîtes à chiroptères, jugée « confuse » par la DREAL, a-t-elle été clarifiée ?

Nous demandons au commissaire enquêteur de :

- Vérifier, pièce par pièce, que les figures, tableaux, annexes et Cerfas listés dans l'annexe à l'avis de la DREAL du 21 janvier 2026 (Dossier VII, pièce 8) figurent bien, dans le dossier soumis à l'enquête publique, sous une forme lisible et exploitable par le public.
- Vérifier que les corrections annoncées par le CHTL le 2 mars 2026 (Dossier VII, pièce 10) correspondent effectivement aux pièces

consultables par le public, et non à une version intermédiaire destinée aux seuls services instructeurs.

- En cas de discordance, ou si tout ou partie des pièces demeurent illisibles, en faire mention explicite dans le rapport et les conclusions de l'enquête, et solliciter du maître d'ouvrage la mise à disposition immédiate d'une version corrigée et complète.
- S'assurer que le public a disposé, pendant toute la durée de l'enquête, d'un accès effectif à des documents lisibles, condition nécessaire à la régularité de la procédure.

Le maître d'ouvrage devra donc confirmer, pièce par pièce, que l'ensemble des figures, tableaux, annexes et formulaires Cerfa signalés comme peu ou pas lisibles par la DREAL le 21 janvier 2026 (Dossier VII, pièce 8) ont été remplacés, dans le dossier soumis à l'enquête publique, par des versions lisibles et complètes conformes à celles annoncées le 2 mars 2026 (Dossier VII, pièce 10). À défaut, une prolongation ou une nouvelle mise à disposition du dossier corrigé devra être envisagée.

Tarbes Pour Tous

Contribution n°646 (Web)

Proposée par Louisa M

Déposée le jeudi 10 septembre 2026 à 22h10

J'habite à Tarbes sans véhicule. Je me fais soigner à l'hôpital. Si s'est si loin je devrais aller à la clinique mais j'aurais pas assez d'argent. Comment je vais faire ? Je veux que l'hôpital reste à Tarbes.

Contribution n°647 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 11 septembre 2026 à 01h32

Bonjour,

Il me semble qu'il serait pertinent de disposer de grues afin de pouvoir déplacer les unités de soins au bon vouloir.

Exemple : un service de rééducation construit dans un conteneur qui pourrait être chargé sur un camion (de préférence electrique) afin de pouvoir l'amener au plus proche des villages isolées.

Cordialement
Un habitant concerné par ses ailleux isolés !

PS : dommage de ne pas conserver l'hôpital de Lourdes car cela rajoute au moins 15 min pour les prises en charge vitale de la vallée.

PS PS : Il faudrait penser à remercier les honnêtes citoyens (comme moi) pour leur argent dépensé

Contribution n°648 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 11 septembre 2026 à 01h39

Un immense soutien à ce super projet !

Entre la vétusté des bâtiments actuels, l'inadéquation des équipements avec la médecine de demain, le manque d'attractivité pour le recrutement médical et le fonctionnement en doublon de nos hôpitaux, cette modernisation est indispensable.
Bravo pour le courage d'avoir mené ce dossier malgré la complexité, les oppositions politiques et le scepticisme local. Félicitations pour ce travail accompli afin d'offrir à notre département le système de santé performant qu'il mérite !

Contribution n°649 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 11 septembre 2026 à 06h24

Ce projet est un gouffre financier pour satisfaire exclusivement une poignée de politiques.
305M€ + 60M€ mini par Agglo, Département, Région, c'est à dire nos impôts. Cela pour seulement un début de projet, puisque l'internat n'y est pas, des espaces manquent (expropriation en cours pour extension future).
A cela il faut ajouter l'accès routier financé par le Département (encore !), l'assainissement jusqu'à la station d'épuration de Bordères-sur-Echez (encore nos impôts !)
A la fin, cet hôpital coûtera plus de 700M€ !
Alors NON à ce projet qui ne correspond pas aux attentes des gens.

Contribution n°650 (Email)

Proposée par anonyme
(mt.trincot@orange.fr)
Déposée le jeudi 10 septembre 2026 à 16h51

Hopital de Lannes

Objet : Hopital de Lannes

Veuillez trouver ci-joint un avis personnel concernant l'enquète publique de l'hopital de Lannes. De plus j'aimerais participer de façon anonyme.
Sincèrement votre.
Maité Trincot

1 document associé
contribution_650_Email_1.docx

Contribution n°651 (Web)

Proposée par Dany Duboille
(danyduboille@yahoo.fr)
Déposée le vendredi 11 septembre 2026 à 09h17
Adresse postale : 20 Cami deth cap deth vilatge 65200 Orignac

OBJET : Observations relatives aux lacunes de l'étude d'impact climatique et environnementale — Projet du Nouvel Hôpital (Lanne)

Madame, Monsieur le Commissaire Enquêteur,

Je vous prie de bien vouloir verser au registre de l'enquête publique la présente contribution. Celle-ci a pour but d'alerter la commission sur de graves omissions méthodologiques dans le dossier soumis à consultation, particulièrement en ce qui concerne l'évaluation des émissions de gaz à effet de serre (GES) et la gestion des ressources en eau.

En l'état, l'étude d'impact ne permet pas au public de mesurer l'empreinte environnementale réelle d'un projet destiné à structurer notre territoire pour le demi-siècle à venir.

Mes réserves s'articulent autour des points critiques suivants :

1. Un bilan carbone volontairement amputé de son principal poste d'émissions Le dossier présente un bilan des émissions de l'ordre de 43 700 tonnes de CO2 équivalent pour la phase de chantier, et 22 000 tCO2eq pour l'exploitation sur 20 ans. Cependant, comme le souligne l'Autorité environnementale (MRAe) dans son avis du 4 juin 2026 (p. 15), ce bilan d'exploitation exclut purement et simplement les déplacements et les transports.
Il s'agit pourtant du poste d'émissions que le projet va le plus drastiquement aggraver. En raison de l'éloignement du site retenu, l'étude d'impact elle-même concède une explosion des émissions de polluants atmosphériques liés au trafic : + 233 % à l'horizon 2030 et + 199 % à l'horizon 2050, par rapport à un scénario sans projet (MRAe, p. 14). Soustraire le poste dominant du bilan GES présenté au public relève de la désinformation.

La MRAe note logiquement que la trajectoire présentée demeure « très insuffisante pour parvenir à la neutralité carbone de l'opération à l'horizon 2050 ». À cela s'ajoutent l'absence d'ombrières photovoltaïques prévues à ce stade (p. 7), et la création d'îlots de chaleur massifs engendrés par la minéralisation des bâtiments, des voiries et des parkings.

2. Une cécité inquiétante face à la vulnérabilité hydrique du territoire Le dossier occulte les conséquences directes du dérèglement climatique sur un secteur déjà sous tension. Le territoire est classé en zone de répartition des eaux (indiquant un déficit structurel), et la rivière Geüne a d'ores et déjà subi deux assecs récents en 2022 et 2025 (avis CLE n°1, p. 12).

Dans ce contexte, la Commission Locale de l'Eau (CLE) a officiellement signalé que « le dossier ne clarifie pas les modalités de prise en compte du changement climatique dans le scénario de besoin en eau retenu » (avis n°2, p. 2). Alors que l'enquête publique s'ouvre au moment même où nous subissons des crises hydriques majeures (62 départements en crise d'eau cet été, et une date du « jour du dépassement » mondial actée au 30 juillet 2026), dimensionner les besoins en eau d'un hôpital sans intégrer l'évolution climatique relève de l'inconscience.

3. Demandes formelles adressées à la commission d'enquête Une enquête publique ne saurait valider un exercice comptable dont la principale ligne de dépense a été effacée. Je sollicite donc la commission d'enquête afin qu'elle impose au maître d'ouvrage les régularisations suivantes :

- Exiger un nouveau calcul, complet et transparent, du bilan GES, intégrant obligatoirement les déplacements en phase d'exploitation, avec une comparaison claire avant/après projet, comme l'exige la MRAe.

- Demander la démonstration chiffrée de la compatibilité du projet avec la Stratégie Nationale Bas-Carbone (SNBC) et le Plan Climat Air Énergie Territorial (PCAET) de l'agglomération, assortie de mesures de compensation carbone tangibles.

- Imposer l'intégration de scénarios climatiques prospectifs (2030-2050) dans le dimensionnement strict des besoins en eau de l'établissement, afin de répondre aux réserves de la CLE.

Dans l'attente d'une instruction rigoureuse de ces points, qui conditionnent l'acceptabilité environnementale et légale de ce projet, je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur le Commissaire Enquêteur, l'expression de mes salutations distinguées.

Dany Duboille

Contribution n°652 (Web)

Proposée par Dany Duboille
(danyduboille@yahoo.fr)
Déposée le vendredi 11 septembre 2026 à 09h20
Adresse postale : 20 Cami deth cap deth vilatge 65200 Orignac

OBJET : Observations relatives aux modalités d'organisation de l'enquête publique et au respect du principe de participation citoyenne — Projet du Nouvel Hôpital (Lanne)

Madame, Monsieur le Commissaire Enquêteur,

Je vous prie de bien vouloir verser au registre la présente contribution, qui porte non pas sur les aspects techniques du projet, mais sur les conditions mêmes de déroulement de cette enquête publique.

L'analyse du calendrier, du volume documentaire et de l'historique de la concertation soulève de sérieuses réserves quant à la volonté réelle du maître d'ouvrage de permettre une expression citoyenne éclairée, pourtant garantie par l'article 7 de la Charte de l'environnement et l'article 6 de la convention d'Aarhus.

Voici les dysfonctionnements majeurs justifiant cette saisine :

1. Un calendrier estival constituant un frein objectif à la participation Les dates retenues pour cette consultation (du 6 juillet au 25 septembre 2026) s'étalent sur 82 jours. Cependant, 57 de ces jours se déroulent pendant les congés scolaires d'été. Ainsi, près de 70 % de la durée de l'enquête coïncide avec la période de moindre disponibilité du public, des élus locaux et des personnels soignants (dont l'organisation des congés est par nature contrainte sur cette période). Pour un aménagement structurant engageant notre territoire pour les cinquante prochaines années, ce choix calendaire vide de son sens l'exigence de participation effective.

2. Une asymétrie d'information couplée à un manque de transparence Le citoyen désireux de s'informer est confronté à un obstacle matériel évident. Le dossier totalise 1,9 Go de données réparties en 155 fichiers distincts (incluant, par exemple, une évaluation environnementale de 78 Mo et un dossier de dérogation « espèces protégées » de 268 Mo). Exiger d'un citoyen non assisté qu'il assimile des milliers de pages hautement techniques durant la période estivale crée un profond déséquilibre face au maître d'ouvrage.
Plus grave encore, le document récapitulatif des avis des services de l'État (daté du 1er juillet 2026) biaise l'information. Il qualifie de « favorables » des avis qui comportent pourtant des réserves substantielles. C'est le cas de l'Agence Régionale de Santé (ARS) qui soulève le risque d'inondation d'une partie des accès en cas de crue centennale et demande des garanties sur la couverture totale des besoins en eau. Ces éléments critiques ont été purement et simplement lissés, orientant le lecteur vers une vision tronquée du dossier.

3. Le mépris des consultations antérieures et des usagers-contribuables L'hôpital public étant intégralement financé par la solidarité nationale et l'impôt, les citoyens-usagers sont les premiers légitimes à se prononcer. Or, l'historique de ce dossier témoigne d'une absence systématique de prise en compte des expressions divergentes :

- La concertation préalable (mai-juillet 2024), qui avait déjà réuni 800 participants et 555 contributions, a mis en évidence de profondes oppositions quant au choix du site et à la consommation foncière (pièce 2b, p. 11-15). Malgré la demande des garants de la CNDP d'étudier quatre scénarios alternatifs, la localisation n'a pas varié d'un centimètre (p. 17-25).
L'opposition massive de la population s'est traduite par la collecte de 28 000 signatures (soit près de 12 % de la population départementale), fait totalement occulté dans les pièces du dossier.

- Le silence institutionnel : Le Conseil départemental, pourtant directement impliqué en tant que maître d'ouvrage des infrastructures routières associées (dossier II, p. 44 et 162), n'a versé aucun avis officiel au dossier.

- Le passage en force foncier : Alors que 25,5 % des terrains restent à maîtriser (p. 124-125), le maître d'ouvrage réclame la procédure d'urgence pour la prise de possession des sols (dossier II, p. 6), privilégiant l'expropriation accélérée à la résolution des conflits.

4. Requêtes formelles adressées à la commission d'enquête
Face à ce qui s'apparente à une simple formalité administrative plutôt qu'à un véritable dialogue démocratique, je demande formellement à la commission d'enquête de faire usage de ses prérogatives pour :

1. Ordonner une prolongation de l'enquête de 15 jours supplémentaires au-delà du 25 septembre 2026, au titre de l'article L.123-9 du Code de l'environnement, afin de garantir au moins un mois complet de consultation en dehors de la période estivale.

2. Imposer la tenue de réunions publiques d'information et d'échange (art. L.123-13), organisées en soirée, dans les agglomérations de Tarbes et de Lourdes.

3. Exiger l'intégration immédiate de l'avis formel du Conseil départemental au dossier, ainsi que la rectification du récapitulatif des avis de l'État pour y faire figurer loyalement l'ensemble des réserves techniques (notamment celles de l'ARS).

4. Acter officiellement dans votre rapport final que la superposition du calendrier d'enquête avec les congés d'été a constitué une entrave mécanique à la participation du public, en violation de l'esprit de l'article 7 de la Charte de l'environnement.

Dans l'attente d'une prise en compte rigoureuse de ces remarques procédurales, je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur le Commissaire Enquêteur, l'expression de mes salutations distinguées.

Dany Duboille

Contribution n°653 (Web)

Proposée par Dany Duboille
(danyduboille@yahoo.fr)
Déposée le vendredi 11 septembre 2026 à 09h24
Adresse postale : 20 Cami deth cap deth vilatge 65200 Orignac

OBJET : Observations relatives à l'incohérence du dimensionnement capacitaire face aux flux touristiques et de pèlerinage - Projet du Nouvel Hôpital (Lanne)

Madame, Monsieur le Commissaire Enquêteur,

Je vous prie de bien vouloir verser au registre de l'enquête publique la présente contribution. Celle-ci a pour objet de dénoncer un biais méthodologique et une contradiction fondamentale au cœur même du dossier : l'instrumentalisation des flux touristiques pour justifier le choix du site, suivie de leur effacement total lorsqu'il s'agit de dimensionner les capacités médicales de l'établissement.

L'analyse des pièces fournies révèle une gestion à géométrie variable de la réalité démographique de notre territoire, qui s'articule autour des points de vigilance suivants :

1. Une contradiction interne flagrante dans l'argumentaire du dossier Pour légitimer l'implantation géographique du nouvel hôpital, le dossier de Déclaration d'Utilité Publique (DUP, p. 123) s'appuie explicitement sur « la présence des sanctuaires de Lourdes qui attirent 3 millions de visiteurs/an », justifiant ainsi le décalage du barycentre des besoins de santé vers les zones touristiques.

Cependant, dès lors qu'il s'agit de calibrer l'offre de soins, cette population s'évapore des calculs. Le tableau capacitaire, arrêté à 443 lits, places et postes (DUP, p. 46 et 89), ne prévoit strictement aucun ajustement saisonnier. Fait troublant, la seule mention d'une « demi-unité tampon liée à la saisonnalité » (p. 97) figurait dans le scénario 1 de réhabilitation sur site... un scénario qui a précisément été écarté par le maître d'ouvrage.

2. Une cécité statistique face aux réalités du territoire Les modélisations qui sous-tendent ce projet ignorent délibérément les pics de fréquentation qui caractérisent notre département. L'étude de trafic (annexe 3d, p. 11), par exemple, est lissée sur une simple projection de la population résidente (+ 0,3 % par an), omettant toute modélisation des pointes de circulation estivales et hivernales.

Le lexique même du dossier trahit ce déni de réalité : les termes « pèlerin », « thermalisme » ou « station de ski » n'apparaissent pas une seule fois au fil des 171 pages du dossier DUP.
3. La suppression d'une offre de proximité pour un public hautement vulnérable La réalité que le projet refuse de quantifier est pourtant documentée. En 2024, le Sanctuaire de Lourdes a accueilli plus de 3,2 millions de personnes. Une proportion significative de ces visiteurs est constituée de pèlerins malades, âgés ou en situation de lourd handicap, spécifiquement convoyés par les hospitalités diocésaines. À cette fragilité sanitaire concentrée s'ajoutent les flux liés au thermalisme (Bagnères-de-Bigorre, Argelès-Gazost, Cauterets) et aux sports d'hiver (Grand Tourmalet).

C'est pourtant cette agglomération lourdaise, dont la population est démultipliée une grande partie de l'année par des personnes nécessitant des soins accrus, que l'on prive de ses urgences de proximité au profit d'un site unique, lui-même sous-dimensionné car calculé sur la seule base des résidents permanents.

En conséquence, je demande formellement à la commission d'enquête de :

1. Exiger la production d'une étude démographique réelle et actualisée (s'appuyant sur les données de population présente de l'INSEE et les flux des opérateurs de téléphonie mobile), afin d'évaluer la charge sanitaire effective lors des pics estivaux et hivernaux.

2. Imposer au maître d'ouvrage la démonstration chiffrée que la capacité du futur service des urgences et du SMUR sera en mesure d'absorber ces pointes saisonnières (incluant les pèlerinages de personnes malades et l'accidentologie des stations de ski).

3. Consigner officiellement dans vos conclusions que la suppression du service des urgences de Lourdes n'a fait l'objet d'aucune évaluation d'impact spécifique intégrant la surpopulation temporaire et la vulnérabilité particulière de ses visiteurs.

Il est inconcevable d'invoquer 3 millions de personnes pour justifier un emplacement immobilier, tout en fixant les jauges médicales et routières comme si ces mêmes personnes n'existaient pas.

Je vous remercie de l'attention rigoureuse que vous porterez à ces incohérences, et vous prie d'agréer, Madame, Monsieur le Commissaire Enquêteur, l'expression de mes salutations distinguées.

Dany Duboille

Contribution n°654 (Web)

Proposée par Dany Duboille
(danyduboille@yahoo.fr)
Déposée le vendredi 11 septembre 2026 à 09h26
Adresse postale : 20 Cami deth cap deth vilatge 65200 Orignac

OBJET : Observations relatives à l'absence de projet médical et au traitement préoccupant des ressources humaines - Projet du Nouvel Hôpital (Lanne)

Madame, Monsieur le Commissaire Enquêteur,

Je vous prie de bien vouloir intégrer au registre de l'enquête publique la présente contribution. Celle-ci vise à mettre en lumière une lacune structurelle majeure du dossier soumis à notre appréciation : l'occultation totale du volet humain et soignant.

Le public est aujourd'hui sommé de se prononcer sur l'utilité publique d'une infrastructure immobilière de plusieurs centaines de millions d'euros, sans qu'aucune garantie ne soit apportée sur les équipes qui la feront vivre. Un bâtiment de santé, aussi moderne soit-il, ne soigne personne s'il est vide.

Mes profondes réserves se fondent sur les constats suivants, directement tirés de l'analyse des pièces du dossier :

1. Une vision purement immobilière dépourvue de projet de soins L’essence même d’un établissement hospitalier repose sur les professionnels qui y exercent. Pourtant, l'examen minutieux des 171 pages du dossier de Déclaration d'Utilité Publique (DUP) révèle une anomalie stupéfiante : l'absence absolue de projection concernant les effectifs, qu'ils soient actuels ou futurs, globaux ou détaillés par service.

Plus révélateur encore, les concepts cardinaux qui devraient fonder ce projet n'apparaissent à aucun moment. Les termes « projet de soins », « projet d'établissement » ou « projet médico-soignant » ne font l'objet d'aucune occurrence dans le document. L'unique boussole sociale affichée par le maître d'ouvrage se résume à un lexique purement comptable, avec pour seul horizon la « rationalisation des effectifs » (p. 88).

2. Une attractivité sacrifiée dans un contexte de désertification médicale Le dossier d'enquête dresse lui-même un tableau particulièrement sombre de la démographie médicale locale. Il souligne un taux d'absentéisme hospitalier national préoccupant de 9,9 % et admet que « certaines spécialités souffrent de postes vacants » (p. 93). À l'échelle de notre département, la situation est critique : 47 % des médecins généralistes ont dépassé l'âge de 60 ans et 12 % de la population n'a d'ores et déjà plus de médecin traitant (p. 85).

Face à cette concurrence médicale acharnée où chaque territoire tente d'attirer des soignants, ce projet d'envergure (estimé à 305 millions d'euros) semble paradoxalement multiplier les renoncements. Les échos convergents des acteurs de santé locaux font état de coupes budgétaires drastiques, se traduisant notamment par l'abandon du projet d'internat et la suppression de la climatisation dans les chambres. Rien dans le dossier, tragiquement muet sur le sujet, ne vient démentir ces inquiétudes.

Faire l'impasse sur l'attractivité et les conditions de travail enclenchera inévitablement une spirale destructrice bien connue : persistance des postes vacants, recours massif et ruineux à l'intérim médical, épuisement des équipes en place et démissions en chaîne.
3. Requêtes formelles adressées à la commission d'enquête

Il est impossible pour le public d'évaluer l'utilité réelle de ce projet sans connaître le sort réservé à l'offre de soins elle-même. En conséquence, je demande formellement à la commission d'enquête de :

1. Exiger la communication immédiate d'un volet « ressources humaines » complet, détaillant de manière transparente les effectifs actuels par site, les effectifs cibles par service du futur établissement, ainsi que la trajectoire prévue pour assurer la transition.

2. Imposer la présentation détaillée du projet médico-soignant, assortie de garanties fermes quant à l'attractivité du site pour les professionnels (construction de l'internat, standards d'hébergement, climatisation des espaces de travail et de soins).

3. Acter officiellement dans les conclusions de votre rapport qu'en l'absence de toute donnée sociale et médicale, le dossier soumis à consultation s'est révélé incomplet, empêchant les citoyens d'apprécier la viabilité et l'utilité publique véritable de cette opération.

Je vous remercie de la considération que vous porterez à ces observations fondamentales pour l'avenir de notre système de santé local, et vous prie d'agréer, Madame, Monsieur le Commissaire Enquêteur, l'expression de mes salutations distinguées.

Dany Duboille

Contribution n°655 (Web)

Proposée par Dany Duboille
(danyduboille@yahoo.fr)
Déposée le vendredi 11 septembre 2026 à 09h28
Adresse postale : 20 Cami deth cap deth vilatge 65200 Orignac

OBJET : Observations relatives à la mise en danger de la sécurité civile - Vulnérabilités sismiques, géotechniques et inondabilité du site choisi pour le Projet du Nouvel Hôpital (Lanne)

Madame, Monsieur le Commissaire Enquêteur,

Je vous adresse la présente contribution afin de faire consigner au registre de l'enquête publique mes plus vives inquiétudes concernant la sécurité intrinsèque du site retenu pour ce projet.

Un centre hospitalier n'est pas un aménagement classique : c'est l'ultime rempart de notre sécurité civile. Il a l'obligation absolue de rester accessible et pleinement opérationnel lorsque survient une crise majeure (catastrophe naturelle, inondation, séisme). Or, la lecture détaillée des avis émis par les instances officielles de l'État démontre que le terrain de Lanne cumule des vulnérabilités rédhibitoires qui ont été soit minimisées, soit totalement occultées dans l'analyse comparative.

Mes observations s'appuient sur les trois points critiques suivants :

1. Une géologie instable et une évaluation biaisée du risque sismique Le Conseil National de la Protection de la Nature (CNPN) dresse, dans son avis du 21 mai 2026 (p. 6), un constat alarmant sur la nature même du sous-sol. L'hôpital serait implanté sur une butte constituée de flyschs, agissant localement comme un véritable « château d'eau ». Le CNPN souligne expressément que cette configuration « n'a pas été assez approfondie (risques de glissement de terrain, circulation de la nappe...) ».

Plus grave encore : alors que la nécessité d'un renforcement parasismique a été utilisée dans le dossier (p. 83) comme un argument à charge pour écarter les sites hospitaliers existants, le CNPN révèle (p. 2) que « la problématique des risques sismiques (terrains sur flysch) sur le site de Lanne n'a pas été intégrée dans l'analyse comparative, ce qui biaise l'évaluation ». Le choix du site repose donc sur une omission d'une gravité exceptionnelle.

2. Une inondabilité des accès incompatible avec la gestion de crise Comment justifier la construction d'un hôpital de recours sur un site dont les accès peuvent être submergés ? L'Agence Régionale de Santé (ARS) alerte clairement dans son avis du 10 avril 2026 sur le fait qu'une partie des accès au site est inondable en cas de crue centennale.

Par ailleurs, l'Autorité environnementale (MRAe, p. 16-17) décrit une nappe souterraine « particulièrement réactive aux épisodes de précipitations » et pointe un risque de report de crue directement « au droit de l'aménagement » suite à la rehausse prévue de la route RD216.

3. Un chantier titanesque qui bouleverse un équilibre hydrogéologique fragile Pour forcer l'implantation sur ce site inadapté, le projet prévoit des travaux de terrassement massifs impliquant l'excavation de 387 000 m3 de terres (MRAe, p. 8). Ces opérations vont recouper des « poches / horizons saturés en eau » (MRAe, p. 17) et détruire « un tiers » des zones humides du secteur (CNPN, p. 6). À cela s'ajoutent l'exposition au Radon (zone 2, pour laquelle l'ARS exige déjà des mesures à l'ouverture) et les nuisances liées à l'hélistation (4 500 mouvements annuels prévus au-dessus du secteur selon la MRAe, p. 14).

En conséquence, je demande formellement à la commission d'enquête de :

1. Exiger la réalisation d'une étude hydrogéologique et géotechnique exhaustive, indépendante et contradictoire, portant spécifiquement sur les risques de glissements de terrain et les circulations de la nappe, afin de répondre aux carences dénoncées par le CNPN.

2. Imposer au maître d'ouvrage la démonstration technique et irréfutable que l'accès au site sera garanti en permanence lors d'une crue centennale (maintien hors d'eau des itinéraires de secours, des giratoires et de la RD216).

3. Ordonner la reprise intégrale de l'analyse comparative des sites, en y intégrant cette fois-ci la variable du risque sismique pour le site de Lanne, faute de quoi l'évaluation restera, selon les termes mêmes du CNPN, biaisée et non avenue.

On ne bâtit pas l'hôpital central de tout un département sur un terrain dont les plus hautes instances scientifiques pointent le manque d'études, et dont l'autorité sanitaire redoute l'inondation des voies d'accès.

Je vous remercie de la rigueur avec laquelle vous prendrez en compte ces éléments vitaux pour la sécurité des populations, et vous prie d'agréer, Madame, Monsieur le Commissaire Enquêteur, l'expression de mes salutations distinguées.

Dany Duboille

Contribution n°656 (Web)

Proposée par Dany Duboille
(danyduboille@yahoo.fr)
Déposée le vendredi 11 septembre 2026 à 09h30
Adresse postale : 20 Cami deth cap deth vilatge 65200 Orignac

OBJET : Observation portant sur le sacrifice du foncier agricole et l’indigence des mesures compensatoires - Projet de Nouvel Hôpital (Lanne)

Madame, Monsieur le Commissaire Enquêteur,

Par la présente contribution, je tiens à exprimer mes plus vives inquiétudes, étayées par les documents mêmes du dossier d'enquête, concernant l'impact destructeur de ce projet sur notre souveraineté alimentaire locale et l'inadéquation flagrante des mesures de compensation proposées.

À l'heure où la loi Climat et Résilience impose la sobriété foncière (objectif ZAN), ce projet valide une artificialisation à contre-courant des urgences actuelles, couplée à un dédommagement que l'on ne peut qualifier que de symbolique.

Mes réserves portent sur les trois points majeurs suivants :

1. Une condamnation de terres d’excellence agronomique Le choix de l'implantation se fait au détriment de sols d'une qualité rare, ce que le propre diagnostic du maître d'ouvrage (Agrosol, nov. 2024) ne peut dissimuler. Sur la petite quinzaine d'hectares visée, la quasi-totalité (96,2 %) des parcelles de grande culture présente un potentiel agronomique classé « très élevé ». Pour les prairies, ce chiffre atteint 100 % de potentiel « fort ». Le rapport souligne par ailleurs la richesse de la macrofaune et la structuration exceptionnelle de ces sols. Ce projet ne s'implante pas sur une friche, mais ampute directement notre territoire de son foncier le plus nourricier.

2. Un mépris des dynamiques agricoles locales et vertueuses Derrière les hectares, ce sont des modèles agricoles durables qui sont directement menacés. L'étude ECOSYS identifie sept exploitations impactées, dont plusieurs de manière critique. Il est inconcevable qu'un projet d'utilité publique démantèle des structures telles que :

- L'EARL LIAREST, un modèle d'élevage biologique intégré en circuit court (fournissant les réseaux locaux comme Biocoop). Au-delà de la perte sèche de près de 10 hectares, l'imposition d'une « base de vie » de chantier sur ces terres pendant sept longues années est inacceptable, d'autant que le dossier reste muet sur les garanties réelles de réhabilitation de ces sols qui subiront le compactage des engins lourds.

- La SCEA DUBIE, structure de polyculture et d'élevage de races locales, également lourdement fragilisée. À cela s'ajoute le morcellement des zones de pâturage par l'élargissement de la RD216, pour lequel les dédommagements ne tiennent compte que des surfaces amputées, ignorant la désorganisation globale du travail des éleveurs.

3. Des mesures compensatoires dérisoires, voire factices C'est sur le volet de la réparation que le dossier perd toute crédibilité. Le budget global de l'opération est estimé à plus de 304 millions d'euros. Face à cela, la réparation collective accordée au monde agricole plafonne à 82 500 euros (soit le financement éphémère d'un demi-poste d'ingénieur sur un an). Ce montant représente moins de 0,03 % du coût du projet. C'est une insulte à la valeur de l'outil de production détruit. Le budget total incluant l'environnement dépasse à peine les 431 000 euros.

Pire encore, les compensations écologiques relèvent pour partie d'un simple jeu d'écritures. Comme l'a pointé avec justesse la MRAe dans son avis de juin 2026, on nous présente comme « compensation » 12 hectares (secteur des Turettes) qui servent d'ores et déjà à solder le passif environnemental de la RN21. La requalification administrative de boisements existants ne générera aucun gain écologique réel pour compenser les destructions induites par cet hôpital.

En conséquence, je demande formellement à la commission d'enquête de :

- Prendre acte de la contradiction majeure entre ce projet et les impératifs de préservation des sols à haut potentiel et des filières biologiques locales.

- Conditionner tout avis favorable à une révision drastique à la hausse des fonds alloués à la compensation agricole, afin qu'ils soient proportionnels aux pertes économiques et foncières réelles.

- Exiger l'intégration de clauses contraignantes (avec obligation de résultat et cautions financières) pour la remise en état agronomique parfaite des terres réquisitionnées temporairement.

- Imposer l'abandon des artifices de compensation écologique (double comptabilité de parcelles, absence de création de biodiversité nouvelle) dénoncés par l'Autorité environnementale.

Je vous remercie de la prise en compte de ces éléments dans la rédaction de votre rapport et de vos conclusions.

Dany Duboille

Contribution n°657 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 11 septembre 2026 à 09h41

« Je suis pleinement favorable à la construction du nouveau centre hospitalier Tarbes et de Lourdes à Lanne, projet essentiel pour l'avenir sanitaire de notre territoire. Cet équipement moderne permettra d'offrir aux habitants de Tarbes et de toute la Bigorre un accès à des soins de qualité, dans des conditions dignes du XXIe siècle. Il constitue également un atout majeur pour l'attractivité médicale du département et le maintien de nos professionnels de santé. J'apporte donc mon plein soutien à ce projet structurant et j'en souhaite la réalisation dans les meilleurs délais. »

Contribution n°658 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 11 septembre 2026 à 10h52

« J'exprime mon soutien entier au projet de construction du nouveau centre hospitalier à Lanne, qui représente une avancée déterminante pour l'avenir sanitaire de notre territoire. En dotant Tarbes et l'ensemble de la Bigorre d'un établissement moderne et adapté, ce projet garantira à nos concitoyens un accès à des soins de qualité, à la hauteur des exigences d'aujourd'hui. Il participera aussi à renforcer l'attractivité médicale du département et à fidéliser les professionnels de santé dont notre bassin a tant besoin. C'est pourquoi je souhaite voir ce projet structurant aboutir dans les meilleurs délais, au bénéfice de tous les habitants. »

Contribution n°659 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 11 septembre 2026 à 11h03

Vivant à Tarbes depuis de nombreuses années, je suis confrontée aux difficultés rencontrées par ma famille de Lourdes lorsque l'un d'entre eux doit être hospitalisé (maladie, accouchement...). Non véhiculés, c'est très compliqué pour eux de rendre visite, apporter des affaires et ma maison devient un refuge ou bien je dois m'occuper seule de tout ça étant à côté. Si ce projet se confirme, les Tarbais seront aussi dans le même cas. Il me semble beaucoup plus raisonnable d'investir dans la rénovation des hôpitaux de Lourdes et Tarbes, ça faciliterai la vie de nombreuses personnes. C'est déjà pas joyeux d'être hospitalisé, et seul à cause de ces contraintes ça l'est encore moins.

Contribution n°660 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 11 septembre 2026 à 11h13

Enfin un vrai hôpital qui permettra de faire venir des médecins dans le département

Contribution n°661 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 11 septembre 2026 à 11h31

Par sa situation géographique et par sa structure moderne, l'hôpital de Lanne serait un pôle attractif offrant des technologies de pointe incitant de nouveaux praticiens à s'installer dans notre région pour le mieux-être des patients.

Contribution n°662 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 11 septembre 2026 à 11h46

Je constate que des pressions du secteur du bâtiment, des grands élus qui décident seuls, sollicitent le dépôt de contribution en faveur de Lanne auprès de leur réseau d'influence.

Evidement, ils ont compris que les arguments techniques avancés par de nombreuses contributions mettent à mal le projet sur la commune de LANNE.

Pourquoi ne pas défendre à la fois l'intérêt général de la population, l'intérêt économique et l'intérêt écologique et environnemental en réalisant cet outil nécessaire dans un espace déjà urbanisé et attractif ? le nouvel hôpital sur le site de La Gespe est une évidence !

Qu'on nous réponde clairement : Quel intérêt de faire cette structure en campagne ?

Le sujet n'est pas pour ou contre le projet d'un hôpital neuf et moderne. Tout le monde est d'accord.

Non à la construction de l'hôpital à Lanne et OUI à la construction de l'hôpital à TARBES LA GESPE !

Contribution n°663 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 11 septembre 2026 à 15h26

Alerte transparence -- Un projet capitalistique sur le site de Lanne ? Qui seront les élus?
Deux OAP (orientation d'aménagement et de programmation) font partie intégrante du projet. Le périmètre des 2 OAP est classé en zone AUh du PLUI du canton d'Ossun.
L'OAP 43 (14.07 ha) prévoit des équipements d'intérêt collectif et de services publics.
L'OAP 37 (3.68ha) a vocation à accueillir des commerces (restaurant, cafétéria, ...) et des activités de service (un hôtel hospitalier prévu dans le projet médical du CHTL).
Pour que les commerces et l'hôtel puissent être considérés comme d'utilité public, ils doivent être gérés de manière à servir l'intérêt général.
En l'absence de précision sur leur attribution et leur gestion impossible de garantir que ces espaces serviront effectivement à l'intérêt public.
Le risque est que ces lots soient attribués de manière opaque voire captés par des intérêts privés détournant l'objectif initial du projet.

Nous demandons à la commission d'enquête que le MO précise ;
- qui attribuera les lots (MO, Mairie, établissement public, promoteur privé) ?
- selon quelles modalités (appel d'offres, mise en concurrence, attribution directe) ?
- qui assurera la gestion (public, privé) ?
+ En l'absence des exigences légales de transparence et de procédure d'attribution et de gestion, ces 2 OAP peuvent-elles prétendre à l'utilité publique ?
Alerte lancée - Touche pas à mon DESMAN !

Contribution n°664 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 11 septembre 2026 à 18h41

Bjr je suis terriblement déçue de voir l'embition du maire de Lourdes qui se vente que c'est son projet et met toute son énergie à dénigrer mes avis des habitants.
Les gens de la vallée de Luz et ceux du nord du Département ont une perte de chance de soins sur une urgence vitale.vu l'éloignement.je suis contre ce projet pour des raisons de bon sens.

Contribution n°665 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 11 septembre 2026 à 20h28

Un nouvel hôpital est nécessaire au maintien d'un niveau de santé acceptable et minimum sur notre territoire. Il faut que le territoire soit attractif pour qu'une nouvelle population vienne s'installer et ainsi ralentir le déclin démographique.
Je suis favorable à la construction de ce nouvel hôpital, il faudra prévoir les moyens nécessaires qui permettront à l'ensemble de la population de Tarbes et lourdes qui avaient jusqu'à présent un hôpital sur leur commune de pouvoir se rendre sur ce nouveau site par des moyens de transports adaptés et réguliers sur une large plage horaires en incluant les week-ends. Les malades ne devront pas être isolés de leurs familles (certains ne sont pas véhiculés).

Contribution n°666 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 11 septembre 2026 à 20h31

Oui il nous faut ce nouvel hôpital car les hôpitaux de Lourdes et Tarbes sont vetustes.

Contribution n°667 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 11 septembre 2026 à 20h33

Oui il nous faut ce nouvel hôpital car les hôpitaux de Lourdes et Tarbes sont vetustes.

Contribution n°668 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 11 septembre 2026 à 21h00

oui mais Pas à Lanne ! A Tarbes avec des urgences et un SAMU à Lourdes

Contribution n°669 (Web)

Proposée par Tarbes Pour Tous Contribution N° 26

Déposée le vendredi 11 septembre 2026 à 21h04

Objet : Contribution à l'enquête publique — Projet d'hôpital commun Tarbes-Lourdes (site de Lanne)
Agriculture, produits phytosanitaires et risque de contamination des pu blics vulnérables
A l'attention de la commission d'enquête,
L'analyse attentive des pièces suivantes :
Synthèse pédagogique ; dossier Loi sur l'Eau ; volet air-santé ; Étude préalable agricole ECOSYS (Dossier VII, pièce 4, datée du 28/06/2024) ; Diagnostic agri cole AGROSOL, évaluation du potentiel agronomique des sols, novembre 2024 (annexe 3b) ; Avis du Préfet des Hautes-Pyrénées du 3 septembre 2025 sur l'étude préalable agricole (Dossier VII, pièce 5) ; Avis du Conseil National de la Protection de la Nature (CNPN) du 21 mai 2026 (Dossier VII, pièce 13).
Nous permet de constater que :
● La MRAe et la synthèse indiquent que le site s'insère dans un environne ment agricole (Avis MRAe du 4 juin 2026, Dossier VII pièce 11, point 3.4 « Patrimoine et paysage »).
● L'étude préalable agricole ECOSYS confirme, relevé de terrain à l'appui (20 et 24 mai 2024), que l'emprise et ses abords sont occupés par du maïs et des prairies, pâturées et/ou fauchées, permanentes ou temporaires (Dos sier VII, pièce 4, section « Occupations et usages du sol »).
● L'exploitation Damien LIAREST, directement concernée par le projet, cultive 60 ha de maïs grain en conventionnel, vendus à la coopérative Eu ralis — donc soumis à un itinéraire phytosanitaire classique (désherbage, traitements). L'EARL LIAREST père et fils, elle, est en agriculture biolo gique : le voisinage agricole n'est donc pas uniformément à risque, mais une partie l'est bien (Dossier VII, pièce 4, section « Effets sur les exploita tions LIAREST »).
● L'avis favorable du Préfet du 3 septembre 2025 sur l'étude préalable agri cole confirme la perte de 17 ha de terres agricoles et fixe une compensa tion financière de 131 099 €, sans qu'à aucun moment la question sanitaire pour les futurs patients ne soit abordée : l'avis porte exclusivement sur l'économie agricole du territoire (Dossier VII, pièce 5, avis du 3/09/2025 signé Jean SALOMON, préfet des Hautes-Pyrénées).
● L'avis du CNPN du 21 mai 2026 relève que la mesure EE01 du dossier (absence d'utilisation de produits phytosanitaires sur les espaces verts de l'hôpital en phase d'exploitation) ne peut être comptée comme une mesure réelle, car elle ne fait que rappeler une obligation déjà imposée par la loi Ecophyto (Dossier VII, pièce 13, section « Mesures de réduction »). C'est la seule occurrence du mot « phytosanitaire » relevée dans l'ensemble du dossier consulté, et elle ne concerne que les espaces verts internes de l'hô pital — en aucun cas les parcelles agricoles voisines.
● L'hôpital accueillera des publics vulnérables : patients hospitalisés, per sonnes âgées, patients respiratoires, patients immunodéprimés, maternité, urgences.
● Le dossier comporte un volet air-santé (annexe 3g du dossier de demande d'autorisation environnementale, citée dans l'Avis MRAe, Dossier VII pièce 11, point 3.1.2) mais la question phytosanitaire liée à l'agriculture environnante n'y est traitée nulle part.
Le sujet n'est pas de stigmatiser l'agriculture locale. Il s'agit de vérifier la compatibilité entre les activités agricoles restantes et un établissement hos pitalier sensible.
Les dérives de pulvérisation, poussières agricoles, odeurs, pollens, phytosani taires ou nitrates peuvent avoir une importance particulière autour des prises d'air, chambres, patios, cheminements et parkings.
La lecture croisée des pièces du dossier VII confirme que ce sujet est un véri table angle mort : l'étude agricole ECOSYS (pièce 4) traite l'économie et le fon cier agricoles, l'avis du Préfet (pièce 5) valide la compensation financière de cette économie, et la seule mesure environnementale évoquant les phytosani taires, la mesure EE01 relevée par le CNPN (pièce 13), porte sur les espaces verts internes de l'hôpital et non sur son environnement agricole immédiat. À aucun stade du dossier, la question du risque phytosanitaire pour les pa tients n'est posée ni instruite.
Par conséquent un certain nombre de questions se posent
● Quelles parcelles agricoles resteront exploitées à proximité immédiate, et sous quel mode de conduite (conventionnel ou biologique) ? (en lien avec le Dossier VII, pièce 4, cartes 3 à 5)

● Quelles cultures et pratiques phytosanitaires sont envisagées sur les par celles conventionnelles voisines, notamment celles de l'exploitation Da mien LIAREST ? (Dossier VII, pièce 4, section « Effets sur les exploita tions LIAREST »)
● Quelle distance sera respectée entre les parcelles traitées et les prises d'air, ouvrants et chambres du futur hôpital ?
● Des bandes tampons ou haies antidérive sont-elles prévues en limite de site ?
● Pourquoi la mesure EE01 (Dossier VII, pièce 13) est-elle présentée dans le dossier comme une mesure environnementale alors qu'elle ne fait que rappeler une obligation légale déjà existante et ne couvre pas le risque ve nant de l'extérieur du site ?
● Le volet air-santé (annexe 3g citée dans le Dossier VII, pièce 11) peut-il être complété pour traiter explicitement, le risque phytosanitaire lié à l'agriculture environnante ?
Nous invitons les commissaires enquêteurs à demander au maître d'ou vrage :
● Une cartographie des parcelles agricoles résiduelles, avec indication de leur mode de conduite (conventionnel/biologique), et des distances aux bâtiments sensibles de l'hôpital (en complément du Dossier VII, pièce 4).
● Une analyse de risque phytosanitaire dédiée aux publics vulnérables et les mesures de protection associées (bandes tampons, haies anti-dérive, suivi).
● Que le dossier cesse de présenter la mesure EE01 (Dossier VII, pièce 13) comme répondant à cet enjeu, puisqu'elle ne concerne que les espaces verts internes de l'hôpital.
● De prévoir des haies, bandes tampons et un protocole de suivi en cas de plaintes ou de dépassements une fois l'hôpital en fonctionnement.
Si les commissaires enquêteurs n'obtiennent pas de réponses précises, documentées et suffisamment étayées à ces questions, il leur est demandé d'attirer expressément l'attention de Madame la Préfète des Hautes-Py rénées sur cette lacune du dossier et sur l'absence d'évaluation d'un risque potentiel concernant directement des publics hospitaliers particu lièrement vulnérables.
Une telle absence de réponse ne permettrait en effet pas au public de considé rer que la compatibilité entre l'environnement agricole du site de Lanne et la vocation sanitaire du futur hôpital a été correctement démontrée.
Tarbes Pour Tous

1 document associé
contribution_669_Web_1.pdf

Objet : Contribution à l'enquête publique — Projet d'hôpital commun Tarbes-Lourdes (site de Lanne)

Agriculture, produits phytosanitaires et risque de contamination des publics vulnérables

A l'attention de la commission d'enquête,

L'analyse attentive des pièces suivantes :

Synthèse pédagogique ; dossier Loi sur l'Eau ; volet air-santé ; Étude préalable agricole ECOSYS (Dossier VII, pièce 4, datée du 28/06/2024) ; Diagnostic agricole AGROSOL, évaluation du potentiel agronomique des sols, novembre 2024 (annexe 3b) ; Avis du Préfet des Hautes-Pyrénées du 3 septembre 2025 sur l'étude préalable agricole (Dossier VII, pièce 5) ; Avis du Conseil National de la Protection de la Nature (CNPN) du 21 mai 2026 (Dossier VII, pièce 13).

Nous permet de constater que :

- La MRAe et la synthèse indiquent que le site s'insère dans un environnement agricole (Avis MRAe du 4 juin 2026, Dossier VII pièce 11, point 3.4 « Patrimoine et paysage »).
- L'étude préalable agricole ECOSYS confirme, relevé de terrain à l'appui (20 et 24 mai 2024), que l'emprise et ses abords sont occupés par du maïs et des prairies, pâturées et/ou fauchées, permanentes ou temporaires (Dossier VII, pièce 4, section « Occupations et usages du sol »).
- L'exploitation Damien LIAREST, directement concernée par le projet, cultive 60 ha de maïs grain en conventionnel, vendus à la coopérative Euralis — donc soumis à un itinéraire phytosanitaire classique (désherbage, traitements). L'EARL LIAREST père et fils, elle, est en agriculture biologique : le voisinage agricole n'est donc pas uniformément à risque, mais une partie l'est bien (Dossier VII, pièce 4, section « Effets sur les exploitations LIAREST »).
- L'avis favorable du Préfet du 3 septembre 2025 sur l'étude préalable agricole confirme la perte de 17 ha de terres agricoles et fixe une compensation financière de 131 099 €, sans qu'à aucun moment la question sanitaire pour les futurs patients ne soit abordée : l'avis porte exclusivement sur l'économie agricole du territoire (Dossier VII, pièce 5, avis du 3/09/2025 signé Jean SALOMON, préfet des Hautes-Pyrénées).
- L'avis du CNPN du 21 mai 2026 relève que la mesure EE01 du dossier (absence d'utilisation de produits phytosanitaires sur les espaces verts de l'hôpital en phase d'exploitation) ne peut être comptée comme une mesure réelle, car elle ne fait que rappeler une obligation déjà imposée par la loi

Ecophyto (Dossier VII, pièce 13, section « Mesures de réduction »). C'est la seule occurrence du mot « phytosanitaire » relevée dans l'ensemble du dossier consulté, et elle ne concerne que les espaces verts internes de l'hôpital — en aucun cas les parcelles agricoles voisines.

- L'hôpital accueillera des publics vulnérables : patients hospitalisés, personnes âgées, patients respiratoires, patients immunodéprimés, maternité, urgences.
- Le dossier comporte un volet air-santé (annexe 3g du dossier de demande d'autorisation environnementale, citée dans l'Avis MRAe, Dossier VII pièce 11, point 3.1.2) mais la question phytosanitaire liée à l'agriculture environnante n'y est traitée nulle part.

Le sujet n'est pas de stigmatiser l'agriculture locale. Il s'agit de vérifier la compatibilité entre les activités agricoles restantes et un établissement hospitalier sensible.
Les dérives de pulvérisation, poussières agricoles, odeurs, pollens, phytosanitaires ou nitrates peuvent avoir une importance particulière autour des prises d'air, chambres, patios, cheminements et parkings.

La lecture croisée des pièces du dossier VII confirme que ce sujet est un véritable angle mort : l'étude agricole ECOSYS (pièce 4) traite l'économie et le foncier agricoles, l'avis du Préfet (pièce 5) valide la compensation financière de cette économie, et la seule mesure environnementale évoquant les phytosanitaires, la mesure EE01 relevée par le CNPN (pièce 13), porte sur les espaces verts internes de l'hôpital et non sur son environnement agricole immédiat**. À aucun stade du dossier, la question du risque phytosanitaire pour les patients n'est posée ni instruite.**

Par conséquent un certain nombre de questions se posent

- Quelles parcelles agricoles resteront exploitées à proximité immédiate, et sous quel mode de conduite (conventionnel ou biologique) ? (en lien avec le Dossier VII, pièce 4, cartes 3 à 5)
- Quelles cultures et pratiques phytosanitaires sont envisagées sur les parcelles conventionnelles voisines, notamment celles de l'exploitation Damien LIAREST ? (Dossier VII, pièce 4, section « Effets sur les exploitations LIAREST »)
- Quelle distance sera respectée entre les parcelles traitées et les prises d'air, ouvrants et chambres du futur hôpital ?
- Des bandes tampons ou haies antidérive sont-elles prévues en limite de site ?

- Pourquoi la mesure EE01 (Dossier VII, pièce 13) est-elle présentée dans le dossier comme une mesure environnementale alors qu'elle ne fait que rappeler une obligation légale déjà existante et ne couvre pas le risque venant de l'extérieur du site ?
- Le volet air-santé (annexe 3g citée dans le Dossier VII, pièce 11) peut-il être complété pour traiter explicitement, le risque phytosanitaire lié à l'agriculture environnante ?

Nous invitons les commissaires enquêteurs à demander au maître d'ouvrage :

- Une cartographie des parcelles agricoles résiduelles, avec indication de leur mode de conduite (conventionnel/biologique), et des distances aux bâtiments sensibles de l'hôpital (en complément du Dossier VII, pièce 4).
- Une analyse de risque phytosanitaire dédiée aux publics vulnérables et les mesures de protection associées (bandes tampons, haies anti-dérive, suivi).
- Que le dossier cesse de présenter la mesure EE01 (Dossier VII, pièce 13) comme répondant à cet enjeu, puisqu'elle ne concerne que les espaces verts internes de l'hôpital.
- De prévoir des haies, bandes tampons et un protocole de suivi en cas de plaintes ou de dépassements une fois l'hôpital en fonctionnement.

Si les commissaires enquêteurs n'obtiennent pas de réponses précises, documentées et suffisamment étayées à ces questions, il leur est demandé d'attirer expressément l'attention de Madame la Préfète des Hautes-Pyrénées sur cette lacune du dossier et sur l'absence d'évaluation d'un risque potentiel concernant directement des publics hospitaliers particulièrement vulnérables.

Une telle absence de réponse ne permettrait en effet pas au public de considérer que la compatibilité entre l'environnement agricole du site de Lanne et la vocation sanitaire du futur hôpital a été correctement démontrée.

Tarbes Pour Tous

Contribution 10 — Agriculture, produits phytosanitaires et risque de contamination des publics vulnérables

Priorité	Moyenne à forte
Pièces visées	Synthèse pédagogique ; dossier Loi sur l'Eau ; étude agricole ; volet air-santé
Effet recherché	Réserve recommandée : volet phytosanitaire et mesures de protection des publics vulnérables.

1. Constat du dossier

- La MRAe et la synthèse indiquent que le site s'insère dans un environnement agricole.
- Le dossier Loi sur l'Eau mentionne des historiques culturaux incluant notamment maïs, colza, céréales et prairies selon les parcelles.
- L'hôpital accueillera des publics vulnérables : patients hospitalisés, personnes âgées, patients respiratoires, patients immunodéprimés, maternité, urgences.
- Le dossier comporte un volet air-santé mais la question phytosanitaire mérite une lecture dédiée.

2. Analyse critique

Le sujet n'est pas de stigmatiser l'agriculture locale. Il s'agit de vérifier la compatibilité entre activités agricoles restantes et établissement hospitalier sensible. Les dérives de pulvérisation, poussières agricoles, odeurs, pollens, phytosanitaires ou nitrates peuvent avoir une importance particulière autour des prises d'air, chambres, patios, cheminements et parkings.

3. Questions précises à poser au maître d'ouvrage

- Quelles parcelles agricoles resteront exploitées à proximité immédiate ?
- Quelles cultures et pratiques sont envisagées autour du site ?
- Quelle distance entre parcelles traitées et prises d'air/ouvrants/chambres ?
- Des bandes tampons ou haies anti-dérive sont-elles prévues ?
- Le volet air-santé traite-t-il explicitement les phytosanitaires ?

4. Demandes au commissaire enquêteur

- Demander une cartographie des parcelles agricoles résiduelles et distances aux bâtiments sensibles.
- Demander une analyse de risque phytosanitaire et mesures de protection.
- Prévoir des haies, bandes tampons et suivi en cas de plaintes ou dépassements.

5. Formulation prête à déposer

Observation proposée

Je demande que le dossier soit complété par une analyse spécifique de la compatibilité entre l'environnement agricole du site et l'accueil de publics hospitaliers vulnérables. Cette analyse doit porter sur les produits phytosanitaires, les poussières, les dérives de pulvérisation, les prises d'air, les chambres, les patios et les espaces extérieurs accessibles aux patients et visiteurs.

6. Réserve proposée

Réserve recommandée

Le maître d'ouvrage devra produire un volet phytosanitaire/air-santé avec cartographie des parcelles, distances aux bâtiments sensibles, protections, bandes tampons et protocole de suivi.

Contribution n°670 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 11 septembre 2026 à 21h45

Bonjour aujourd'hui le site de l'hôpital de Tarbes est magnifique,,quel dommage de décentraliser ce bel ouvrage,pour aller faire une structure en pleine nature ,quand on sait que l'on a aucun projet pour le réutiliser , encore de l'argent public depensé.
Je suis contre se projet stupide ,il faut reabiliter ce site ,qui fonctionne très bien.

Contribution n°671 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le samedi 12 septembre 2026 à 06h44

Ce projet n’a qu’un seul but : diminuer l’offre des soins et in facto, les coûts de santé.
Il prévoit le maintien du nombre de lits avec 440 lits, mais il y en aura moins. L'hôpital de Tarbes en comptait 550 avant épuration !
Il se targue d'une situation géographique évidente et naturelle, mais ne fait qu'éloigner la population des montagnes (la vallée Luz par exemple) et celle des campagnes (Vic, Rabastens, Maubourguet...).
Deux hôpitaux ne sont pas de trop !
Il met en souffrance la vallée de Bagnères-de-Bigorre avec son hôpital qui est déjà mis à mal.
Ce projet est calculé pour les pèlerins de passage et en aucun cas pour les autochtones.
Ce projet n'est pas souhaitable.
La modernisation des hôpitaux existants OUI.

Contribution n°672 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le samedi 12 septembre 2026 à 07h11

Je suis soignante à l'hôpital.
Jusque-là, on nous a menti ! Si la fusion avec Vic s'est plutôt bien passée, celle avec Lourdes a été complètement opaque et imposée. Soit disant que le projet médical été abouti, il n'en était rien. Plus aucun "service miroir" ne devait exister, ce n'est toujours pas le cas aujourd'hui.
Tout est organisé selon les caprices des médecins et le maintien de l'image de certains politiques ... les défenseurs de Lanne. Au milieu de cette joute, il y a le personnel qui perd ses repères et au bout, les usagers qui ne sont pas mieux pris en charge !
Lanne n'apportera pas de meilleures conditions de travail, on le sait déjà.
Je pense aussi à mes collègues qui devront gérer leurs enfants là où il y a des crèches et des écoles avant ou après leurs prises de poste au milieu de nulle part.

Contribution n°673 (Web)

Proposée par Brunet François-Xavier
(francois_xavier.brunet@allianz.fr)
Déposée le samedi 12 septembre 2026 à 10h04
Adresse postale : 65 rue Carnot 65000 TARBES

Bonjour, en tant que Tarbais, à la fois particulier et professionnel, je souhaite exprimer mon soutien plein et entier au projet d'hôpital commun situé à LANNE. L'avenir et le développement de l'offre de soin sur le territoire de l'agglomération passent par le bon aboutissement de ce projet.

Contribution n°674 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le samedi 12 septembre 2026 à 10h07

Jai regardé ce qui a été fait dans l'Ariège, Bayonne et autres projets hospitaliers. Aucun n'a réussi à tenir le budget, des passements parfois doublés !

Donc par expérience, je pense qu'il faut être raisonnable et construire ce projet indispensable à TARBES LA GESPE. Toutes ls surfaces y sont, solution évolutive et moins couteuse car les infrastructures sont présentes et le site rayonne sur 80% de l'agglomération., à proximité de l'autoroute, des hôtels, des stations services, de la clinique Ormeau Pyrénées.

A Tarbes avec des urgences et un SAMU à Lourdes !

Contribution n°675 (Web)

Proposée par PESP AssociationLoi1901
(pespcontact@gmail.com)
Déposée le samedi 12 septembre 2026 à 10h19
Adresse postale : 42 av de Sarsan 65100 Lourdes

Hôpital de Lanne, la banalisation de l'Histoire.
La construction éventuelle de l'hôpital de Lanne et de ses abords banaliserait de façon irrémédiable le site archéologique de hauteur du Croueau de Lanne, mieux connu localement sous le nom de l'Oppidum.
Il s'agit d'un site protohistorique rare, de l'âge du Bronze ou de l'âge du Fer, donc bien antérieur à la conquête romaine, et qui a été fouillé en 2021 par Philippe Gardes, archéologue et ingénieur de l'Inrap. Ce lieu emblématique de la Bigorre s'inscrit dans une géographie de sites de hauteur proches et comparables avec ses fonctions d'habitat, de surveillance et de défense : 'Doumec' de Loubajac, 'Marnières' d'Ibos, et 'Camp de César' d'Ossun... Il s'inscrit aussi dans le réseau de piémont des dolmens, des tumuli et des pierres dressées qui s'étend de Bartrès jusqu'à Ger (64).
Sans parler des questions architecturales ou esthétiques de la bâtisse, il serait dommage que l'hypothèse de l'hôpital de Lanne vienne éventuellement sacrifier ce lieu précieux pour la connaissance archéologique et pour le sentiment d'appartenance de ses habitants à l'Histoire.
Patrimoine, Environnement et Solidarité des Pyrénées, PESP, Association Loi 1901.

1 document associé
contribution_675_Web_1.pdf

Hôpital de Lanne, la banalisation de l'Histoire.
La construction éventuelle de l'hôpital de Lanne et de ses abords banaliserait de façon irrémédiable le site archéologique de hauteur du Croueau de Lanne, mieux connu localement sous le nom de l'Oppidum.
Il s'agit d'un site protohistorique rare, de l'âge du Bronze ou de l'âge du Fer, donc bien antérieur à la conquête romaine, et qui a été fouillé en 2021 par Philippe Gardes, archéologue et ingénieur de l'Inrap. Ce lieu emblématique de la Bigorre s'inscrit dans une géographie de sites de hauteur proches et comparables avec ses fonctions d'habitat, de surveillance et de défense : 'Doumec' de Loubajac, 'Marnières' d'Ibos, et 'Camp de César' d'Ossun... Il s'inscrit aussi dans le réseau de piémont des dolmens, des tumuli et des pierres dressées qui s'étend de Bartrès jusqu'à Ger (64).
Sans parler des questions architecturales ou esthétiques de la bâtisse, il serait dommage que l'hypothèse de l'hôpital de Lanne vienne éventuellement sacrifier ce lieu précieux pour la connaissance archéologique et pour le sentiment d'appartenance de ses habitants à l'Histoire.
Patrimoine, Environnement et Solidarité des Pyrénées, PESP, Association Loi 1901.

Contribution n°676 (Email)

Proposée par anonyme
(serge1martinez@yahoo.fr)
Déposée le vendredi 11 septembre 2026 à 18h06

Enquête publique unique : projet de construction de l'hôpital commun de Tarbes et Lourdes à Lanne

Objet : Enquête publique unique : projet de construction de l'hôpital commun de Tarbes et Lourdes à Lanne

Bonjour,

Habitant aux environs du futur Hôpital de Lanne, j'aimerais vous faire part de mon opposition à la construction de cet hôpital.

En effet, nous avons déjà trois structures (Hôpital de Tarbes, de Lourdes, de Bagnères de Bigorre) qui répondent à une nécessité géographique : nous ne sommes pas en plaine et les urgences tout comme les rendez-vous, nécessitent une proximité que ce futur hôpital n'assurera pas.

Cet éloignement pénalisera non seulement les plus fragiles économiquement par la forte dépendance à la voiture (éloignement qui ne facilite pas le suivi des soins, des examens, etc) mais également les plus âgés (alors que notre population vieillit).
En outre, les risques d'un retard dans la prise en charge d'un AVC sont évidents pour les populations les plus éloignées et qui auraient bénéficié d'une assistance « normale » si l'on avait maintenu les hôpitaux historiques.

Par ailleurs, alors que partout s'élèvent des voix pour dénoncer les causes du réchauffement climatique, voici que ce projet va entraîner une artificialisation conséquente des sols (parkings, bâtiments, routes d'accès, etc).
Et que dire de la destruction d'habitats naturels, de l'impact sur les espèces protégées, de la modification destructive de zones humides ?

Les économies réalisés semblent tout aussi artificielles.
Conçues pour justifier la validité économique du projet, elles sont à géométrie variable : chiffrées à 270 millions d'euros au début, elles dérivent vers 405 millions d'euros .
Somme qui ne sera pas atteinte selon la préfecture, qui en revanche ne donne aucune justification à cette assertion.

La direction quant à elle parle de supprimer entre 50 et 70 lits et de revoir le projet lui même pour rester dans les clous.
A ce jour on ne sait pas de quels clous on parle puisque la répartition précise de ces économies à venir n'est pas rendue publique !

Enfin, le rapport de ANAP qui doit subventionner à hauteur de 300 millions d'euros et qui précise les postes dont les dépenses doivent être réduites n'est pas mis à disposition du public à ce jour.
C'est là un déni de démocratie puisque ce rapport devrait faire partie des document permettant le débat public autour de ce projet.
Il devrait également être remis à une date qui permette une consultation « normale » et non quelques semaines avant la date butoir du 25 septembre.

Je crois savoir que ce document est accompagné d'une «lettre ministérielle » qui devrait également être rendue publique pour que nous soyons à même de nous prononcer à l'aide de tous les documents qui à un titre ou à un autre participent à éclairer l'avis que vous nous demandez de donner lors de cette enquête publique.

Voilà pourquoi je pense que ce projet doit être abandonné au profit du soutien des structure hospitalières de Tarbes, Lourdes et Bagnères de Bigorre.

En vous remerciant de m'avoir lu.
Serge Martinez

Contribution n°677 (Web)

Proposée par ASHSHP
(sauvhopsante65@gmail.com)
Déposée le samedi 12 septembre 2026 à 12h44
Adresse postale : 140 avenue du régiment de Bigorre 65000 Tarbes

Monsieur le Président de la commission d'enquête,
Mesdames, Monsieur les Commissaires enquêteurs,

OBJET : PROJET D'INTÉRÊT PUBLIC MAJEUR POUR LA SANTÉ DE DEMAIN (suite contribution 287)

« Le présent dossier d'enquête préalable à la Déclaration d'Utilité Publique (DUP) porte sur la construction du futur hôpital commun Tarbes-Lourdes. Cette procédure d'enquête préalable a pour objet de démontrer l'utilité publique du projet.»
Le maître d'ouvrage l'affirme ce projet est « le seul qui permette de maintenir durablement une offre de soin publique modernisée, lisible, visible et équilibrée financièrement dans un département où elle est aujourd'hui menacée dans son devenir.»
Notre association , ainsi que la coordination nationale de défense des hôpitaux et maternités de proximité préfèrent parler d'accès aux soins pour toutes et tous. Est-il besoin de préciser que notre association et la coordination ont à cœur de défendre de concert l'intérêt des usagers, usagères et des professionnels.les.
Comme son nom l'indique le dossier d'enquête porte sur la construction du futur hôpital commun Tarbes-Lourdes ; un projet qui va fixer, au moins pour les cinquante années à venir, l'accès à l'hôpital public pour les habitantes et habitants des Hautes-pyrénées ainsi que pour les nombreux visiteurs du département.
Il est donc étonnant au gré des contributions de constater le faible niveau d'information des citoyens et citoyennes qui s'interrogent et posent des questions tout à fait légitimes ; ces questions montrent les inquiétudes que ce projet suscitent, inquiétudes qui ne sont pas apaisées par les informations manquantes dans le dossier. Par exemple, les questions posées par la Contribution n°570 ne devraient avoir lieu d'être :
-Combien de services vont être supprimés avec la fusion de ces deux hôpitaux?
- Combien de lits vont être supprimés avec la fusion de ces deux hôpitaux?
- Combien de postes vont être supprimés avec la fusion de ces deux hôpitaux?
- Combien de médecins/ chirurgiens vont accepter de travailler dans cet hôpital éloigné de toutes agglomération à l heure ou nous sommes déjà en pleine pénurie ?
- Est il pris en compte tous les risques pour l 'environnement (Zone protégée) ?
Tout un chacun devrait facilement pouvoir trouver les réponses à ces questions, trouver sur un même tableau, un comparatif chiffré et factuel entre l'existant et le projeté.
Notre association a rencontré la direction de l'hôpital Tarbes-Lourdes à cinq reprises entre le mois de mai 2025 et le mois de juin 2026. Les interrogeant sur le capacitaire la direction nous avait transmis au tableau « Capacitaire aujourd'hui et demain», qui faisait apparaître 41 lits d'hospitalisation en moins, détaillé spécialité par spécialité, y compris 6 lits de moins en obstétrique, aucun trace d'une unité d'hospitalisation de soins palliatifs, et un capacitaire en ambulatoire en augmentation de 21 lits ou place. Lors de notre dernière réunion au mois de juin 2026 la direction nous a indiqué que ce nombre pouvait être sujet à évolution suite à l'intervention de l'ANAP au sein de l'établissement au mois de juin et que le projet médical pouvait s'en trouver modifié.
Si cette enquête publique a pour objet de démontrer l'utilité publique du projet, s'agissant d'un projet qui doit organiser l'accès aux soins pour les cinquante années à venir, le maître d'ouvrage se doit de répondre avec exactitude, de manière argumentée et chiffrée :
- 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 ?

L'ASHSHP demande aux membres de la commission d'enquête qu'ils œuvrent pour que ce rapport de l'ANAP soit intégré dans le dossier d'enquête publique et que les éclaircissement sur le projet médical et le capacitaire soient apportés et les réponses à l'ensemble des questions de ses contributions 114, 157, 180, 202, 287.
Nous demandons à la commission d'enquête qu'elle interjette auprès du maître d'ouvrage afin de déposer dans le cadre de l'enquête publique ces données indispensables à un avis éclairé et qu'elle prenne toute mesure :

- pour que l'enquête préalable soit suspendue jusqu'à ce que l'ensemble des documents demandés soit porté à la connaissance du public conformément à la Convention d'Aarhus (article 2§3), la directive 2003/4/CE (article 2§11) et l'article L. 124-2 du code de l'environnement;
-qu'une concertation avec le public soit réactivée jusqu'à la reprise de l'enquête publique en faisant appel à l'appui et aux conseils de la CNDP, en continuité avec la phase précédente.

- qu'à défaut la commission en informe Madame la Préfète des Hautes-Pyrénées, autorité compétente pour statuer sur l'autorisation, afin qu'il soit tenu compte, dans sa décision, du manque de données prouvant que ce projet est un projet d'intérêt public majeur pour la santé de demain.
Nous vous remercions de l'attention que vous porterez à cette demande et vous prions d'agréer, Monsieur le Président de la commission d'enquête, Mesdames, Monsieur les Commissaires enquêteurs, l'expression de notre haute considération.

Pour l'association de Sauvegarde des Hôpitaux et de la Santé dans les Hautes-Pyrénées,

Le conseil d'administration

1 document associé
contribution_677_Web_1.pdf

Association Sauvegarde Hautes Hôpitaux Pyrénées Santé
Santé Publique

Tarbes, le 12 septembre 2026

Monsieur le Président de la commission d'enquête,
Mesdames, Monsieur les Commissaires enquêteurs,

<u>OBJET</u> : PROJET D'INTÉRÊT PUBLIC MAJEUR POUR LA SANTÉ DE DEMAIN (suite contribution 287)

« Le présent dossier d'enquête préalable à la Déclaration d'Utilité Publique (DUP) porte sur la construction du futur hôpital commun Tarbes-Lourdes. Cette procédure d'enquête préalable a pour objet de démontrer l'utilité publique du projet.»

Le maître d'ouvrage l'affirme ce projet est « le seul qui permette de maintenir durablement une offre de soin publique modernisée, lisible, visible et équilibrée financièrement dans un département où elle est aujourd'hui menacée dans son devenir.»

Notre association , ainsi que la coordination nationale de défense des hôpitaux et maternités de proximité préfèrent parler d'accès aux soins pour toutes et tous. Est-il besoin de préciser que notre association et la coordination ont à cœur de défendre de concert l'intérêt des usagers, usagères et des professionnels.les.

Comme son nom l'indique le dossier d'enquête porte sur la construction du futur hôpital commun Tarbes-lourdes ; un projet qui va fixer, au moins pour les cinquante années à venir, l'accès à l'hôpital public pour les habitantes et habitants des Hautes-Pyrénées ainsi que pour les nombreux visiteurs du département.

Il est donc étonnant au gré des contributions de constater le faible niveau d'information des citoyens et citoyennes qui s'interrogent et posent des questions tout à fait légitimes ; ces questions montrent les inquiétudes que ce projet suscitent, inquiétudes qui ne sont pas apaisées par les informations manquantes dans le dossier. Par exemple, les questions posées par la Contribution n°570 ne devraient avoir lieu d'être :

-Combien de services vont être supprimés avec la fusion de ces deux hôpitaux?
- Combien de lits vont être supprimés avec la fusion de ces deux hôpitaux?
- Combien de postes vont être supprimés avec la fusion de ces deux hôpitaux?
- Combien de médecins/ chirurgiens vont accepter de travailler dans cet hôpital éloigné de toutes agglomération à l heure ou nous sommes déjà en pleine pénurie ?
- Est il pris en compte tous les risques pour l 'environnement (Zone protégée) ?

Tout un chacun devrait facilement pouvoir trouver les réponses à ces questions, trouver sur un même tableau, un comparatif chiffré et factuel entre l'existant et le projeté.

Association de Sauvegarde des Hôpitaux et de la Santé des Hautes-Pyrénées
Adresse postale : 140 avenue du régiment de Bigorre 65000 Tarbes
Courriel : sauvhopsante65@gmail.com

Notre association a rencontré la direction de l'hôpital Tarbes-Lourdes à cinq reprises entre le mois de mai 2025 et le mois de juin 2026. Les interrogeant sur le capacitaire la direction nous avait transmis au tableau « Capacitaire aujourd'hui et demain», qui faisait apparaître 41 lits d'hospitalisation en moins, détaillé spécialité par spécialité, y compris 6 lits de moins en obstétrique, aucun trace d'une unité d'hospitalisation de soins palliatifs, et un capacitaire en ambulatoire en augmentation de 21 lits ou place. Lors de notre dernière réunion au mois de juin 2026 la direction nous a indiqué que ce nombre pouvait être sujet à évolution suite à l'intervention de l'ANAP au sein de l'établissement au mois de juin et que le projet médical pouvait s'en trouver modifié.

Si cette enquête publique a pour objet de démontrer l'utilité publique du projet, s'agissant d'un projet qui doit organiser l'accès aux soins pour les cinquante années à venir, le maître d'ouvrage se doit de répondre avec exactitude, de manière argumentée et chiffrée :

- 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 ?

L'ASHSHP demande aux membres de la commission d'enquête qu'ils œuvrent pour que ce rapport de l'ANAP soit intégré dans le dossier d'enquête publique et que les éclaircissement sur le projet médical et le capacitaire soient apportés et les réponses à l'ensemble des questions de ses contributions 114, 157, 180, 202, 287.

Nous demandons à la commission d'enquête qu'elle interjette auprès du maître d'ouvrage afin de déposer dans le cadre de l'enquête publique ces données indispensables à un avis éclairé et qu'elle prenne toute mesure :

- pour que l'enquête préalable soit suspendue jusqu'à ce que l'ensemble des documents demandés soit porté à la connaissance du public conformément à la Convention d'Aarhus (article 2§3), la directive 2003/4/CE (article 2§11) et l'article L. 124-2 du code de l'environnement;

-qu'une concertation avec le public soit réactivée jusqu'à la reprise de l'enquête publique en faisant appel à l'appui et aux conseils de la CNDP, en continuité avec la phase précédente.

- qu'à défaut la commission en informe Madame la Préfète des Hautes-Pyrénées, autorité compétente pour statuer sur l'autorisation, afin qu'il soit tenu compte, dans sa décision, du manque de données prouvant que ce projet est un projet d'intérêt public majeur pour la santé de demain.

Nous vous remercions de l'attention que vous porterez à cette demande et vous prions d'agréer, Monsieur le Président de la commission d'enquête, Mesdames, Monsieur les Commissaires enquêteurs, l'expression de notre haute considération.

Pour l'association de Sauvegarde des Hôpitaux et de la Santé dans les Hautes-Pyrénées,

Le conseil d'administration

Association de Sauvegarde des Hôpitaux et de la Santé des Hautes-Pyrénées
Adresse postale : 140 avenue du régiment de Bigorre 65000 Tarbes
Courriel : sauvhopsante65@gmail.com

Contribution n°678 (Web)

Proposée par Laplace Douat Aline
(alinedouat@yahoo.fr)
Déposée le samedi 12 septembre 2026 à 14h15
Adresse postale : 2 rue des Acacias 65380 AVERAN

Je suis favorable à la construction du nouvel hôpital sur le site de Lanne

Contribution n°679 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le samedi 12 septembre 2026 à 14h43

Réponse à la contribution 673 du président de la CCI. Cette contribution est brève et générale—service minimum —-« l'avenir et le développement de l'offre de soins « restent à démontrer notamment pour l'attractivité des soignants (pas de crèche,horaires décalés,pas d'internat,pas IFSI).
Une question au professionnel : ce projet à près de 500 millions sera-t-il facile à assurer sur une colline constituée de flyschs (agissant comme un véritable Château d'Eau _risque de glissement de terrain) sur un versant hydrologiquement actif géologiquement hétérogène, en zone inondable ,en zone sismique et dont la résilience en cas de crise majeure (catastrophe majeure,inondation,séisme) n'a pas été établie ?

Contribution n°680 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le samedi 12 septembre 2026 à 14h45

Je suis favorable à la construction d'un hôpital moderne mais pas à Lanne.
Un tel projet aurait non seulement un coût financier exorbitant incluant construction de routes, de bâtiments, d'agrandissements, de raccords électriques, de gaz , d'assainissement ets ..... mais aurait aussi un impact écologique désastreux .
Ce projet ne pouvant se faire qu'après avoir détruit un site naturel et sacrifier des terres agricoles (déboisement, décaissement, remblaiement etc....) et disparition d'espèces protégées.
L'augmentation du trafic ne peut qu'entrainer des pics de pollution , des effets de serre, du bruit etc .... et tout cela dans un contexte écologique majeur.
Ces questions ont elles été bien évaluées tant du point de vue écologique que financier

Contribution n°681 (Web)

Proposée par Louis Duffau
(bearn.bigorre65@gmail.com)
Déposée le samedi 12 septembre 2026 à 14h57
Adresse postale : 1 rue des Pyrénées 65500 Artagnan

Je ne comprends pas que l'on aille faire un projet pharaonique,des millions d'euros,alors que Tarbes a un très bel hôpital.Il faudrait le reprendre en main et non l'abandonner.Des millions d'euros et une population qui sera moins bien soignée et éloignée de l'hôpital de Tarbes, même des gens du gers viennent pour des soins.Les politiques ne pensent a la population sinon ils mettraient un peu d'argent pour améliorer notre hôpital existant.
Je suis contre se projet et mes enfants aussi Louis.

Contribution n°682 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le samedi 12 septembre 2026 à 15h08

Pourquoi construire un nouvel hôpital et le déplacer à des kilomètres alors que nous avons tout ce qu'il faut à la Gespe. Sur la colline du terrain constructible et disponible et en face de l'EFS possibilité de parking.
Déplacer l'hôpital ne peut qu'engendrer des problèmes. Perte de proximité, d'accessibilité.
Je pense aux personnes non véhiculées : Personnes âgées, étudiants. Les persones âgées qui ne conduisent qu'intra muros, les jeunes infirmières dont l'école va rester sur le site de Tarbes.
Des kilomètres vont être rajoutés (12 km) avec des temps d'intervention supplémentaires pour le SAMU, les pompiers quand on sait que chaque minute compte en cas d'urgcence.
Ces kilomètres vont générer des frais supplémentaires en terme de déplacement (remboursement des ambulances et des VSL par la CPAM), frais de carburant pour le SAMU, les pompiers, les navettes de Lanne à Tarbes pour la blanchisserie celle ci restant sur le site de Tarbes.
Les porteurs d'un tel projet ont-ils pris en considération tous ces éléments ?

Contribution n°683 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le samedi 12 septembre 2026 à 15h12

Deux mots pour parler du projet ,du futur hôpital,les habitants du bassin de Tarbes vont perdre leur hôpital mais en plus ils vont payer l'addition pour en construire un autre, emménagement des routes , assainissement, plus de logements pour les étudiants,sur le nouveau site, il se dit que la blanchisserie reste sur l'ancien hôpital ,les transports par route de plus en plus loing tous les ingrédients pour polluer d'avantage la nature,je ne suis pas pour se projet je veux garder l'hôpital a Tarbes.

Contribution n°684 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le samedi 12 septembre 2026 à 15h22

J'ai envie de rire quand certaines personnes , parlent d'un hôpital moderne! Mais l'hôpital nous l'avons il faut le moderniser ,les politiciens dépensent toujours l'argent public !
Messieurs et mesdames les maires et députés vous dépensez notre argent sans tenir compte de nos besoins et nos avis.
J'espère que madame la Préfète nouvellement nommée respectera les avis de la population qui semble vouloir garder son hôpital.
Moi je suis contre le projet de Lanne et pour la réhabilitation de l'hôpital de Tarbes.

Contribution n°685 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le samedi 12 septembre 2026 à 16h08

Pour étayer les propos de ma collègue de la contribution 672et la remercier.
Des années à ajuster l'organisation des soins, des interventions, de l'encadrement sur les deux sites (Lourdes et Tarbes). Pour certains services paramédicaux, il y a quelques mois, des réunions vaguement informatives et très directives se sont tenues, lors desquelles une éventuelle opposition était invitée à muter ou démissionner ! Comme le disent certains « ce projet a l'adhésion de tous les soignants », mais bien sûr !!!
Des années à souffler le chaud et le froid ont fait croire à notre grande hiérarchie et quelques élus que ce projet, au milieu de nulle part, était fait pour améliorer nos conditions de travail et notre prise en charge. Tout juste si ce n'est pas nous, soignant et soignés qui avons décidé de cette implantation contre nature !
NON A LANNE .

Contribution n°686 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le samedi 12 septembre 2026 à 16h44

Je trouve dommage qu'au moment où on devrait sérieusement s'interroger sur une restructuration des territoires et sur notre mobilité, on crée au hôpital au milieu de nulle part alors que les deux autres étaient placés en ville. Cela va rajouter du trajet pour les personnels et pour la plupart des patients voire complexifier le trajet des personnes n'ayant pas de voiture.
De plus, je ne suis pas sûre que les économies structurelles attendues soient vraiment au rdv en diminuant le nombre d'administratifs pour maintenir un nombre de soignants au moins égal.

Contribution n°687 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le samedi 12 septembre 2026 à 18h23

Bonsoir sa ne dérange personne d'exproprier des fermiers qui vivent de la terre,de leur prendre du terrain pour un projet,qui est le désir d'élus qui font leur petite cuisine avec les hautes sphères de l'état .
Et nous les soignants sa ne vous dérange pas de savoir se que l'on pense ! Car on nous impose se projet.
Nous on aime notre hôpital de Tarbes.
Non au projet qui va supprimer des emplois,des soignants,le progrès on peut le mettre à Tarbes.
Je suis contre l'hôpital de Lanne.

Contribution n°688 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le samedi 12 septembre 2026 à 19h30

Je ne souhaite pas faire 40km pour une urgence pourquoi mettre tant d argent sur un projet démesuré alors qu'il suffirait de le réhabiliter tout simplement.

Contribution n°689 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le samedi 12 septembre 2026 à 19h45

je ne souhaite pas que l'on détruise des terres agricoles pour construire un nouvel hôpital. pourquoi ne pas rénover et améliorer l'existant ?

Contribution n°690 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le samedi 12 septembre 2026 à 20h43

Préférence rénovation hôpital actuel

Contribution n°691 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le samedi 12 septembre 2026 à 20h46

Je suis favorable à la construction du nouvel hôpital de Lanne

Contribution n°692 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le samedi 12 septembre 2026 à 22h13

C'est avec beaucoup de conviction que je tiens à apporter ma contribution au projet d'hôpital commun.
Ce projet de pole d'excellence santé est essentiel par son dimensionnement qui permettra de bénéficier de soins de qualité à de nombreux usagers qu'ils soient habitants, touristes, Pelerins et bien évidemment sur un périmètre beaucoup plus large, au-delà de notre département.
Ce projet est essentiel car seul un hôpital moderne est en capacité d'être attractif pour la communauté médicale. Sans une plateforme technique de haut niveau nous ne pouvons pas espérer faire venir des médecins et chirurgiens de haut niveau. Ce projet me paraît aussi très judicieux par son positionnement car il crée un pôle de santé au pied des populations et du tourisme de montagne qui souffre de l'éloignement des centres de soins qualifiés à cause des difficultés d'accès et des temps d'évacuation.
Il s'agit d'une réponse réelle à l'iniquité des soins entre les zones rurales de montagne et les grands poles urbains,car sa localisation centrale met à une distance raisonnable les soins pour les habitants des montagnes que nous sommes tout comme pour les poles
Urbains. À l'exception de quelques détracteurs comme dans tous les dossiers de cet envergure, ce projet semble recueillir l'adhésion de nombreux élus mais aussi des populations qui espèrent une solution santé à la hauteur de leur attentes. Je pense qu'il faut cesser de perdre du temps, car des fonds très importants ont été mobilisés pour ce projet et il serait irresponsable de laisser passer ces financements .
Oui ,le projet de l'hôpital commun n'est plus un choix ,mais une véritable urgence!

Contribution n°693 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le samedi 12 septembre 2026 à 22h59

28 000 pétitionnaires en 2024 contre le projet d'hôpital commun à Lanne à la concertation préalable et sans avoir accès comme aujourd'hui au dossier complet et à ses importantes lacunes !!!!! Combien de pétitionnaires pour l'hôpital à Lanne ? Pour l'instant zéro.non à l'hôpital à Lanne.

Contribution n°694 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 13 septembre 2026 à 00h03

Je ne comprends pas que des élus du territoire pour briller auprès de leur administés , disent avoir autant de convictions ,alors que Tarbes et son évolution étaient possibles des études ont été faites mais pas mises au grand jour!
Je suis terriblement touché par l'arrogance de certaines personnes a faire valoir des fausses informations et vouloir convaincre a tout pris!j'espère que l'enquête publique démontrera se que les citoyens veulent vraiment.
Je suis contre ce projet et pour la réhabilitation de l'hôpital de Tarbes.

Contribution n°695 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 13 septembre 2026 à 06h45

Est-ce que les dépenses annexes figurent dans ce projet ? NON
Combien de directeurs et ingénieurs dédiés à ce projet ont été recrutés ?
L'assiette salariale est déjà impactée, mais pas pour soigner.
Combien d'argent public dépensé pour les cabinets d'architectes ?
Qui paye le réaménagement/construction de la mairie de Lanne ? Et son personnel qui devra être renforcé ? l'Agglo ? Le Département ? Nos impôts ! Tout comme l'assainissement et les routes d'accès.
Arrêtez ce projet inadapté et rénovez l'existant, ce qui correspond aux attentes de la population locale.

Contribution n°696 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 13 septembre 2026 à 07h05

Ambiance autour du projet.
Je me souviens avoir été invité à la première réunion à la préfecture.
La salle était comble.
Un grand défenseur politique du projet a pris la parole pour dire "s'il y a ici des personnes contre ce projet, ils n'ont rien à faire autour de cette table". Face à cette arrogance fermée à toute discussion, je n'y suis plus revenu. Il fallait être d'accord ou partir.
Voilà le portrait de la démocratie départementale ! C'est dit.

Contribution n°697 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 13 septembre 2026 à 07h10

Oui à un hopital neuf, moderne , attractif, évolutif, lhopital du futur mais surtout pas construit à Lanne où il sera certes neuf mais pensé avec les codes d'y a 12 ans, déjà obsolète dès la pose de la première pierre, non évolutif, pire restrictif.
Le bien commun et la santé des hauts pyrénéens semblent bien loin des préoccupations de nos décideurs.
Espérons que les avis éclairés des enquêteurs, les conclusions de la CNDP permettront à Madame la Préfète de prendre une décision "raisonnable" qui répondra réellement aux vrais besoins médicaux de notre département .
Non a l'hôpital construit a Lanne, oui à l hôpital neuf construit a la Gespe.

Contribution n°698 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 13 septembre 2026 à 08h23

Le dossier de l’hôpital est ancien et n'a pas été réactualisé face à l'évolution climatique et aux recommandation sur la limitation des gaz à effet de serre.
Pourquoi utiliser un combustible fossile et pas une énergie renouvelable?
Une étude comparative dans ce sens a-t-elle été faite?
Que les enquêteurs demande des études comparatives avant de lancer le projet.

Contribution n°699 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 13 septembre 2026 à 08h29

Comment attirer de jeunes médecins sans crèche ?
La profession est très féminisée et les modes de garde des petits enfants doivent être anticipés pour faciliter la vie des médecins.
Pourquoi une crèche dans l'enceinte de l’hôpital n'est-elle pas prévue (comme dans les années 90 sur le site de la Gespe)?

Contribution n°700 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 13 septembre 2026 à 08h36

Les premières études pour ce dossier datent de plus de 15 ans . Les risques climatiques n'étaient que théoriques.
Le dossier n'a pas été revu devant l'évolution climatique.
Est ce que les parkings sont végétalisés au sol et recouverts de panneaux solaires?

Je demande que les enquêteurs imposent de nouvelles études pour faire un bâtiment plus "propre".

Contribution n°701 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 13 septembre 2026 à 08h45

Bonjour,

L'ANAP a rendu une étude sur les hôpitaux de Tarbes et Lourdes qui conclue à
-un hôpital fonctionnel
-des difficultés de gestion comme en témoigne la dette actuelle.

Ni le public , ni les enquêteurs n'ont accès à ce document.
Que contient il d'autre? Que nous cache-t-on?

Les enquêteurs doivent demander que cette pièce soit rendue publique avant la clôture du dossier et que l'enquête soit prolongée afin que nous puissions prendre connaissance de ce document et réagir en toute connaissance de cause.

Contribution n°702 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 13 septembre 2026 à 08h52

Un courrier ministériel aurait été rédigé mais n'a pas été annexé au dossier du projet.
Pourquoi?
Que contient il? Une promesse de financement mais
pour quel montant?
pour quel type de projet? Un hôpital à Lanne, un nouvel hopital quel que soit le site, simplement une meilleure prise en charge de la santé de notre population ?

Les enquêteurs doivent demander que ce document soit accessible à tous les citoyens avant la clôture de l'enquête.

Contribution n°703 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 13 septembre 2026 à 09h04

Pour rester dans le budget promis par l'état le permis de construire annonce plusieurs phases de construction . Entre autre, l'internat se ferait dans un second temps.
Comment ne pas proposer un hébergement sur site aux jeunes?
Comment leur imposer le besoin d'un véhicule particulier pour aller au travail?
Comment les faire participer à l'augmentation des gaz à effets de serre?
Qui paiera les phases de construction suivantes alors que l'hôpital est déficitaire de près de 100 millions d'euros?

Les enquêteurs doivent demander les plans de financement, les promesses de financement avant la fin de l'enquête.

Contribution n°704 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 13 septembre 2026 à 09h22

Je suis opposée au projet de centre hospitalier commun sur la commune de Lanne pour diverses raisons :

1. Une dégradation de l'accès aux soins de proximité
La création d'un site unique à Lanne entraîne la fermeture des hôpitaux de Tarbes et de Lourdes. Cet éloignement des services d'urgence et des consultations augmente significativement les temps de trajet pour la majorité des habitants de l'agglomération et des vallées, ce qui pose une réelle perte de chance médicale en cas d'urgence.

2. Une réponse matérielle à une crise humaine
La crise actuelle de l'hôpital public est liée au manque d'effectifs, de lits et de moyens humains, et non à l'absence d'un bâtiment neuf. Concentrer les financements sur un grand chantier d'infrastructure ne résoudra pas la pénurie de soignants et risque d'aggraver les conditions d'accueil.

3. Un coût financier excessif et sous-évalué
Le coût global du projet (construction et aménagement des réseaux, voiries et transports) représente un investissement disproportionné. La modernisation et la réhabilitation progressive des sites existants de Tarbes et Lourdes constitueraient une alternative financièrement plus responsable.

4. Un impact environnemental et d'aménagement regrettable
La construction ex-nihilo sur la commune de Lanne détruit plusieurs hectares de terres agricoles et contribue à l'artificialisation des sols, à l'opposé des objectifs actuels de transition écologique et de sobriété foncière.

5. Une accessibilité insuffisante
Le site retenu impose une dépendance quasi totale à la voiture individuelle, faute d'une desserte efficace en transports en commun pour les patients, les familles et le personnel non véhiculés.

Contribution n°705 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 13 septembre 2026 à 09h35

Suite a la contribution 702 qui pose la question de la réelle destination du financement.
L'argument souvent avancé selon lequel "c'est Lanne ou rien" doit être clairement contesté. Le financement public d'un nouvel hôpital porte sur un projet sanitaire et non, par principe, sur une parcelle ou une localisation intangible. Dès lors que le besoin d'un nouvel établissement est reconnu et que son financement est envisagé, la question de son implantation demeure une question distincte, qui doit pouvoir être réexaminée au regard des contraintes et des enjeux du territoire.

Présenter le choix de Lanne comme une condition absolue du financement revient donc à enfermer artificiellement le débat : ce n'est pas le financement d'un site qui est en jeu, mais le financement d'un projet hospitalier. Il appartient aux décideurs locaux, en lien avec les autorités sanitaires compétentes, de déterminer le site offrant les meilleures garanties en matière d'accès aux soins, de sécurité, d'environnement, de coûts et d'aménagement du territoire. A priori ce n'est pas Lanne!

La question que nous posons à la commission d'enquête est donc simple : où est l'acte ou l'engagement formel de l'État établissant que le financement du nouvel hôpital serait exclusivement conditionné à son implantation à Lanne ? À défaut d'un tel document, sur quel fondement peut-on affirmer que "Lanne ou rien" ?

Contribution n°706 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 13 septembre 2026 à 09h37

Risques sismiques, géotechniques et inondabilité du site choisi pour le Projet du Nouvel Hôpital (Lanne)

le terrain de Lanne cumule des vulnérabilités

Une géologie instable
Le Conseil National de la Protection de la Nature (CNPN) dresse, dans son avis du 21 mai 2026 (p. 6) L'hôpital serait implanté sur une butte constituée de flyschs (risques de glissement de terrain, circulation de la nappe, risque sysmique...) .

Une inondabilité des accès incompatible avec la gestion de crise L'Agence Régionale de Santé (ARS) alerte clairement dans son avis du 10 avril 2026 sur le fait qu'une partie des accès au site est inondable en cas de crue centennale.

En conséquence, je demande aux enquêteurs de :

1. Exiger la réalisation d'une étude hydrogéologique et géotechnique exhaustive, indépendante et contradictoire, portant spécifiquement sur les risques de glissements de terrain et les circulations de la nappe, et les risques sysmiques afin de répondre aux carences dénoncées par le CNPN.

2. Imposer au maître d'ouvrage la démonstration technique et irréfutable que l'accès au site sera garanti en permanence lors d'une crue centennale (maintien hors d'eau des itinéraires de secours, des giratoires et de la RD216).

Contribution n°707 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 13 septembre 2026 à 09h46

Objet : Nuisances

Sonores : aéroport, hélistation
Intoxications : radon, traitements phytosanitaires des terrains agricoles jouxtant le site de Lanne

Je sollicite les enquêteurs afin qu'ils demandent au MO quelles sont les mesures de protections contre ces risques avant toute validation du projet.

Contribution n°708 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 13 septembre 2026 à 09h58

Je demande à la commission d'enquête d'exiger que la variable du risque sismique pour le site de Lanne, soit réexaminée selon les termes mêmes du CNPN et comparé au site de la Gespe.

Contribution n°709 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 13 septembre 2026 à 10h15

Quand on lit ce dossier, on constate énormément de lacunes en termes de Sécurité (6 réserves du SDIS), en termes environnemental avec un chauffage aux gaz et la suppression de terres naturelles, en termes de déplacement pour les patients, les accompagnants, les personnels, en termes de confort pour les patients sans climatisation. Il est évident que le site de Lanne n'est pas adapté !

Le seul site pour éviter ces lacunes, c'est le site actuel de La Gespe !

Mais pourquoi nos édiles, tribuns et fonctionnaires d'Etat guidés par Jupiter ont choisi de détruire la colline de Lanne ?

Le seul aspect politique a été pris en compte pour faire plaisir au Maire qui a vendu son hôpital, ses urgences et son SAMU pour ce projet inadapté et contre l'intérêt général des populations.

J'ai lu dans la presse que M. Pelieu, le Président de Département, a exprimé son souhait que ce projet se fasse, quel que soit l'ENDROIT ? Donc il faut choisir le meilleur : Tarbes Gespe.
Le Président de TLP, Maire de Laloubère, sera certainement plus enclin a préféré TARBES.

Mais son silence est assourdissant, on ne connait pas officiellement sa position.

Les autres élus locaux suiveurs pour des intérêts que j'ignore, quelle être leur position ?
Par ailleurs, quel est la position du député Denis FEGNE de TARBES ?
Il parle soi-disant avec les services de la Préfecture, le Maire de Tarbes, mais quel est son opinion ? Le même que Madame ARTIGALAS ?

Pour résumé, l'hôpital neuf et moderne doit être à TARBES !

Contribution n°710 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 13 septembre 2026 à 10h22

Sujet: comparatif entre les sites préssentis

Il n'y a as de documents de comparaison technique et financière détaillée seulement des jugement de valeurs entre les site: plus loin, plus cher....

Je demande aux enquêteurs d'exiger le détails des études qui auraient dues être publiées en amont afin que le public puisse se positionner.

Contribution n°711 (Web)

Proposée par ATTAC 65
(attac65@gmail.com)
Déposée le dimanche 13 septembre 2026 à 10h32
Adresse postale : 2 rue Blanche Odin 65200 Bagnères de Bigorre

Bonjour Monsieur le Commissaire,
Vous trouverez en PJ la contribution d'Attac 65 à cette enquête..
Recevez nos sincères salutations.
ATTAC 65

1 document associé
contribution_711_Web_1.pdf

Contributions d'ATTAC 65

Pour Attac 65 l'aspiration de l'ensemble du personnel hospitalier à améliorer ses conditions de travail dont les conditions matérielles (locaux, fonctionnalité, équipements) en sont un des axes, mais pas le seul, sont légitimes et nous la soutenons.

Les arguments avancés pour la RIIPM:
Le choix des mots avancé par les porteurs du projet indique qu'un souci financier est très présent dans ce projet (soutenabilité économique, concurrence, attractivité pour des médecins, ….). Ce que Attac peut entendre mais pas au détriment de l'environnement ou de la mission de service public en matière de santé.

Pour finaliser ce projet, outre l'autorisation environnementale, une DUP est indispensable.
Or ce dossier est incomplet, en effet le tableau d'estimation sommaire (voir dossier N°II de la DUP page 171) du coût du projet soumis à l'enquête est de 304 924 810,00 € HT environ (date de valeur décembre 2025) . Ce coût ne concerne que les acquisitions foncières et compensations, le bâti (vide) et les différents frais d'études et honoraires.

Auquel il faut rajouter des frais connexes :

• travaux de gestion de réseaux d'eau potable (portés par le syndicat du Marquisat),

• la création d'un réseau d'assainissement (réalisé par CATLP). Une convention entre la CATLP et le centre hospitalier prévoit le raccordement de l'assainissement sur le réseau de Tarbes Ouest. Le coût global estimée (valeur de décembre 2024) est de 6 417 430€ HT, dont 75,98 %, soit 4 876 220€ HT (volume 4 annexe 18). Somme que je ne vois pas apparaître dans le tableau récapitulatif sus mentionné.

• travaux électriques (portés par ENEDIS).

• l'aménagement de la RD 216 qui incombera au Conseil Départemental, pas d'estimation du coût dans le dossier

• le coût d'achat de terrains non encore acquis après expulsion

En ce qui concerne les réseaux une part importante de la charge sera supportée par les collectivités (département – CCTLP – communes) et donc par tous les habitants. Le lien peut clairement être fait avec le contournement d'Adé, projet qui dans sa conception actuelle porte une atteinte insoutenable à l'environnement et est chiffré à presque 100 M€.

Certains raccordements routiers restent à préciser. Qu'en est-il de la desserte du site par bus à partir de Tarbes et Lourdes ?

Pour l'instant il n'y a pas d'engagement formel de financement de l'État, mais une vague promesse d'un montant de 305 millions d'€, la lettre de Madame Rist n'a pas été versée au dossier, ni le rapport de l'ANAP. Quels services ont été repoussés pour le futur ?
L'avenir des sites actuels n'est pas non plus chiffré.

Le projet a été revu à la baisse par rapport à la présentation faite lors de la consultation de la CNDP pour des raisons de coût.
Ce qui signifie qu'à terme, d'autres dépenses seront à engager.

L'absence de ces éléments biaise le comparatif entre la restauration des 2 hôpitaux de Tarbes et Lourdes présentée dans cette étude et le choix retenu. Selon une jurisprudence du bilan (CE, 28 mai 1971, Ville Nouvelle Est) : une DUP s'apprécie coûts/avantages. Eléments qui font défaut ici. Depuis des années, la dépense publique fait l'objet de plus en plus de restrictions, et toutes les collectivités (communes, département, régions, ..) sont contraintes de faire des choix entre des postes de dépenses en réponse urgente à des situations extrêmes.

Or nos 2 hôpitaux existent avec les réseaux et routes. Certes ils nécessiteraient des travaux de restauration tant pour le personnel que les patients, ce que d'autres structures hospitalières ont su conduire avec succès.

La décision sur ce projet ne peut donc pas être rendu en l'état actuel. Le fractionnement du projet masque le coût réel global et met en doute la régularité du dossier par rapport aux textes légaux (article L.122-1 III du code de l'environnement et guide CGDD de l'évaluation environnementale).
Ce manque de transparence sur les coûts engagés, ainsi que sur les financements (la part prise en charge par l'état faisant encore l'objet de négociations) ne peuvent que créer de l'inquiétude et des interrogations chez les citoyens.

Mission de service public en matière de santé :

1) le nombre de lits actuel du CHTL n'apparaît nulle part dans le dossier et ne permet pas d'apprécier le gain ou la perte générée pour le public. Malgré cette imprécision, nous pouvons comprendre, des éléments fournis, que des lits seront supprimés. Cette dynamique est à l'oeuvre depuis des années créant des tensions permanentes pour le personnel et les patients, et des décès dans les services d'urgence.

Sur les 443 lits, 83 seront en ambulatoire et donc un pourcentage augmenté. Cette orientation n'est pas adaptée à une population vieillissante : les structures de suite d'interventions étant insuffisantes et pour les habitants qui n'ont plus de médecin traitant (12%) sur le département.
Certains services hospitaliers ne seraient plus assurés comme par exemple l' unité de soins palliatifs.

2) Un éloignement pour la quasi totalité des habitants du département induit un temps d'accès aux soins augmenté et donc une perte de chance en cas d'urgence.
Le dossier DUP (page 14) « orientation 3.1.1 « précise qu'une offre de desserte en tranport en commun: bus, gare d'Ossun doit être portée ». Sans donner de détails ni délai.
En outre si aujourd'hui les déplacements se font vers 2 points différents (Tarbes et Lourdes) disposant chacun de leurs voies d'accès, la concentration du flux sur un point unique diminuera la fluidité des déplacements. L'étude de trafic du dossier classe Lanne moins accessible que les sites existants.
Ce sont quasiment 60 000 habitants de Tarbes et Lourdes qui perdront un hôpital en proximité immédiate.
La proximité de l'aéroport nous interroge, outre les nuisances sonores, peut faire craindre une généralisation de médecins qui interviendraient ponctuellement et des difficultés de communications et suivi.

Impacts sur l'environnement :
La RN 21 est intrinsèquement lié au projet de Lanne. A ce titre les impacts cumulés auraient du être inclus dans cette enquête pour une meilleure approche du public soucieux de l'environnement.

1) Qualité de l'air : La MRAe note dans son rapport que l'augmentation des distances pour les patients et les professionnels de santé qui se rendent au futur hôpital, conduit à une hausse importante des polluants par rapport au scénario sans projet : + 233 % de polluants pour l'horizon 2030 et + 199 % à l'horizon 2050. Elle recommande également de démontrer que le projet s'inscrit dans la stratégie de l'EPCI de neutralité carbone à l'horizon 2050 .
L'étude menée en 2021 par ATMO Occitanie en partenariat avec la CATLP a montré que les seuils réglementaires de polluants en particules fines PM2,5 et l'ozone étaient dépassés.

Des points d'embouteillage existent déjà aux heures de pointe à la sortie de Tarbes sur le giratoire du péage d'Ibos. La 2x2 voies sur la RN21 accentuera ce phénomène (vitesse plus rapide, effet d'entonnoir aux 2 sorties/entrées) ainsi que le giratoire sur la RD 216.

1) Sécurité du site :

Sur le document DUP la surface d'implantation du projet est de 14ha auquel il faut ajouter 3,68ha destiné à l'installation de commerces, services futurs en lien avec l'hôpital. Cette artificialisation engendrera une augmentation des ruissellements, et la MRAe ajoute que (page 16), le niveau de la nappe libre apparaît particulièrement réactif aux épisodes météorologiques avec une faible inertie du milieu. Cette artificialisation aura un impact négatif sur la RD 216, inondable (crue centennale) selon les porteurs du projet. L'accès à l'hôpital serait donc menacé.

Cette construction sur une butte de flysch « château d'eau » représente des risques de glissement de terrain (CNPN). La nature du bâtiment (hôpital) exige que ce risque soit totalement écarté (voir l'étude sur le glissement de terrain survenu à Guéthary en janvier 2004).

Sur le document « états des risques dans les Hautes-Pyrénnées » les 3 communes sont classés en risques sismiques 4/5. Le potentiel radon de Tarbes et Lourdes est 1/3, à Lanne il est de 2/3.

2) Zones Humides: le point noir selon la **CNPN**

Sur les 4 ha de zones humides identifiées, 3,7 ha seront impactés par le projet, majoritairement par des modifications de leurs conditions d'alimentation, qui conduiront à terme à leur dégradation voire destruction indique la **MRAe.**

Les membres de la commission locale de l'eau **(CLE)** constatent ne pas être en mesure de se prononcer sur la conformité du projet à la règle 2 du SAGE, portant sur le cadrage des mesures compensatoires « zones humides », faute d'éléments consolidés dans le dossier. La CLE rappelle que la règle 2 du SAGE demande notamment un taux de compensation de 150 % et la démonstration de l'équivalence fonctionnelle entre les sites impactés, directement ou indirectement, et les gains de fonctionnalités obtenus grâce aux mesures compensatoires. Or, en l'état, le dossier transmis ne permet pas de s'assurer de l'équivalence fonctionnelle entre les zones humides détruites et les gains permis par les compensations

Entre 1960 et 1990 (30 ans) ce sont 50 % de zones humides qui ont disparu en France. Leur rôle essentiel de régulation lors d'épisodes de sécheresse est bien documenté. La 2x2 voies RN 21 impactera quant à elle 16,75 ha de zones humides.

3) espèces protégées :

Après les mesures d'évitement/ réduction ce sont 94 espèces animales qui resteraient impactées, notamment par la destruction permanente d'habitats de repos et de reproduction au sein de l'emprise du projet, ainsi que la perturbation durable de certaines espèces protégées (CNPN). Les risques accrus de collision ou écrasement sur la RD 261 du fait d'un trafic inévitablement plus dense, et sur les vitres du bâtiment.
Pour la MRAE la description des espèces aquatiques présentes doit être complétée, le niveau des enjeux locaux de conservation revu à la hausse pour le Campagnol amphibie, le Desman des Pyrénées, les Écrevisses à pattes blanches et donner lieu à des mesures d'atténuation renforcées.
La CLE demande la réalisation d'un inventaire dans le lit de la Geüne afin de vérifier l'absence d'espèces à enjeu.
Des arbres-gîtes remarquables sont également menacés et insuffisamment compensés.

4) les terres agricoles :

Le projet porte atteinte à des terres agricoles ayant un niveau de qualité très élevé. Une ferme bio en circuit court est particulièrement touchée et amputée de + de 9ha des ses terres . De plus pour ces paysans c'est toute l'organisation de leur exploitation qui sera touchée: parcours de bétail coupé, terrains situés de part et d'autres de la RD216 qui, en tant que desserte de l'hôpital deviendra très fréquentée. De plus la période des travaux, étalée sur plusieurs années, engendrera des perturbations et nuisances encore plus importantes.
Face à ces préjudices, les compensations sont dérisoires. Notre souveraineté alimentaire sera amputée de capacités de production irremplaçables à proximité de nos villes (Tarbes et Lourdes).

5) la ressource en eau ne couvre pas les besoins :

La MRAe recommande de démontrer l'adéquation des besoins du projet avec la ressource en eau dis ponible, en particulier en période de très forte sécheresse, et dans le contexte de changement climatique. Une justification doit être apportée afin de s'assurer de l'engagement du syndicat des eaux du Marquisat à délivrer le volume d'eau potable suffisant.
La CLE demande aussi une clarification des modalités de prise en compte du changement climatique dans le scenario de besoin en eau retenu.
En phase d'exploitation, deux enjeux principaux sont identifiés en lien avec l'eau potable : d'une part, les besoins nouveaux générés par le fonctionnement de l'hôpital en matière de consommation d'eau, et d'autre

part, les exigences relatives à la défense incendie. Les volumes nécessaires semblent varier d'un document à l'autre, tantôt 382 m3 sont mentionnés, tantôt 240 m3, sans explication sur l'origine de ces écarts.
Les eaux usées collectées seraient renvoyées sur la station d'épuration de Tarbes Ouest. Le réseau à créer franchirait à 3 reprises le cours de l'Echez.

Les rapports des organismes environnementaux (CNPN, MRAe, CLE) relèvent plusieurs manquements :

- la non prise en compte des extensions futures sur les impacts alors qu'elles sont parties intégrantes du dossier

- des inventaires écologiques non aboutis
- des mesures compensatoires incomplètes, des parcelles de compensation déjà retenues pour la RN21 (invalides donc pour ce projet) ou n'apportant pas de plus value écologique, des taux inférieurs ou fonctionnalités écologiques non démontrée
- l'objectif de la loi ZAN (Zéro artifiliciation des sols)
- le devenir des sites de Tarbes et Lourdes

Attac 65 souhaite s'arrêter un instant sur la mise en œuvre de l'enquête publique et la démocratie :
1) L'arrêté préfectoral N° 65-2026-06 qui organise l'enquête publique ne désigne que 3 communes (Tarbes, Lanne, Lourdes) dans l'obligation d'afficher l'avis d'ouverture de l'enquête publique. C'est pourtant la population entière des Hautes-Pyrénnées qui est concernée. Pourquoi cette obligation n'a t-elle pas été étendue à toutes les communes du 65 ?
2) La complexité du dossier (1500 pages) rend la compréhension du projet difficile pour l'immense majorité de la population. La mise en place de réunions publiques aurait pu éclairer des citoyens. Mais cette demande n'a pas été retenue par le commissaire enquêteur.
3) La période choisie pour l'enquête : sur 82 jours, 57 jours correspondent à des vacances scolaires.
4) La pétition « contre un hôpital unique à Lanne » qui a recueilli près de 30 000 signatures sera t-elle ignorée ?
5) A la lecture des contributions déposées sur le registre numérique, nous observons que nombre de contributions, favorables au projet, ne repose sur aucune argumentation. Une comptabilité des »pour » et « contre » sera t-elle tenue ? Et quel en sera le poids ?

En conclusion
Pour Attac 65, la mission de service public de santé nécessite le maintien des 4 hôpitaux de proximité (Tarbes, Lourdes, Bagnères-de-Bigorre et Lannemezan).
La restauration des hôpitaux de Tarbes et Lourdes doivent s'envisager via un programme lissé sur plusieurs années. Une pratique, déjà opérée pour de nombreux bâtiments publics (hôpitaux inclus), qui a démontré son efficacité. Outre des coûts moindres, nous limiterons nos impacts sur notre environnement.
ATTAC 65 est défavorable au projet d'un hôpital public à Lanne.

Contribution n°712 (Web)

Proposée par Pierre
(pierredussert@icloud.com)
Déposée le dimanche 13 septembre 2026 à 10h44
Adresse postale : 70 Av. des Sports 65800 Aureilhan

L’expérience du Covid a prouvé la nécessité de d’isoler et de cloisonner les malades atteints. La construction d’un très grand hôpital,même si elle a des arguments forts à faire valoir,va a l’encontre du principe de circonscrire le plus possible les agressions potentielles pour mieux les combattre
Je suis donc fondamentalement contre ce type de projet

Contribution n°713 (Web)

Proposée par Alexandre
(verdoux.alexandre@hotmail.com)
Déposée le dimanche 13 septembre 2026 à 11h58
Adresse postale : 9 Impasse Salvdor Dali 65310 Odos

Je souhaite vraiment que cet hôpital voie le jour. Il apporterait un souffle nouveau à la médecine dans le 65, en la rendant plus dynamique et plus attractive.
Aujourd'hui, les deux hôpitaux existants, Tarbes et Lourdes, sont en difficulté financiere,on parle de millions d euros.
C'est pour cela qu'il faut être fiers de ce projet et le porter avec conviction.

Contribution n°714 (Web)

Proposée par Ferrer Sylvie, députée des Hautes-Pyrénées
(sylvie.ferrer@assemblee-nationale.fr)
Déposée le dimanche 13 septembre 2026 à 13h00
Adresse postale : 20 place de Strasbourg 65200 BAGNERES DE BIGORRE

Monsieur le Président de la commission d'enquête,
Mesdames, Monsieur les Commissaires enquêteurs,

Très important de rappeler que ce projet a été imposé aux citoyennes et citoyens sans concertation, c'est-à-dire sans débat préalable avec les Hauts-Pyrénéens sur la politique de soins dans l'intérêt général des habitants.

C'est pourquoi, je demande aux commissaires enquêteurs d'organiser un débat sur le projet de construction d'un hôpital sur la commune de Lanne, à la place des deux hôpitaux de Tarbes et Lourdes parce qu'il s'agit d'un engagement sur la politique de soins pour les cinquantes prochaines années au moins.

Pourquoi n'y a-t-il pas eu de discussion possible sur le coût de la rénovation complète des hôpitaux de Tarbes et Lourdes pour que chaque citoyen-nes se trouvent à moins de 30 minutes par la route d'un service d'urgence 24h/24 et d'une maternité ?

Pourquoi des moyens financiers n'ont pas été mis pour des rénovations et un développement de nos hôpitaux publics de proximité au fur et à mesures des besoins ?

Ce serait aussi l'occasion d'entendre le positionnement des élus membres de la grande Agglomération Tarbes Lourdes Pyrénées sur les surcoûts pour les collectivités des raccordements aux réseaux, aux transports et aménagements routiers, problèmes soulevés en termes d'aménagement du territoire, impact écologique.

Contribution n°715 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 13 septembre 2026 à 13h04

On assiste depuis un certain temps à la financiarisation du secteur de santé qui se manifeste par la concentration organisationnelle des services avec son corollaire l'éloignement géographique entre le soin et le soigné.
Comment peut-on prétendre améliorer ou se soucier du bien être de ses administrés en retirant l'hôpital de sa préfecture?
En s'appuyant uniquement sur des arguments économiques pour ne pas dire comptables, et en oubliant sciemment le paramètre humain inhérent au soin on construit un argument apparemment rationnel qui ne sert les intérêts que des promoteurs (politiques et financiers du projet).
Cela s'appelle saboter la société , son organisation et fonctionnement démocratique . Tuer le service public pour le privatiser et en offrir le bénéfice aux investisseurs au détriment du bien être des citoyens.

Contribution n°716 (Web)

Proposée par Ferrer Sylvie, députée des Hautes-Pyrénées
(sylvie.ferrer@assemblee-nationale.fr)
Déposée le dimanche 13 septembre 2026 à 13h05
Adresse postale : 20 place de Strasbourg 65200 BAGNERES DE BIGORRE

Monsieur le Président de la commission d'enquête,
Mesdames, Monsieur les Commissaires enquêteurs,
(suite contribution N°714)

La construction d'un hôpital public à Lanne, commune située entre Tarbes et Lourdes, pose des problèmes de temps de trajet rallongés avec de possibles pertes de chance, des problèmes liés aux accouchements, difficultés au quotidien pour les patients qui doivent se rendre régulièrement à l'hôpital, en particulier les personnes âgées de plus en plus nombreuses sur notre département.

Un temps de trajet aussi rallongé pour les sapeurs-pompiers alors que la situation est déjà très difficile aux urgences de Tarbes avec un temps d'attente qui en fonction des périodes, peut s'avérer inacceptable pour les malades. Pendant que les camions de pompiers font la queue devant les urgences en attente de prise en charge des patients, ils ne peuvent pas assurer d'autres interventions.

Il faut tirer les leçons de la crise sanitaire qui nous montre l'aberration de concentrer sur un même site les soins de plusieurs bassins de population. Notre politique de santé doit être pensée en termes de besoins de la population et pour respecter ces critères, nous avons besoin de rénover et développer nos hôpitaux de proximité en sortie de vallée pour que chaque citoyen-ne soit à moins de 30 minutes par la route d'un hôpital où il/elle trouve un service d'urgence ouvert 24h/24 et une maternité. Sur notre territoire cela implique un hôpital public à Tarbes, à Lourdes, à Lannemezan et à Bagnères-de-Bigorre avec service d'urgence. Une maternité à taille humaine à Tarbes, Lourdes et Lannemezan. L'hôpital de Bagnères-de-Bigorre doit retrouver son service d'urgence 24h/24 et une Structure Mobile d'Urgence et de Réanimation (SMUR). L'hôpital de Vic-en-Bigorre, rattaché à l'hôpital de Tarbes doit être restructuré avec service d'urgence pour répondre à une population rurale et vieillissante.

Contribution n°717 (Web)

Proposée par Ferrer Sylvie, députée des Hautes-Pyrénées
(sylvie.ferrer@assemblee-nationale.fr)
Déposée le dimanche 13 septembre 2026 à 13h09
Adresse postale : 20 place de Strasbourg 65200 BAGNERES DE BIGORRE

Monsieur le Président de la commission d'enquête,
Mesdames, Monsieur les Commissaires enquêteurs,
(suite contributions N°714, N°716)

Concernant le chiffrage, j'ai été alerté par l'Association de Sauvegarde des Hôpitaux et de la Santé des Hautes-Pyrénées sur le manque de transparence autour du financement du projet. J'ai dans ce sens fait un courrier à Madame la Ministre de la Santé, Madame Stéphanie Rist, le 8 juillet 2026 et pour lequel je n'ai toujours pas de réponse (voir document PJ). Je lui demande de me communiquer le rapport de l'Agence nationale de la performance sanitaire et médico-sociale (ANAP) qui a été mandaté pour expertiser le projet car ce rapport comporte une évaluation du coût financier. Dans les documents de présentation du projet, « l'estimation sommaire » du coût pour la construction du « bloc » hôpital est de 304 924 810,00 € HT (Rapport II page 171), sans inclure les contributions des collectivités locales.

De quel montant sera réellement la participation de l'Etat ?
Comment sera ventilé cet investissement ?
Quel coût réellement pour les collectivités ?

Dans un contexte où ce projet représente un investissement public majeur pour le territoire, il apparaît essentiel que les conditions de son financement et de son évaluation soient pleinement transparentes.

Dans le contexte d'augmentation des prix des énergies fossiles et des matières premières, on peut facilement prévoir que les coûts sont sous-estimés pour des superstructures de ce type. Les collectivités de la communauté d'Agglomération TLP sont directement impactées par l'installation de l'établissement notamment par le coût de l'extension du réseau d'assainissement et la desserte du site par un service de transport en commun efficace qui va entrainer un surcoût d'exploitation.

1 document associé
contribution_717_Web_1.pdf

ASSEMBLÉE NATIONALE

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
LIBERTÉ - ÉGALITÉ -FRATERNITÉ

Sylvie FERRER
Députée des Hautes-Pyrénées
20 Place de Strasbourg,
65200 Bagnères-de-Bigorre

Madame Stéphanie Rist
Ministre de la Santé, des Familles, de
l'Autonomie et des Personnels Handicapés
14, avenue Dusquesne
75007 Paris

À Bagnères-de-Bigorre, le 08/07/2026

Madame la Ministre,

Par la présente je souhaite attirer votre attention sur le projet d'Hôpital commun à Lanne, dans les Hautes-Pyrénées. Alertée par des associations sur le manque de transparence autour du financement du projet, je me permets de vous faire part de leurs inquiétudes et de leurs demandes, auxquelles je me joins.

Monsieur le Préfet des Hautes-Pyrénées a indiqué qu'un rapport de l'Agence nationale de la performance sanitaire et médico-sociale (ANAP) avait été réalisé afin d'évaluer le projet, en particulier le coût financier de ce dernier. Suite à cette intervention, le montant global du projet serait désormais évalué autour de 350 millions d'euros, au lieu des 405 millions annoncés en 2025. Le rapport n'ayant pas été rendu public, aucun élément ne permet de justifier cette diminution de près de 55 millions d'euros. De la même manière, les données détaillées relatives au coût du projet et à sa ventilation ne sont pas accessibles. Cela constitue un manque de transparence, qui alimente à juste titre les inquiétudes des acteurs locaux et des citoyens.

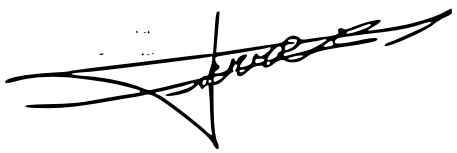
En outre, le Préfet a indiqué en début d'année une participation de l'État à hauteur de 300 millions d'euros, sans cependant en préciser la ventilation. La direction de l'hôpital elle-même n'a pas les informations relatives à la dotation et au montant final du projet, ce qui constitue un manque total d'opacité du projet vis-à-vis des acteurs concernés.

Dans un contexte où ce projet représente un investissement public majeur pour le territoire, il apparaît essentiel que les conditions de son financement et de son évaluation soient pleinement transparentes.

Aussi, je souhaiterais savoir si vous envisagez de rendre public ce rapport et, plus largement, de communiquer les éléments détaillés relatifs au chiffrage actualisé du projet d'hôpital commun de Lanne.

Je vous prie d'agréer, Madame la Ministre, l'expression de ma haute considération.

Sylvie FERRER
Députée des Hautes-Pyrénées



Contribution n°718 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 13 septembre 2026 à 13h15

Sujet : entreprises locales

En retour à la contribution des acteurs locaux des entreprises de bâtiments, je ne suis pas certaine qu'ils auront une prestation à réaliser
"Tout opérateur économique (français, européen ou étranger sous condition d'accords internationaux) a le droit de postuler à l'appel d'offres. "
Déjà, le cabinet d'archi est Belge.

Contribution n°719 (Web)

Proposée par Ferrer Sylvie, députée des Hautes-Pyrénées
(sylvie.ferrer@assemblee-nationale.fr)
Déposée le dimanche 13 septembre 2026 à 13h15
Adresse postale : 20 place de Strasbourg 65200 BAGNERES DE BIGORRE

Monsieur le Président de la commission d'enquête,
Mesdames, Monsieur les Commissaires enquêteurs,
(suite contributions N°714, 716 et 717)

D’un point de vue environnemental, je souhaite signaler de nombreuses atteintes :

• Terrassement et imperméabilisation des sols sur une surface importante de plus de 6 hectares de terres naturelles et agricoles ;
• Ecoulement des eaux de ruissellement sur ces surfaces artificialisées et menace sur le cours d’eau de l’Echez ;
• Il y aura inévitablement des effets destructifs des espèces faunistiques et floristiques présentes sur cet espace naturel et non urbanisé ;
• Impact sur 94 espèces protégées ;
• Des zones humides vont être soit artificialisées, soit altérées ;

Parmi les 4 atouts et les 7 opportunités du Plan Climat Air Energie Territorial (PCAET), nombre d’entres eux pourraient être mis en œuvre, notamment sur le centre de Tarbes (panneaux photovoltaïques sur les toits en terrasse, forage géothermie existant...). Par contre, les 10 faiblesses et les 5 menaces évoquées dans ce plan sont inhérentes à la création du site. Remplacer les hôpitaux de Tarbes et Lourdes par un seul établissement sur une zone non urbanisée va à rebours du PCAET.

Est-il prévu des panneaux photovoltaïques dans le projet d’hôpital à Lanne ?
Quel type de chauffage ?
Alors que nous traversons les pires canicules depuis le début des relevés, une climatisation est-elle prévu dans le futur établissement ?

Au cœur des villes de Tarbes et Lourdes, deux friches urbaines menacent la qualité du cadre de vie, l’image de la ville et peuvent s’avérer polluées. Que deviendront ces deux sites ?

Contribution n°720 (Web)

Proposée par Ferrer Sylvie, députée des Hautes-Pyrénées
(sylvie.ferrer@assemblee-nationale.fr)
Déposée le dimanche 13 septembre 2026 à 13h18
Adresse postale : 20 place de Strasbourg 65200 BAGNERES DE BIGORRE

Monsieur le Président de la commission d'enquête,
Mesdames, Monsieur les Commissaires enquêteurs,
(suite contribution N°714, 716, 717 et 719)

A propos de l’offre de soins, nous constatons depuis des années des fermetures de lits d’hospitalisation autant sur l’hôpital de Tarbes puisqu’il y en avait 550 lits à sa construction et aujourd’hui, il en reste autour de 350. Pareil pour Lourdes qui avait 200 lits à sa construction et qui n’en a plus qu’une centaine suite à la fermeture de services entiers dont la maternité. Il en ait de même avec le personnel hospitalier et les médecins avec une situation de sous-effectif systémique.

Qu’en ait-il du nombre de lits d’hospitalisation dans le futur hôpital de Lanne ?
Combien de lits en moins ?
Ce futur établissement ne risque-t-il pas d’être sous-dimensionné compte tenu de la fermeture des urgences de Bagnères-de-Bigorre et celles de la clinique de l’Ormeau ?
Qu’en ait-il de l’effectif de personnel hospitalier dans le projet d’hôpital de Lanne ? Est-il suffisant ?

Sur le futur établissement de Lanne, c’est le choix de la chirurgie ambulatoire qui est privilégié avec 70% d’interventions sans hospitalisation.
Quid des personnes seules, handicapées, âgées qui nécessitent une prise en charge aujourd’hui et dans le futur ?
Ce choix de l’ambulatoire sur notre département où la population est vieillissante ne va-t-il pas favoriser le développement de partenariats avec des groupes hôteliers privés pour accueillir les usagers qui ne pourront pas renter chez eux faute de prise en charge ?

Contribution n°721 (Web)

Proposée par Aubert C.

Déposée le dimanche 13 septembre 2026 à 16h08

Veuillez trouver ci-dessous ma contribution en texte brut. Afin de mieux prendre connaissance de celle-ci facilitant sa lecture avec une mise en page adaptée, vous trouverez en pièce jointe la contribution en format .pdf

À l'attention de Monsieur le Président et des membres de la Commission d'enquête publique

Objet : Contribution à l'enquête publique unique relative au projet de construction de l'hôpital commun de Tarbes et de Lourdes sur la commune de Lanne (65380)

Position : Dépôt d'un avis défavorable

Madame, Monsieur,

En tant que citoyenne et usagère du système de santé local, je soumets à votre Commission cette contribution afin de consigner mon opposition formelle au projet d'hôpital unique à Lanne. Cette argumentation se fonde sur des critères techniques, financiers, sanitaires et juridiques précis liés à la Déclaration d'Utilité Publique (DUP), à la sincérité de son évaluation socio-économique, ainsi qu'au volet de la mise en compatibilité des documents d'urbanisme.

Elle démontre que les inconvénients majeurs de cette opération l'emportent sur ses gains théoriques, privant le projet d'utilité publique.

I. Sur l'erreur manifeste d'appréciation du bilan coûts-avantages et l'insuffisance du dossier de DUP

Selon la jurisprudence constante du Conseil d'État (Arrêt Ville Nouvelle Est, 1971), une opération ne peut être légalement déclarée d'utilité publique que si les inconvénients d'ordre social, financier ou d'aménagement du territoire qu'elle comporte ne sont pas excessifs par rapport à l'intérêt qu'elle présente.

1. Insuffisance manifeste de l'étude des solutions de substitution (scénarios alternatifs) :
Le dossier soumis à enquête publique ne démontre pas de manière sincère et approfondie en quoi la réhabilitation ou la reconstruction sur site des infrastructures existantes (notamment le site hospitalier de la Gespe à Tarbes) était techniquement ou financièrement irréalisable.
L'omission d'une analyse comparative rigoureuse et objective des coûts réels de restructuration des sites actuels vicie la sincérité de l'évaluation socio-économique globale imposée par le Code de l'expropriation pour cause d'utilité publique.
Les affirmations du porteur de projet relèvent d'un postulat non démontré par des expertises contradictoires.

2. Diminution injustifiée des capacités d'hospitalisation complète :
Le projet prévoit une réduction nette du nombre de lits d'hospitalisation prolongée au profit de places en ambulatoire. Cette orientation stratégique est en déconnexion complète avec la réalité démographique et épidémiologique du territoire, marquées par un vieillissement prononcé de la population. Une telle réduction capacitaire structurelle menace la continuité du service public hospitalier, que ce soit au quotidien mais aussi lors des crises sanitaires saisonnières ou d'événements exceptionnels.

3. Impact économique négatif majeur sur les centres urbains structurants :
Le transfert des activités hospitalières hors de Tarbes et de Lourdes va priver ces deux communes de :
- Pôles d'emplois majeurs.
- Recettes fiscales indirectes : le départ des personnels soignants, administratifs et de leurs familles provoquera une baisse des droits de mutation (taxes sur les ventes immobilières) et une baisse de la taxe d'aménagement (due à la baisse des projets de construction).
- Dotations de l'État : La Dotation Globale de Fonctionnement (DGF) reçue par la commune est calculée principalement en fonction de son nombre d'habitants. Si la fermeture de l'hôpital provoque un déclin démographique comme attendu, la DGF versée par l'État diminuera proportionnellement à la perte de population.
- Recettes des services : La perte de centaines d'emplois et de visiteurs impacte directement les services de la commune, par exemple par la baisse de fréquentation des commerces et hébergements en ville et, avec celle-ci, des recettes de stationnement payant, mais surtout par la diminution d'enfants de soignants inscrits dans les cantines scolaires, crèches et centres de loisirs municipaux.

Ce transfert va également générer des friches urbaines d'envergure, dont la reconversion n'est ni budgétisée ni planifiée.

Ce choix entre en contradiction frontale avec les politiques publiques de revitalisation des centres-villes portées par l'État (programmes Action Cœur de Ville).

4. Sur le caractère prédéterminé du choix géographique et l'insincérité de la procédure de concertation :
Un argument factuel et matériel vient démontrer que la phase d'enquête publique est vidée de sa substance par le porteur de projet : la publication officielle le 8 septembre 2026 par le Centre Hospitalier Tarbes-Lourdes d'une offre d'emploi (Réf. 104826, cf Pièce Jointe PJ1) visant le recrutement immédiat (« Dès que possible ») d'un « Directeur de Projet Nouvel Hôpital » doté d'une « responsabilité globale de l'opération [...] dans sa dimension stratégique et décisionnelle » mais également chargé de « Préparer la stratégie de transfert d'activité, la mise en service et le devenir des sites libérés », prouvant qu'il s'agit bien d'un poste dédié au transfert du pôle hospitalier à Lanne.

Cette offre, dont la date d'expiration est fixée au 8 novembre 2026, est active alors même que la présente consultation publique est en cours.

Bien que l'anticipation administrative de la gestion des ressources humaines ne soit pas formellement illégale, le fait de figer la réalisation de ce projet sous sa forme centralisée et sur site vierge dans une fiche de poste contractuelle de haut niveau — avant même que la Commission d'enquête n'ait rendu ses conclusions et avant toute signature d'une Déclaration d'Utilité Publique (DUP) — démontre une prédétermination manifeste.

Cette démarche apporte la preuve matérielle de deux dérives majeures :
- Un traitement purement formel de la démocratie participative : Le porteur de projet considère l'enquête publique comme une simple formalité administrative de façade et non comme un processus sincère d'évaluation des observations citoyennes, le calendrier de recrutement ignorant délibérément l'aléa de la DUP.
- L'exclusion caractérisée de l'étude des variantes : Cela confirme que les scénarios alternatifs de restructuration ou de reconstruction sur les emprises existantes de Tarbes et de Lourdes n'ont jamais été envisagés avec le sérieux requis par le Code de l'expropriation, le choix du site ex nihilo étant acté en amont par la direction.

En agissant ainsi, le porteur de projet prive le public d'un débat contradictoire et éclairé, ce qui entache la sincérité globale de la procédure d'instruction de l'Utilité Publique.

II. Sur l'absence de maîtrise des coûts, de la dette et le risque d'effondrement budgétaire

1. Une trajectoire budgétaire insincère et non maîtrisée :
Le coût initial annoncé, qui oscillait déjà de manière fluctuante entre 170 et 270 millions d'euros, n'a cessé de varier ces dernières années et mois, passant de 300 à 405 puis tout récemment à 350 millions d'euros au gré des déclarations erratiques préfectorales et politiques.

Parallèlement, la participation financière de l'État à l'opération n'a elle-même cessé de fluctuer. De surcroît, l'annonce préfectorale récente d'une enveloppe étatique exceptionnelle de 300 millions d'euros ne se traduit, à ce jour, par aucun document officiel, arrêté ou lettre ministérielle d'engagement ferme opposable versé au dossier.
Cette absence d'acte administratif d'attestation au sein des pièces soumises à l'enquête publique prive le public d'une information sincère et vérifiable sur la réalité du plan de financement.

Les projections réalistes du secteur, intégrant seulement partiellement le coût des réseaux, des infrastructures d'accès et l'inflation des matières premières, situent le coût réel à plus de 500 millions d'euros avant même le début des travaux.

Cette sous-évaluation chronique vicie la sincérité de l'information délivrée au public.

2. Un endettement critique pour un établissement structurellement fragile :
Le Centre Hospitalier de Tarbes-Lourdes (CHTL) supporte déjà une dette cumulée supérieure à 90 millions d'euros. Le recours massif à l'emprunt pour financer le reste à charge de la construction neuve va inexorablement placer l'établissement dans une impasse financière.
Ce gouffre financier se répercutera inévitablement sur les budgets de fonctionnement futurs, entraînant des coupes sombres dans les moyens humains (personnels soignants) et matériels.

III. Sur les problématiques d'accessibilité, de transports et le risque de rupture d'accès aux soins

1. Sur l'insuffisance caractérisée du dossier et l'absence totale d'étude d'impact sur la desserte en transports en commun :
Le dossier soumis à l'enquête publique fait l'impasse totale sur une étude technique et financière approfondie concernant la desserte du site isolé de Lanne par des réseaux de transports collectifs réguliers, cadencés et adaptés.

Interpellés en 2024 sur cette problématique majeure, le porteur de projet et les élus locaux avaient pourtant affirmé qu'une étude spécifique dédiée aux transports en commun sur le site de Lanne avait été réalisée.
Afin de vérifier cette assertion, je me suis rendue personnellement à l'une des permanences de la Commission d'Enquête Publique pour consulter ce document. Après des recherches menées sur place, les membres de la Commission d'enquête n'ont pu que constater et confirmer qu'aucune étude de ce type n'existe à ce jour. Aucun rapport d'expertise indépendant n'a donc été versé au dossier sur ce sujet crucial. Les seules pièces disponibles concernent exclusivement le trafic routier.

Dès lors, une question fondamentale se pose : comment peut-on valider un projet d'hôpital public, et a fortiori lui octroyer la Déclaration d'Utilité Publique (DUP), alors même que l'évaluation de son accessibilité pour les personnes les plus vulnérables - usagères directes de ce service public - est totalement inexistante ?

L'utilité publique ne peut être prononcée sur la base d'un dossier présentant une telle lacune technique et sociale.

2. Rupture de l'égalité d'accès aux soins et risque avéré de renoncement aux soins :
Le porteur de projet, les services de l'État et les élus locaux sont légalement garants de l'intérêt général et du droit à la protection de la santé de la population haut-pyrénéenne.
Ces principes constitutionnels doivent primer sur les seules logiques comptables ou administratives.
En l'état, le dossier soumis à l'enquête publique est entaché d'une omission majeure : il fait l'impasse sur l'évaluation des impacts environnementaux et sociaux du transfert hospitalier à Lanne sur la vie des usagers, en particulier les plus vulnérables.

L'offre actuelle de transports collectifs, opérée par TLP Mobilités / Keolis, souffre déjà d'une insuffisance structurelle pour desservir le site hospitalier actuel de Tarbes. Pour un résident tarbais non véhiculé et n'habitant pas le long de la ligne T1 menant à l'hôpital de Tarbes, rejoindre l'établissement depuis son domicile requiert deux à trois bus et 45 minutes à 1h15 de trajet.

Qu'en sera-t-il demain pour se rendre à Lanne ?

La rupture de prise en charge est déjà une réalité concrète. En juillet dernier, une patiente à mobilité réduite en a fait la douloureuse expérience. Suite à un retard majeur de consultation qui n'a malheureusement rien d'inhabituel (rendez-vous à 16h00, reçue en consultation à 18h25, sortie à 18h50), les horaires de fin de service des bus l'ont privée de sa correspondance pour rentrer chez elle. Faute de moyens financiers pour un transport privé (taxi, VTC) et face à la carence d'alternative publique, cette personne handicapée a dû regagner son domicile à pied comme elle a pu, au prix de très grandes difficultés et souffrances : un calvaire de près d'une heure en pleine canicule.

Cette expérience n'est pas exceptionnelle, il suffit de rencontrer des patients réguliers de l'hôpital de Tarbes usagers des transports en commun pour le savoir.

À nouveau, qu'en sera-t-il lorsque l'hôpital aura été éloigné à Lanne et que des patients rateront le dernier bus pour rentrer chez eux du fait de retards de prise en charge imputables à l'établissement ?

Si cette défaillance d'accès au service public se produit au cœur même de Tarbes, la délocalisation du pôle hospitalier à Lanne aggravera dramatiquement la situation.
En l'absence d'infrastructures ferroviaires adaptées ou de lignes de bus à haut niveau de service (BHNS) dédiées et garanties, ce nouveau site sera techniquement inaccessible de manière autonome pour les populations fragiles.

Les usagers les plus dépendants du service public (personnes âgées, en situation de précarité, bénéficiaires de l'AAH, d'une ALD ou d'une pension d'invalidité) subissent déjà le durcissement des critères de prise en charge des véhicules sanitaires légers (VSL) et l'explosion du reste à charge.

Ce projet consacre ainsi une rupture caractérisée de l'égalité d'accès aux soins, dont l'impact, déjà visible pour les habitants des villes principales du département, sera encore plus discriminant pour les résidents des communes périphériques, aujourd'hui totalement exclues des réseaux de transports collectifs.

En imposant un modèle d'accès fondé principalement sur le « tout-automobile », ce projet méconnaît la réalité sociale du territoire. Il conduira inéluctablement à un renoncement aux soins systémique, ce qui constitue une erreur manifeste d'appréciation au regard de l'utilité publique sanitaire.

3. Absence d'étude d'impact médico-scientifique sur les urgences vitales et inopérabilité du secours héliporté :
Le dossier est entaché d'une autre carence majeure : il n'intègre aucune étude d'impact médico-scientifique évaluant les conséquences de l'éloignement de l'hôpital à Lanne sur l'allongement des distances à parcourir par voie routière pour les secours, et donc des délais de prise en charge des urgences vitales absolues.
Pour les pathologies chronodépendantes, où chaque minute compte et conditionne directement le pronostic vital ou fonctionnel (AVC, infarctus du myocarde, polytraumatismes routiers, hémorragies massives, etc.), cette perte de temps s'avèrerait délétère voire mortifère.

Le simple argument d'une compensation par couverture héliportée est techniquement et opérationnellement inopérant au regard de la réalité des moyens aériens sectorisés :

- Une disponibilité départementale partagée avec le secours en montagne : L'unique hélicoptère de secours permanent basé dans les Hautes-Pyrénées (Choucas 65 de la SAG Tarbes) est de manière prédominante affecté aux missions de secours en milieu périlleux opérées par le PGHM et les CRS Montagne. Cet appareil ne peut techniquement pas servir de vecteur de substitution permanent pour pallier les carences de l'accès routier vers un hôpital public excentré et isolé en plaine.

- Des renforts estivaux sectorisés, intermittents et saturés : Un second appareil est positionné en détachement à Gavarnie, uniquement deux mois par an en période estivale et à raison d'une semaine sur deux (Dragon 64 de la Sécurité Civile des Pyrénées-Atlantiques, rebaptisé Dragon 65 quand il est basé à Gavarnie). Il est exclusivement dédié à la gestion de l'accidentologie en montagne et sa surfréquentation touristique. Sa nature saisonnière, son rythme intermittent et son excentration géographique interdisent formellement d'en faire une réponse de droit commun pour les urgences médicales courantes.

- L'absence de compétence sur les moyens extra-départementaux : L'hélicoptère du SAMU 31 (Haute-Garonne) dépend d'une autre sectorisation sanitaire. Le département des Hautes-Pyrénées ne dispose d'aucune autorité de réquisition directe ni de garantie de disponibilité sur cet appareil, soumis à ses propres priorités régionales.

En éloignant le pôle hospitalier vers la périphérie, à Lanne, sans analyse critique des délais d'acheminement préhospitalier, le projet engendre une perte de chances caractérisée pour les patients.

Cette rupture de sécurité sanitaire contrevient frontalement aux exigences constitutives de l'« Utilité Publique ».

IV. Sur les carences techniques, l'attractivité et l'impact environnemental

1. Aberration thermique et sanitaire face au changement climatique :
La conception initiale du bâtiment fait l'impasse sur une climatisation intégrée globale. Construire une infrastructure hospitalière neuve dépourvue de régulation thermique globale à une époque marquée par la multiplication et l'intensification des vagues de chaleur constitue un manquement grave aux règles de sécurité sanitaire et de confort dues aux patients vulnérables.

2. Un déficit d'attractivité médicale objectivé par les retours d'expérience :
L'argument postulant qu'un établissement unique résoudrait la désertification médicale en attirant de jeunes praticiens est

formellement contredit par les retours d'expérience nationaux (e.g. le précédent de l'hôpital unique de Belfort-Montbéliard). L'isolement géographique, combiné à la surcharge de travail inhérente à la concentration de plusieurs structures de proximité en un site unique, produit l'effet inverse : évitement des jeunes médecins, multiplication des situations d'épuisement professionnel (burn-out) et déclenchement récurrent de « Plans Blancs » fonctionnels faute d'effectifs.

Loin de créer le choc d'attractivité annoncé, ce modèle centralisé aggrave la crise des vocations et fragilise la permanence des soins.

En l'état, le dossier de l'enquête publique est totalement dépourvu de justifications objectives permettant d'établir que l'implantation à Lanne constituerait une plus-value réelle et incontestable pour le recrutement médical.

3. Impact environnemental disproportionné et non-respect de la trajectoire ZAN : Le choix d'une implantation sur une zone naturelle et agricole préservée à Lanne implique une destruction irréversible de la biodiversité et des sols pour y édifier un complexe ex nihilo (bâtiments, voiries, réseaux).
Cette orientation technique s'inscrit en contradiction flagrante avec les objectifs réglementaires de Zéro Artificialisation Nette (ZAN) issus de la loi « Climat et Résilience ».

D'un point de vue juridique, le dossier ne démontre pas le respect du principe ERC (Éviter, Réduire, Compenser), l'évitement ayant été manifestement écarté alors que des alternatives d'emprises déjà artificialisées, mutables ou restructurables existent sur les communes de Tarbes et de Lourdes.

Cette absence d'étude sérieuse des variantes constitue un vice de méthode substantiel.

Conclusion
Il découle de ce qui précède que l’application de la jurisprudence constante du Conseil d’État démontre que le bilan global de cette opération s’avère négativement et manifestement disproportionné.
Les inconvénients majeurs du projet l'emportent de manière flagrante sur ses gains théoriques.

Le dossier soumis à l'enquête est entaché de carences techniques et de lacunes d'impact discriminatoires pour les populations les plus fragiles, tout en faisant peser un risque sanitaire non mesuré sur la prise en charge des urgences vitales.

S'y ajoutent une trajectoire financière alarmante pour l'établissement et une atteinte caractérisée aux objectifs environnementaux de sobriété foncière.

L'utilité publique ne pouvant être légalement prononcée sur la base d'un dossier aussi lacunaire et d'un choix géographique manifestement prédéterminé, je demande respectueusement à la Commission d'enquête d'émettre un avis défavorable à la Déclaration d’Utilité Publique (DUP) de ce projet, ainsi qu’à la mise en compatibilité des documents d'urbanisme qui en découle.

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur les membres de la Commission, l'expression de ma considération distinguée.

2 documents associés
contribution_721_Web_1.pdf
contribution_721_Web_2.pdf

À l’attention de Monsieur le Président et des membres de la Commission d’enquête publique

Objet : Contribution à l’enquête publique unique relative au projet de construction de l’hôpital commun de Tarbes et de Lourdes sur la commune de Lanne (65380)

Position : Dépôt d’un avis **défavorable**

Madame, Monsieur,

En tant que citoyenne et usagère du système de santé local, je soumets à votre Commission cette contribution afin de consigner mon opposition formelle au projet d’hôpital unique à Lanne. Cette argumentation se fonde sur des critères techniques, financiers, sanitaires et juridiques précis liés à la Déclaration d’Utilité Publique (DUP), à la sincérité de son évaluation socio-économique, ainsi qu'au volet de la mise en compatibilité des documents d’urbanisme. Elle démontre que les inconvénients majeurs de cette opération l'emportent sur ses gains théoriques, privant le projet d'utilité publique.

I. Sur l'erreur manifeste d'appréciation du bilan coûts-avantages et l'insuffisance du dossier de DUP

Selon la jurisprudence constante du Conseil d’État (*Arrêt Ville Nouvelle Est, 1971*), une opération ne peut être légalement déclarée d’utilité publique que si les inconvénients d'ordre social, financier ou d'aménagement du territoire qu'elle comporte ne sont pas excessifs par rapport à l'intérêt qu'elle présente.

1. Insuffisance manifeste de l'étude des solutions de substitution (scénarios alternatifs) :

Le dossier soumis à enquête publique ne démontre pas de manière sincère et approfondie en quoi la réhabilitation ou la reconstruction sur site des infrastructures existantes (notamment le site hospitalier de la Gespe à Tarbes) était techniquement ou financièrement irréalisable. L’omission d'une analyse comparative rigoureuse et objective des coûts réels de restructuration des sites actuels vicie la sincérité de l’évaluation socio-économique globale imposée par le Code de l'expropriation pour cause d'utilité publique.

Les affirmations du porteur de projet relèvent d'un postulat non démontré par des expertises contradictoires.

2. Diminution injustifiée des capacités d'hospitalisation complète :

Le projet prévoit une réduction nette du nombre de lits d'hospitalisation prolongée au profit de places en ambulatoire. Cette orientation stratégique est en déconnexion complète avec la réalité démographique et épidémiologique du territoire, marquées par un vieillissement prononcé de la population. Une telle réduction capacitaire structurelle menace la continuité du

service public hospitalier, que ce soit au quotidien mais aussi lors des crises sanitaires saisonnières ou d'événements exceptionnels.

3. Impact économique négatif majeur sur les centres urbains structurants :

Le transfert des activités hospitalières hors de Tarbes et de Lourdes va priver ces deux communes de :

- **Pôles d'emplois majeurs.**
- **Recettes fiscales indirectes :** le départ des personnels soignants, administratifs et de leurs familles provoquera une baisse des droits de mutation (taxes sur les ventes immobilières) et une baisse de la taxe d'aménagement (due à la baisse des projets de construction).
- **Dotations de l'État :** La Dotation Globale de Fonctionnement (DGF) reçue par la commune est calculée principalement en fonction de son nombre d'habitants. Si la fermeture de l'hôpital provoque un déclin démographique comme attendu, la DGF versée par l'État diminuera proportionnellement à la perte de population.
- **Recettes des services :** La perte de centaines d'emplois et de visiteurs impacte directement les services de la commune, par exemple par la baisse de fréquentation des commerces et hébergements en ville et, avec celle-ci, des recettes de stationnement payant, mais surtout par la diminution d'enfants de soignants inscrits dans les cantines scolaires, crèches et centres de loisirs municipaux.

Ce transfert va également générer des friches urbaines d'envergure, dont la reconversion n'est ni budgétisée ni planifiée.

Ce choix entre en contradiction frontale avec les politiques publiques de revitalisation des centres-villes portées par l'État (programmes Action Cœur de Ville).

4. Sur le caractère prédéterminé du choix géographique et l'insincérité de la procédure de concertation :

Un argument factuel et matériel vient démontrer que la phase d'enquête publique est vidée de sa substance par le porteur de projet : la publication officielle le 8 septembre 2026 par le Centre Hospitalier Tarbes-Lourdes d'une offre d'emploi (Réf. 104826, cf Pièce Jointe PJ1) visant le recrutement immédiat (« Dès que possible ») d'un « Directeur de Projet Nouvel Hôpital » doté d'une « responsabilité globale de l'opération [...] dans sa dimension stratégique et décisionnelle » mais également chargé de « Préparer la stratégie de transfert d'activité, la mise en service et le **devenir des sites libérés** », prouvant qu'il s'agit bien d'un poste dédié au transfert du pôle hospitalier à Lanne. Cette offre, dont la date d'expiration est fixée au 8 novembre 2026, est active alors même que la présente consultation publique est en cours.

Bien que l'anticipation administrative de la gestion des ressources humaines ne soit pas formellement illégale, le fait de figer la réalisation de ce projet sous sa forme centralisée et sur site vierge dans une fiche de poste contractuelle de haut niveau — avant même que la Commission d'enquête n'ait rendu ses conclusions et avant toute signature d'une Déclaration d'Utilité Publique (DUP) — démontre une prédétermination manifeste.

Cette démarche apporte la preuve matérielle de deux dérives majeures :

- **Un traitement purement formel de la démocratie participative :** Le porteur de projet considère l'enquête publique comme une simple formalité administrative de façade et non comme un processus sincère d'évaluation des observations citoyennes, le calendrier de recrutement ignorant délibérément l'aléa de la DUP.
- **L'exclusion caractérisée de l'étude des variantes :** Cela confirme que les scénarios alternatifs de restructuration ou de reconstruction sur les emprises existantes de Tarbes et de Lourdes n'ont jamais été envisagés avec le sérieux requis par le Code de l'expropriation, le choix du site ex nihilo étant acté en amont par la direction.

En agissant ainsi, le porteur de projet prive le public d'un débat contradictoire et éclairé, ce qui entache la sincérité globale de la procédure d'instruction de l'Utilité Publique.

II. Sur l'absence de maîtrise des coûts, de la dette et le risque d'effondrement budgétaire

1. Une trajectoire budgétaire insincère et non maîtrisée :

Le coût initial annoncé, qui oscillait déjà de manière fluctuante entre 170 et 270 millions d'euros, n'a cessé de varier ces dernières années et mois, passant de 300 à 405 puis tout récemment à 350 millions d'euros au gré des déclarations erratiques préfectorales et politiques.

Parallèlement, la participation financière de l'État à l'opération n'a elle-même cessé de fluctuer. De surcroît, l'annonce préfectorale récente d'une enveloppe étatique exceptionnelle de 300 millions d'euros ne se traduit, à ce jour, par aucun document officiel, arrêté ou lettre ministérielle d'engagement ferme opposable versé au dossier. Cette absence d'acte administratif d'attestation au sein des pièces soumises à l'enquête publique prive le public d'une information sincère et vérifiable sur la réalité du plan de financement.

Les projections réalistes du secteur, intégrant seulement partiellement le coût des réseaux, des infrastructures d'accès et l'inflation des matières premières, situent le coût réel à plus de 500 millions d'euros avant même le début des travaux.

Cette sous-évaluation chronique vicie la sincérité de l'information délivrée au public.

2. Un endettement critique pour un établissement structurellement fragile :

Le Centre Hospitalier de Tarbes-Lourdes (CHTL) supporte déjà une dette cumulée supérieure à 90 millions d'euros. Le recours massif à l'emprunt pour financer le reste à charge de la construction neuve va inexorablement placer l'établissement dans une impasse financière. Ce gouffre financier se répercutera inévitablement sur les budgets de fonctionnement futurs, entraînant des coupes sombres dans les moyens humains (personnels soignants) et matériels.

III. Sur les problématiques d'accessibilité, de transports et le risque de rupture d'accès aux soins

1. Sur l’insuffisance caractérisée du dossier et l’absence totale d'étude d'impact sur la desserte en transports en commun :

Le dossier soumis à l'enquête publique fait l'impasse totale sur une étude technique et financière approfondie concernant la desserte du site isolé de Lanne par des réseaux de transports collectifs réguliers, cadencés et adaptés.

Interpellés en 2024 sur cette problématique majeure, le porteur de projet et les élus locaux avaient pourtant affirmé qu'une étude spécifique dédiée aux transports en commun sur le site de Lanne avait été réalisée. Afin de vérifier cette assertion, je me suis rendue personnellement à l'une des permanences de la Commission d'Enquête Publique pour consulter ce document. Après des recherches menées sur place, les membres de la Commission d'enquête n'ont pu que constater et confirmer qu'aucune étude de ce type n'existe à ce jour. Aucun rapport d'expertise indépendant n'a donc été versé au dossier sur ce sujet crucial. Les seules pièces disponibles concernent exclusivement le trafic routier.

Dès lors, une question fondamentale se pose : comment peut-on valider un projet d'hôpital public, et a fortiori lui octroyer la Déclaration d'Utilité Publique (DUP), alors même que l'évaluation de son accessibilité pour les personnes les plus vulnérables - usagères directes de ce service public - est totalement inexistante ?

L'utilité publique ne peut être prononcée sur la base d'un dossier présentant une telle lacune technique et sociale.

2. Rupture de l'égalité d'accès aux soins et risque avéré de renoncement aux soins :

Le porteur de projet, les services de l’État et les élus locaux sont légalement garants de l'intérêt général et du droit à la protection de la santé de la population haut-pyrénéenne. Ces principes constitutionnels doivent primer sur les seules logiques comptables ou administratives. En l'état, le dossier soumis à l'enquête publique est entaché d'une omission majeure : il fait l'impasse sur l'évaluation des impacts environnementaux et sociaux du transfert hospitalier à Lanne sur la vie des usagers, en particulier les plus vulnérables.

L’offre actuelle de transports collectifs, opérée par TLP Mobilités / Keolis, souffre déjà d'une insuffisance structurelle pour desservir le site hospitalier actuel de Tarbes. Pour un résident tarbais non véhiculé et n'habitant pas le long de la ligne T1 menant à l'hôpital de Tarbes, rejoindre l'établissement depuis son domicile requiert deux à trois bus et 45 minutes à 1h15 de trajet.

Qu'en sera-t-il demain pour se rendre à Lanne ?

La rupture de prise en charge est déjà une réalité concrète. En juillet dernier, une patiente à mobilité réduite en a fait la douloureuse expérience. Suite à un retard majeur de consultation qui n'a malheureusement rien d'inhabituel (rendez-vous à 16h00, reçue en consultation à 18h25,

sortie à 18h50), les horaires de fin de service des bus l'ont privée de sa correspondance pour rentrer chez elle. Faute de moyens financiers pour un transport privé (taxi, VTC) et face à la carence d'alternative publique, cette personne handicapée a dû regagner son domicile à pied comme elle a pu, au prix de très grandes difficultés et souffrances : un calvaire de près d'une heure en pleine canicule. Cette expérience n'est pas exceptionnelle, il suffit de rencontrer des patients réguliers de l'hôpital de Tarbes usagers des transports en commun pour le savoir.

À nouveau, qu'en sera-t-il lorsque l'hôpital aura été éloigné à Lanne et que des patients rateront le dernier bus pour rentrer chez eux du fait de retards de prise en charge imputables à l'établissement ?

Si cette défaillance d'accès au service public se produit au cœur même de Tarbes, la délocalisation du pôle hospitalier à Lanne aggravera dramatiquement la situation. En l'absence d'infrastructures ferroviaires adaptées ou de lignes de bus à haut niveau de service (BHNS) dédiées et garanties, ce nouveau site sera techniquement inaccessible de manière autonome pour les populations fragiles.

Les usagers les plus dépendants du service public (personnes âgées, en situation de précarité, bénéficiaires de l'AAH, d'une ALD ou d'une pension d'invalidité) subissent déjà le durcissement des critères de prise en charge des véhicules sanitaires légers (VSL) et l'explosion du reste à charge.

Ce projet consacre ainsi une rupture caractérisée de l'égalité d'accès aux soins, dont l'impact, déjà visible pour les habitants des villes principales du département, sera encore plus discriminant pour les résidents des communes périphériques, aujourd'hui totalement exclues des réseaux de transports collectifs.

En imposant un modèle d'accès fondé principalement sur le « tout-automobile », ce projet méconnaît la réalité sociale du territoire. Il conduira inéluctablement à un renoncement aux soins systémique, ce qui constitue une erreur manifeste d'appréciation au regard de l'utilité publique sanitaire.

3. Absence d'étude d'impact médico-scientifique sur les urgences vitales et inopérabilité du secours héliporté :

Le dossier est entaché d'une autre carence majeure : il n'intègre aucune étude d'impact médico-scientifique évaluant les conséquences de l'éloignement de l'hôpital à Lanne sur l'allongement des distances à parcourir par voie routière pour les secours, et donc des délais de prise en charge des urgences vitales absolues. Pour les pathologies chronodépendantes, où chaque minute compte et conditionne directement le pronostic vital ou fonctionnel (AVC, infarctus du myocarde, polytraumatismes routiers, hémorragies massives, etc.), cette perte de temps s'avèrerait délétère voire mortifère.

Le simple argument d'une compensation par couverture héliportée est techniquement et opérationnellement inopérant au regard de la réalité des moyens aériens sectorisés :

- **Une disponibilité départementale partagée avec le secours en montagne :** L'unique hélicoptère de secours permanent basé dans les Hautes-Pyrénées (Choucas 65 de la SAG Tarbes) est de manière prédominante affecté aux missions de secours en milieu périlleux opérées par le PGHM et les CRS Montagne. Cet appareil ne peut techniquement pas servir de vecteur de substitution permanent pour pallier les carences de l'accès routier vers un hôpital public excentré et isolé en plaine.
- **Des renforts estivaux sectorisés, intermittents et saturés :**
  Un second appareil est positionné en détachement à Gavarnie, uniquement deux mois par an en période estivale et à raison d'une semaine sur deux (Dragon 64 de la Sécurité Civile des Pyrénées-Atlantiques, rebaptisé Dragon 65 quand il est basé à Gavarnie). Il est exclusivement dédié à la gestion de l'accidentologie en montagne et sa surfréquentation touristique. Sa nature saisonnière, son rythme intermittent et son excentration géographique interdisent formellement d'en faire une réponse de droit commun pour les urgences médicales courantes.
- **L'absence de compétence sur les moyens extra-départementaux :** L'hélicoptère du SAMU 31 (Haute-Garonne) dépend d'une autre sectorisation sanitaire. Le département des Hautes-Pyrénées ne dispose d'aucune autorité de réquisition directe ni de garantie de disponibilité sur cet appareil, soumis à ses propres priorités régionales.

En éloignant le pôle hospitalier vers la périphérie, à Lanne, sans analyse critique des délais d'acheminement préhospitalier, le projet engendre une perte de chances caractérisée pour les patients.

Cette rupture de sécurité sanitaire contrevient frontalement aux exigences constitutives de l'« Utilité Publique ».

IV. Sur les carences techniques, l'attractivité et l'impact environnemental

1. Aberration thermique et sanitaire face au changement climatique :

La conception initiale du bâtiment fait l'impasse sur une climatisation intégrée globale. Construire une infrastructure hospitalière neuve dépourvue de régulation thermique globale à une époque marquée par la multiplication et l'intensification des vagues de chaleur constitue un manquement grave aux règles de sécurité sanitaire et de confort dues aux patients vulnérables.

2. Un déficit d'attractivité médicale objectivé par les retours d'expérience :

L'argument postulant qu'un établissement unique résoudrait la désertification médicale en attirant de jeunes praticiens est formellement contredit par les retours d'expérience nationaux (e.g. le précédent de l'hôpital unique de Belfort-Montbéliard). L'isolement géographique, combiné à la surcharge de travail inhérente à la concentration de plusieurs structures de proximité en un site unique, produit l'effet inverse : évitement des jeunes médecins, multiplication des situations d'épuisement professionnel (burn-out) et déclenchement récurrent de « Plans Blancs » fonctionnels faute d'effectifs.

Loin de créer le choc d'attractivité annoncé, ce modèle centralisé aggrave la crise des vocations et fragilise la permanence des soins. En l'état, le dossier de l'enquête publique est totalement dépourvu de justifications objectives permettant d'établir que l'implantation à Lanne constituerait une plus-value réelle et incontestable pour le recrutement médical.

3. Impact environnemental disproportionné et non-respect de la trajectoire ZAN : Le choix d'une implantation sur une zone naturelle et agricole préservée à Lanne implique une destruction irréversible de la biodiversité et des sols pour y édifier un complexe ex nihilo (bâtiments, voiries, réseaux).

Cette orientation technique s'inscrit en contradiction flagrante avec les objectifs réglementaires de Zéro Artificialisation Nette (ZAN) issus de la loi « Climat et Résilience ». D'un point de vue juridique, le dossier ne démontre pas le respect du principe ERC (Éviter, Réduire, Compenser), l'évitement ayant été manifestement écarté alors que des alternatives d'emprises déjà artificialisées, mutables ou restructurables existent sur les communes de Tarbes et de Lourdes.

Cette absence d'étude sérieuse des variantes constitue un vice de méthode substantiel.

Conclusion

Il découle de ce qui précède que l’application de la jurisprudence constante du Conseil d’État démontre que le bilan global de cette opération s’avère négativement et manifestement disproportionné. Les inconvénients majeurs du projet l'emportent de manière flagrante sur ses gains théoriques.

Le dossier soumis à l'enquête est entaché de carences techniques et de lacunes d'impact discriminatoires pour les populations les plus fragiles, tout en faisant peser un risque sanitaire non mesuré sur la prise en charge des urgences vitales. S'y ajoutent une trajectoire financière alarmante pour l'établissement et une atteinte caractérisée aux objectifs environnementaux de sobriété foncière.

L'utilité publique ne pouvant être légalement prononcée sur la base d'un dossier aussi lacunaire et d'un choix géographique manifestement prédéterminé, je demande respectueusement à la Commission d'enquête d'émettre un **avis défavorable** à la Déclaration d’Utilité Publique (DUP) de ce projet, ainsi qu’à la mise en compatibilité des documents d'urbanisme qui en découle.

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur les membres de la Commission, l'expression de ma considération distinguée.

Directeur de Projet Nouvel Hôpital - 100% - H/F

CDI, Mutation, Détachement | Non précisé | Cadre supérieur | Dès que possible | Horaires normaux - Jour | Temps plein

Cette offre expire le 08/11/2026



L'établissement

Centre Hospitalier Tarbes – Lourdes

Bd du Général de Lattre de Tassigny, 65000 Tarbes, France

Postuler à l'offre

Télécharger la fiche de poste

Description du poste

📣 ***Le Centre Hospitalier Tarbes-Lourdes, recrute un/une Directeur(rice) de projet du Nouvel Hôpital !***



Description du poste : 💼

En lien direct avec la direction générale, le/la futur(e) Directeur(trice) de projet Nouvel Hôpital porte la responsabilité globale de l'opération de reconstruction du CH Tarbes-Lourdes, dans toutes ses dimensions : stratégique, financière, contractuelle et institutionnelle.

Vous serez amené(e) à :

- Incarner la niveau stratégique et décisionnel de la maîtrise d'ouvrage, distincte de la dimension technique et de opérationnelle assurée par le directeur technique de projet.
- Garantir la cohérence entre le projet médical, sa soutenabilité financière et sa réalisation immobilière, dans le respect du programme, du budget et du calendrier, et être l'interlocuteur unique de l'opération auprès de la gouvernance interne, des tutelles et des partenaires.
- Piloter l'ensemble de l'équipe projet, assisté du directeur technique et fédérer les ressources internes lors des différentes étapes (fonctions d'appui administratif, financier, experts métiers).

Le Centre Hospitalier Tarbes-Lourdes vous propose : 🧐

✔️ *Poste à 100%, Statutaire de la FPH ou CDI*

✔️ *Rémunération selon grille de la FPH + Ancienneté*

✔️ *Participation aux gardes administratives*

✔️ *25 CA + 19 RTT* 🗓️

✔️ *Participation au frais de transport en commun, domicile - travail, à hauteur de 75% des frais engagés* 🚌

Autres détails

Profil recherché

Parlons de vous !

Vous savez faire preuve de rigueur, d'autonomie, de diplomatie et de loyauté ? Vous possédez des capacités à interagir et à tenir une position face à des interlocuteurs variés ?

Vous êtes issu(e) d'une formation supérieure : EHESP (directeur d'hôpital ou D3S), IEP, école d'ingénieur ou master en management des organisations de santé ?

Et possédez une expérience confirmée d'au moins 10 ans, dont une expérience significative et réussie à la direction ou direction adjointe d'une opération d'investissement hospitalier d'envergure ?

Alors n'hésitez plus, le poste est fait pour vous ! 🤩

↪️ Postulez directement via l'offre ou sur le site Mstaff en candidature spontanée ! 👩‍🤝‍👨🤝

Pour en savoir plus sur les attentes du poste, téléchargez la fiche jointe à l'offre ➡️

Postuler à l'offre

FICHE DE POSTE

Directeur de projet Nouvel Hôpital

Rédigé par :	**Validé par :**
Anne RIBEIRO, directrice générale adjointe	M. DUBLE — Directeur
DATE DE CREATION : juillet 2026	DATE DE MISE A JOUR :

Famille	Management, gestion et aide à la décision
Sous-famille	Pilotage d'opération immobilière
Grade envisagé	Directeur d'hôpital – Ingénieur hospitalier en chef
Définition	En lien direct avec la direction générale, le directeur de projet Nouvel Hôpital porte la responsabilité globale de l'opération de reconstruction du CH de Tarbes-Lourdes, dans toutes ses dimensions : stratégique, financière, contractuelle et institutionnelle. Il incarne la strate stratégique et d'arbitrage de la maîtrise d'ouvrage, distincte de la strate technique et de production portée par le directeur technique de projet. Il garantit la cohérence entre le projet médical, la soutenabilité financière et la réalisation immobilière, dans le respect du programme, du budget et du calendrier, et constitue l'interlocuteur unique de l'opération vis-à-vis de la gouvernance interne, des tutelles et des partenaires.

POSITIONNEMENT DE LA FONCTION	
Description du service	Direction de projet dédiée à l'opération de reconstruction, rattachée à la direction générale. Encadre le directeur technique de projet, l'ingénieur hospitalier et l'appui administratif et financier du projet.
Positionnement hiérarchique	Sous l'autorité directe du directeur général du CH de Tarbes-Lourdes. Membre de l'équipe de direction.
Rattachement fonctionnel	Par délégation du directeur général, sous l'autorité fonctionnelle de la DGA.

CONDITIONS D'EXERCICE	
Temps de travail	100 %, poste dédié à l'opération, décompte au forfait jour (25 CA + 19 RTT)
Moyens	▪ matériel : 1 bureau individuel équipé, suite bureautique ▪ ressources informatiques : pack office ; outils de gestion de projet ▪ accès à un véhicule de service pour les déplacements professionnels et les réunions extérieures

MISSIONS ET RESPONSABILITES	
Missions générales	▪ **Gouvernance et pilotage stratégique** – Définir et faire valider la gouvernance de l'opération : instances, mandats, circuit de décision, seuils d'arbitrage – Préparer et animer le comité de pilotage stratégique et les points d'étape en instances (directoire, CME, CSIRMT, CSE, conseil de surveillance) – Consolider et diffuser un tableau de bord unique de l'opération : coûts, délais, risques, décisions en attente – Proposer et documenter les arbitrages des sujets dépassant le niveau technique : évolutions de programme, options d'investissement, impacts sur l'exploitation future ▪ **Maîtrise financière et contractualisation** – Piloter le plan de financement de l'opération et sa soutenabilité au regard du plan global de financement pluriannuel – Sécuriser les financements et les subventions, en lien avec l'ARS et les partenaires – Garantir la maîtrise de l'enveloppe : engagements, coût prévisionnel définitif, provisions pour aléas, révisions de prix – Superviser la stratégie d'achat et la contractualisation avec l'AMO, la maîtrise d'œuvre et les entreprises – Piloter la relation contractuelle avec les prestataires et actionner les clauses en cas de défaillance constatée ▪ **Pilotage des acteurs et maîtrise des risques** – Fixer les objectifs du directeur technique de projet et de l'ingénieur hospitalier et assurer leur soutien face aux prestataires – Valider le dimensionnement et la montée en charge de l'équipe projet : ingénieur hospitalier, ingénieurs métiers introduits au moment opportun, coordination médicale (médecins mandatés par le directoire) – Faire respecter les exigences du maître d'ouvrage sur la qualité des livrables – Soutenir la demande de renforcement du BET (OTEIS) auprès de la maîtrise d'œuvre – Tenir la cartographie des risques de l'opération et les plans d'action associés – Sécuriser les procédures administratives : autorisation environnementale, enquête publique, permis de construire, dérogations ▪ **Articulation avec le projet médical et conduite du changement** – Garantir la cohérence entre le capacitaire construit, le projet médical partagé et les autorisations d'activité – Organiser la concertation avec les communautés médicale et soignante et arbitrer les évolutions de programme – Préparer la stratégie de transfert d'activité, la mise en service et le devenir des sites libérés
Missions ponctuelles ou spécifiques	– Représentation de l'établissement auprès des tutelles et instances nationales de validation – Portage de la communication institutionnelle de l'opération – Relations avec les collectivités et les partenaires du territoire
Relations fonctionnelles	– Avec la direction générale, l'équipe de direction, la présidence de CME, les chefs de pôle et la direction des soins

	– Avec les directions fonctionnelles : affaires financières, achats, ressources humaines, systèmes d'information, logistique – Relations extérieures : ARS, ANAP, collectivités, élus, financeurs, AMO, maîtrise d'œuvre, conseils juridiques

COMPETENCES REQUISES	
Connaissances requises	– Conduite d'opérations d'investissement hospitalier : phases, jalons, livrables, points de non-retour – Financement et régulation de l'investissement en santé : soutenabilité, PGFP, instruction des dossiers – Commande publique : marchés de maîtrise d'œuvre et de travaux, contentieux courant – Organisation hospitalière, projet médical, régime des autorisations d'activité – Fondamentaux de l'ingénierie hospitalière et de la construction
Qualités professionnelles attendues	– Autorité et capacité à tenir une position face à des interlocuteurs experts ou institutionnels – Résistance à la pression et constance dans la durée d'une opération pluriannuelle – Sens politique, diplomatie et loyauté institutionnelle – Capacité de décision et d'arbitrage dans l'incertitude
Niveau de qualification	Formation supérieure : EHESP (directeur d'hôpital ou D3S), IEP, école d'ingénieur ou master en management des organisations de santé Expérience confirmée d'au moins 10 ans, dont une direction ou direction adjointe réussie d'une opération d'investissement hospitalier d'envergure, appréciée

TENDANCES D'EVOLUTION DU METIER : FACTEURS CLES A MOYEN TERME
– Renforcement des exigences de soutenabilité financière des investissements hospitaliers – Complexification réglementaire (environnement, sécurité, zone sismique) des opérations de construction – Développement des méthodes de management de projet et du BIM en maîtrise d'ouvrage

Contribution n°722 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 13 septembre 2026 à 16h12

Je m oppose à ce nouvel hôpital qui ne couvrira pas tous les besoins présents et futurs et alourdira beaucoup trop les finances publiques.

Contribution n°723 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 13 septembre 2026 à 16h37

Merci Mme Ferrer , j'espère que vous serez entendue ,vos collègues députrés font les sourds et ne se soucies des préoccupations des citoyens ,je suis soignante je veux continuer à travailler sur l'hôpital de Tarbes. Si l'hôpital de Lanne se fait nous n'aurons plus une offre de soin a hauteur humaine, la réduction des effectifs se prépare nous avons peur d'avoir des prises en charge déshumanisées.
En un mot ,je suis contre se projet j'espère que cela ne se fera pas.

Contribution n°724 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 13 septembre 2026 à 16h50

Une préfecture ,la ville de Tarbes sans hôpital,ce n'est pas possible.
Un hôpital dans les bois une aberration,!a destruction de la nature,Stop ....
Laissez la terre au agriculteurs.
L'hôpital dans un petit village,et tout a construire autour !
Non a l'hôpital sur le village de Lanne

Contribution n°725 (Web)

Proposée par DOUSSEAU François
(doussfrancois@yahoo.fr)
Déposée le dimanche 13 septembre 2026 à 18h15
Adresse postale : 2, route de Goux 65700 CASTELNAU-RIVIERE-BASSE

Objet : Contribution à l'enquête publique – Opposition au projet d'hôpital unique Tarbes-Lourdes
Madame, Monsieur le Commissaire enquêteur,
En tant que citoyen et usager du système de santé local, je souhaite exprimer par la présente mon opposition ferme au projet d'hôpital unique de Tarbes-Lourdes à Lanne. Mes motivations reposent sur des critères de sécurité sanitaire, de gestion des deniers publics et de préservation environnementale.
1. Rupture de l'égalité d'accès aux soins et éloignement géographique dangereux
Résidant à Castelnau-Rivière-Basse, l'implantation de cet hôpital à Lanne aggrave considérablement les inégalités territoriales. Le principe fondamental d'un accès aux urgences en moins de 30 minutes ne sera pas respecté pour les habitants du nord du département. En cas d'urgence vitale, l'allongement du temps de trajet met directement nos vies en danger. Le service public hospitalier doit rester de proximité.
2. Absence d'alternative sérieuse : l'écartement de la rénovation de l'existant
Je constate avec regret que la rénovation et la modernisation des hôpitaux existants de Tarbes et de Lourdes n'ont pas fait l'objet d'une étude comparative objective et transparente. Cette solution alternative semble avoir été écartée d'emblée au profit d'un projet de construction neuve. Pourtant, réhabiliter les structures actuelles aurait permis de maintenir les soins au cœur des bassins de population tout en limitant les coûts et les impacts écologiques.
3. Crainte de la baisse des capacités de prise en charge (lits et spécialités)
La fusion de structures hospitalières se traduit trop souvent par des logiques de rationalisation budgétaire destructrices. Je crains une nouvelle diminution du nombre de lits disponibles et une perte de spécialités médicales au sein de l'hôpital public. Nos territoires ont besoin d'un renforcement de l'accès aux soins et de l'offre de soins, non d'une concentration qui sature les services et épuise les personnels.
4. Impact environnemental et artificialisation des sols
La construction d'une mégastructure à Lanne va nécessiter une artificialisation supplémentaire des sols sur des espaces jusqu'ici préservés ou agricoles. À l'heure de la crise climatique et des objectifs de Zéro Artificialisation Nette (ZAN), détruire des espaces naturels pour centraliser des services au lieu de rénover l'existant est un non-sens écologique majeur.
5. Coût financier démesuré pour les collectivités locales
Ce projet représente un gouffre financier dont le coût final risque de peser lourdement sur les collectivités locales.
L'investissement public devrait être injecté directement dans l'humain, la revalorisation des salaires, et la modernisation des équipements actuels, plutôt que dans des infrastructures routières de raccordement et du béton.
Pour l'ensemble de ces raisons, je vous demande d'émettre un avis défavorable à ce projet d'utilité publique.
Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur le Commissaire enquêteur, l'expression de ma considération distinguée.
Habitant de Castelnau-Rivière-Basse dans le nord du département.

Contribution n°726 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 13 septembre 2026 à 18h23

Habitante du nord du département, je suis favorable à la construction du nouvel hôpital sur le site de Lanne. Le besoin d’un hôpital moderne et adapté aux pratiques est le principal objet à retenir.
La distance n'est pas un frein, il n’eloigne pas. Le réseau routier permet d'accéder facilement sur Lanne depuis le secteur nord du département. Actuellement, la traversée de Tarbes relève du défi pour accéder au site de l'hôpital pris dans une circulation dense.

Contribution n°727 (Web)

Proposée par Hetier Clotilde
(clotildehetier@yahoo.fr)
Déposée le dimanche 13 septembre 2026 à 19h01
Adresse postale : 7 rue du Lavoir 65380 Lanne

L'analyse initiale des différents sites, enfin dévoilée, établie il y a au moins 6 ans, ne prend pas en compte les contraintes apparues ultérieurement notamment au sujet de l'assainissement, des enjeux environnementaux ainsi que des volumes de déblai à stocker hors périmètre. Une actualisation dès 2024 aurait été nécessaire pour que ces comparaisons soient pertinentes et que la notion d'évitement soit respectée.
Même remarque pour l'aspect financier.

Fortes inquiétudes sur la réalité des mesures compensatoires pour la dégradation du milieu et/ou des espèces qui devraient être mises en œuvre : d'un point de vue réglementaire (et cela traduit bien l'importance de définir ces mesures avant toutes dégradations du milieu), les mesures compensatoires doivent être précisées dès l'étude d'impact pour être intégrées dans l'éventuel arrêté préfectoral. Une liste d'intentions ne suffit pas. Et elles doivent donc être connues dans l'enquête publique. Il s'avère que la restauration de zones humides sera fort improbable à proximité du projet. Les zones humides dégradées font déjà l'objet de projet de restauration (RN 21, lotissement de Lanne) et il est vraiment incertain de trouver des mesures compensatoires réelles dans le bassin versant concerné.

Aucune comparaison n''est faite entre les futures places de parking et celles des hôpitaux actuels à Tarbes et Lourdes. Toutefois le chiffre annoncé des disponibilités paraît bien limité. Une vérification est indispensable afin d'éviter la nécessité d'aménagement ultérieur de parking au sol.

La MRAe précise déjà tous les manquements à l'étude d'impact. Toutefois je n'ai rien lu sur d'éventuelle nuisance sonore due à des hélicoptères. Seront-ils systématiquement à destination de l'aéroport avec reprise des urgences en véhicules ?

Contribution n°728 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 13 septembre 2026 à 22h03

Pourquoi ne pas acheter des terrains autour de l’hôpital actuel afin de l’agrandir ?
Pourquoi ne pas déplacer l’école d’infirmière afin d’utiliser son emplacement ?
Pourquoi ne pas faire un parking souterrain pour les usagers et le personnel ?

Contribution n°729 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 13 septembre 2026 à 22h04

Je suis favorable à la construction du nouvel hôpital de Lanne

Contribution n°730 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 13 septembre 2026 à 23h04

Je suis favorable à la construction du nouvel hôpital mais pas sur la colline de Croueau .

Contribution n°731 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 13 septembre 2026 à 23h16

Lanne à Borderes sur L'Echez qui va payer les millions d'euros pour les nouveaux réseaux d'assainissement ,d'alimentation électrique et le réseau routier bien sûr non adapté, nous bien sûr les citoyens. Je suis contre, je souhaite garder notre hôpital à Tarbes.
J

Contribution n°732 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 13 septembre 2026 à 23h25

Bonsoir je suis contre l’argent public gaspillé .je souhaite un nouveau projet sur l'hôpital de Tarbes se qui est prévu a Lanne peut se faire a Tarbes. Donc contre le projet de Lanne.

Contribution n°733 (Web)

Proposée par RABJEAU Graciane
(graciane.rabjeau@orange.fr)
Déposée le lundi 14 septembre 2026 à 07h13
Adresse postale : 3 rue Georges Bizet 65000 TARBES

NON à la délocalisation de l'hôpital de Tarbes. Cet hôpital doit rester sur la commune de Tarbes, pour la préservation des emplois et des transports en commun déjà mis en place.
Ce projet de délocalisation sera encore un gouffre financier, venant se rajouter à la dette de l'état, déjà abyssale.

Contribution n°734 (Web)

Proposée par Bourdette Serge
(serge.bourdette@gmail.com)
Déposée le lundi 14 septembre 2026 à 10h26
Adresse postale : 100 quartier Courades 65200 Germs sur l'oussouet

Bonjour,
J'apporte mon soutien total au projet du futur hôpital "lourdes Tarbes"ainsi que pour le choix du lieu d'implantation.
Je ne comprends pas que l'on puisse encore s'opposer à ce projet, je ne souhaite pas aux opposants d'êtres touchés par certaines maladies ou accidents qui nécessiteront des soins à Toulouse ou Bordeaux par manque de compétences ou d'équipements dans notre département.
En plus d'être malade il faut supporter les déplacements, sans parler du coût financier.
Le choix de l'emplacement est justifié par une proximité avec le réseau autoroutier et l'aéroport " Tarbes/Lourdes" qui permettra la venue de professionnels, chirurgiens, docteurs, professeurs, pour des interventions ponctuelles...
Certains prêchent pour leurs paroisses et souhaitent un hôpital à Tarbes, je les invite à faire le trajet depuis Gavarnie ou sainte Marie de Campan et ils pourront se rendre compte qu'ils ne seront pas si loin.....
Pour finir je voudrais dire aux associations qui se disent écolo et qui bien sûr sont contre le projet, sous prétexte que l'on va artificialiser des terres agricoles,
Elles feraient mieux de s'inquiéter justement de l'avenir de l'agriculture et de la déprise agricole dans notre département.
Sûr ma commune, en 50 ans nous avons perdu 50% de surface exploitée qui aujourd'hui sont en friche avec tout ce que cela implique au niveau risque incendie, gestion des eaux pluviales.....
Et oui, on veut du bien être animal, du local, des ours, des loups, on est contre l'ecobuage.... résultats les petites exploitations arrêtent face à toutes ces contraintes, mais on vient nous expliquer que le grand malheur c'est la construction d'un hôpital pour le bien et les besoins de la population qui va mettre l'agriculture en péril !!
Nous pouvons aussi parler du bilan carbone de tous les déplacements en taxi ambulance pour aller se faire soigner à Toulouse ou Bordeaux ?
Ce projet est lancé, surtout faisons tout pour qu'il se fasse car il ne sera proposé une nouvelle fois...vu le contexte économique actuel.
Vive le futur hôpital !

Contribution n°735 (Web)

Proposée par Lagrange Pierre
(lagrange.pierre@gmail.com)
Déposée le lundi 14 septembre 2026 à 11h00
Adresse postale : 2 passage du Bergons 65120 Luz-Saint-Sauveur

Médecin pendant 35 ans en zone de montagne , je constate que l'évolution de la médecine d'une part et la fréquentation accrue en montagne d'autre part impose une amélioration de notre prise en charge des patients .
La maison médicale de Luz Saint Sauveur s'est dotée de médecins urgentistes en première ligne mais cela ne suffit pas si les plateaux techniques adaptés à la pathologie des patients sont très éloignés .
Le projet d'un pôle de santé moderne et accessible avec un équipement de haute qualité et des praticiens spécialisés est un grand espoir et soulagement pour les professionnels de santé de terrain mais aussi pour les patients de la vallée et les touristes .
Non seulement cela permettra de limiter la perte de chance pour les patients mais c'est aussi une grande valeur ajoutée à notre région . J'ajouterai que seule une structure moderne représente une attractivité pour les praticiens .

Contribution n°736 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 14 septembre 2026 à 12h00

Bonjour,
J'apporte mon soutien total au projet du futur hôpital "lourdes Tarbes" à TARBES et non Lanne.
Je comprends que l'on puisse encore s'opposer au projet de construction à Lanne.
Personne n'est opposant, et tout le monde souhaite ne pas êtres touchés par certaines maladies ou accidents qui nécessiteront des soins à Toulouse ou Bordeaux par manque de compétences ou d'équipements dans notre département à TARBES.

En plus d'être malade il faudrait supporter les déplacements à Lanne avec des surcoûts financiers.

Le choix de l'emplacement à TARBES est justifié par une proximité avec le réseau autoroutier et l'aéroport " Tarbes/Lourdes" et permettra la venue de professionnels, chirurgiens, docteurs, professeurs, pour des interventions ponctuelles...notamment le partenariat avec la Clinique.

Certains prêchent pour leurs paroisses et souhaitent un hôpital à Lanne, je les invite à faire le trajet depuis Gavarnie ou Sainte Marie de Campan en passant par Orincles et Bénac et ils pourront se rendre compte qu'ils ne seront pas TRES loin.....par rapport à Tarbes.

Pour finir je voudrais dire mon soutien aux associations écolos et qui bien sûr sont POUR ce projet à TARBES qui évitera que l'on va artificialiser des terres agricoles.

Qu'avec elles, je m'inquiète aussi de l'avenir de l'agriculture et de la déprise agricole dans notre département.

Sûr ma commune, en 50 ans nous avons perdu 50% de surface exploitée qui aujourd'hui sont en friche avec tout ce que cela implique au niveau risque incendie, gestion des eaux pluviales.....
Et oui, on veut du bien être animal, du local, des ours, des loups, on est contre l'ecobuage.... C'est vrai que les petites exploitations arrêtent face à toutes ces contraintes réglementaires qui viennent de nos législateurs. On vient nous expliquer que le grand bonheur c'est la construction d'un hôpital à Lanne dans la campagne naturelle. Pour le bien et les besoins de la population il faut mettre c'est hôpital à TARBES pour préserver la nature en péril !!

Nous pouvons aussi parler du bilan carbone de tous les déplacements en taxi ambulance pour aller se faire soigner à Toulouse ou Bordeaux et à LANNE ?
Ce projet est mal lancé, surtout faisons tout pour qu'il se fasse à TARBES.

Vive le futur hôpital à TARBES !

Contribution n°737 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 14 septembre 2026 à 12h01

Le projet d'un pôle de santé moderne et accessible avec un équipement de haute qualité et des praticiens spécialisés à TARBES est un grand espoir et soulagement pour les professionnels de santé de terrain mais aussi pour les patients de la vallée et les touristes...et tout le département.

Contribution n°738 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 14 septembre 2026 à 12h52

réaction contribution 734--Il est à souhaiter que les digressions simplistes du maire sur l'écologie et l'agriculture n'engagent pas ses administrés.
La commission d'enquête a pour mission de vérifier si ce projet est conforme aux lois écologiques et environnementale .
Si cet élu veut s'opposer à ces lois qu'il en face part à nos sénatrices et député.e.s qui ont voté ces lois .

Contribution n°739 (Web)

Proposée par marcel cassagne
(cassm@orange.fr)
Déposée le lundi 14 septembre 2026 à 14h07
Adresse postale : 41 res Bel Air 65000 Tarbes

Dans la presse de ce jour nous apprenons que "La préfecture des Hautes-Pyrénées a pris, le 10 septembre 2026, un arrêté de mise en demeure et de prescriptions complémentaires à l’encontre de la société Daher, exploitant des installations de construction aéronautique et spatiale implantées à l’aéroport Tarbes-Lourdes-Pyrénées, sur le territoire de Louey et Juillan. Le texte fait état de dépassements répétés des volumes de prélèvement d’eau autorisés dans la nappe d’accompagnement de l’Échez. L’arrêté, pris au titre de la réglementation relative aux installations classées pour la protection de l’environnement (ICPE), fixe plusieurs échéances à l’entreprise. Elle devra notamment réaliser un diagnostic de ses prélèvements, consommations, rejets et éventuelles fuites, puis établir un plan d’action destiné à retrouver le respect des volumes autorisés." Considérant que Lanne se situe juste en amont de Louey et de Juillan , on infère facilement que les conflits d'usages vont s'accroitre de manière significative relativement à la ressource en eau vitale pour tous les secteurs économiques concernés et la préservation du vivant. Inutile de rappeler que les problèmes de sècheresse vont aller crescendo dans un contexte de réchauffement climatique avéré.

Contribution n°740 (Web)

Proposée par Pintado josyane
(pintadojosyane@gmail.com)
Déposée le lundi 14 septembre 2026 à 14h57

Peut on savoir combien de places de parking visiteurs sont prévues et si elles seront gratuites

Contribution n°741 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 14 septembre 2026 à 15h30

Faisant référence à la contribution 734 "parler du bilan carbone de tous les déplacements en taxi ambulance pour aller se faire soigner à Toulouse ou Bordeaux". Qu'en est-il du bilan carbone des médecins et chirurgiens qui viendraient en avion pour exercer à la journée à Lanne ? Cet hôpital ne serait donc pas attractif pour avoir ses propres médecins ?
Que pense t'il des nombreuses navettes pour le centre de transfusion ? Pour la blanchisserie ? Pour l'internat ? Pour l'IFMS ? Pour les repas de l'Ayguerote ? Pour le site de Vic en Bigorre qui reste un site de Tarbes (même s'il n'est pas pris en compte dans ce projet !) ? De toute la population tarbaise jusqu'à Madiran ou Villecomtal qui seront sur la route ?Des sorties des urgences après 21h ?
Moderniser les sites de Lourdes et de Tarbes, c'est tout à fait possible et ce n'est qu'une volonté, un choix politique. Preuve en est, Tarbes s'est doté d'un robot chirurgical en début 2025. Délocalisez tous les bureaux administratifs, et on aura assez de place pour accueillir la modernité.

Contribution n°742 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 14 septembre 2026 à 15h31

Faisant référence à la contribution 734 "parler du bilan carbone de tous les déplacements en taxi ambulance pour aller se faire soigner à Toulouse ou Bordeaux". Qu'en est-il du bilan carbone des médecins et chirurgiens qui viendraient en avion pour exercer à la journée à Lanne ? Cet hôpital ne serait donc pas attractif pour avoir ses propres médecins ?
Que pense t'il des nombreuses navettes pour le centre de transfusion ? Pour la blanchisserie ? Pour l'internat ? Pour l'IFMS ? Pour les repas de l'Ayguerote ? Pour le site de Vic en Bigorre qui reste un site de Tarbes (même s'il n'est pas pris en compte dans ce projet !) ? De toute la population tarbaise jusqu'à Madiran ou Villecomtal qui seront sur la route ?Des sorties des urgences après 21h ?
Moderniser les sites de Lourdes et de Tarbes, c'est tout à fait possible et ce n'est qu'une volonté, un choix politique. Preuve en est, Tarbes s'est doté d'un robot chirurgical en début 2025. Délocalisez tous les bureaux administratifs, et on aura assez de place pour accueillir la modernité.

Contribution n°743 (Web)

Proposée par Beaucoueste Jean claude
(Jcbeaucoueste@gmail.com)
Déposée le lundi 14 septembre 2026 à 16h03
Adresse postale : Mairie de Saint Pé de Bigorre 65270 Saint Pé de Bigorre

Pour un hôpital commun à Lanne : un projet structurant pour les territoires ruraux
En tant que président de l'Association des maires ruraux des Hautes-Pyrénées, je souhaite apporter une contribution clairement favorable au projet de construction de l'hôpital commun à Lanne.
Pour les communes rurales, l'accès aux soins constitue une préoccupation majeure. Il ne peut y avoir de véritable égalité entre les citoyens si le lieu de résidence détermine la qualité ou la facilité d'accès aux services de santé. Dans nos territoires, où les distances, les difficultés de mobilité et le vieillissement de la population peuvent renforcer les inégalités, disposer d'un établissement hospitalier moderne, accessible et performant constitue un enjeu essentiel d'aménagement du territoire.
Un équipement au service de l'égalité territoriale
La construction de cet hôpital commun doit être considérée non seulement comme un projet sanitaire, mais également comme un projet d'avenir pour l'ensemble des Hautes-Pyrénées.
Un établissement hospitalier moderne, regroupant les compétences, les plateaux techniques et les services nécessaires, peut contribuer à renforcer l'offre de soins et à améliorer la prise en charge des habitants de nos communes rurales.
Pour les maires ruraux, cette dimension est fondamentale : un service public de santé de qualité doit être accessible à tous, quel que soit le lieu où l'on habite.
L'hôpital commun de Lanne peut ainsi participer à une meilleure organisation territoriale de l'offre de soins, en complémentarité avec les médecins généralistes, les professionnels paramédicaux, les maisons de santé, les établissements médico-sociaux et l'ensemble des acteurs qui font vivre notre système de santé au quotidien.
Un projet qui doit rapprocher l'hôpital des territoires
Notre soutien ne doit cependant pas être compris comme une volonté de concentrer les services au détriment des territoires ruraux.
Au contraire, la réussite de ce projet devra se mesurer à sa capacité à mieux irriguer l'ensemble du département, y compris les communes les plus éloignées du futur établissement.
Cela suppose de penser l'hôpital de Lanne comme un élément d'un véritable réseau territorial de santé. Les coopérations avec la médecine de proximité, les professionnels libéraux, les structures médico-sociales et les collectivités devront être renforcées.
Il faudra également porter une attention particulière aux conditions d'accès : transports, mobilité des personnes âgées ou isolées, accompagnement des patients et de leurs familles. Un hôpital moderne n'est pleinement utile que si chacun peut effectivement y accéder.
Un investissement pour l'avenir
Les territoires ruraux ne demandent pas des équipements au rabais. Ils ont besoin d'infrastructures adaptées aux enjeux de demain.
Un nouvel hôpital représente à ce titre un investissement dans l'attractivité du département. La présence d'un système de santé solide est déterminante pour les familles qui souhaitent s'installer, pour les jeunes actifs, pour les personnes âgées, mais aussi pour les entreprises et les professionnels que nous souhaitons attirer et maintenir dans nos communes.
C'est également un enjeu de ressources humaines. Des conditions de travail modernes et un environnement professionnel attractif peuvent contribuer à faciliter le recrutement et la fidélisation des personnels médicaux, paramédicaux et hospitaliers.
La ruralité doit être pleinement partie prenante
En tant que représentants des communes rurales, nous souhaitons que les maires et les territoires soient pleinement associés à la réflexion qui accompagnera la réalisation de ce projet.
Notre soutien est un soutien exigeant et constructif.
Nous souhaitons que le futur hôpital soit pensé avec les territoires et pour les territoires, qu'il réponde aux besoins réels de la population et qu'il s'inscrive dans une stratégie globale de santé à l'échelle des Hautes-Pyrénées.
Nous devons saisir cette opportunité pour construire un modèle dans lequel l'hôpital et la médecine de proximité ne s'opposent pas, mais se complètent ; dans lequel l'innovation et la modernisation bénéficient aussi aux habitants des communes rurales ; dans lequel le progrès médical ne signifie pas l'éloignement du service public.
Notre responsabilité collective
Le projet d'hôpital commun à Lanne constitue une opportunité importante pour notre département.
Nous, maires ruraux, avons la responsabilité de regarder au-delà des seules frontières communales et de défendre ce qui peut renforcer durablement le service public et la qualité de vie de nos habitants.
À ce titre, nous considérons que la construction d'un hôpital commun à Lanne peut constituer un investissement majeur pour la santé, l'attractivité et l'équilibre territorial des Hautes-Pyrénées.
Nous apportons donc notre soutien à ce projet, avec une conviction simple : faire vivre la ruralité, c'est aussi garantir à ses habitants le droit à un accès de qualité aux soins et aux services publics essentiels.
L'hôpital de demain doit être un hôpital ouvert sur son territoire, connecté à ses communes et au plus près des besoins de sa population.
C'est dans cet esprit que l'Association des maires ruraux des Hautes-Pyrénées souhaite apporter sa contribution positive et constructive à la réalisation de l'hôpital sur la commune de Lanne.

Contribution n°744 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 14 septembre 2026 à 16h46

Bonjour,
je suis pour la réalisation du projet du nouvel hospital Tarbes/Lourdes

---

Contribution n°745 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 14 septembre 2026 à 16h53

Quoi penser quand les politiques mettent en avant nos bonnes conditions de travail pour défendre ce projet ? Il aurait été logique de les entendre avant, alors que nos conditions de travail se dégradent depuis plusieurs années et chaque année un peu plus.
N'ont ils pas encore fait l'analyse de la fuite en avant des personnels, quels qu'ils soient (majoritairement des soignants, mais pas qu'eux), jusqu'à changer de métier ?
Ces personnes influentes feraient mieux de défendre le personnel hospitalier dans les hautes sphères... mais là, on les cherche !

Contribution n°746 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 14 septembre 2026 à 16h58

Et bien si l'hôpital de Tarbes déménage, je n'aurais pas l'argent pour prendre le taxi et revenir chez moi. Je suis handicapée et j'habite à côté de l'hôpital, et je ne peux pas me déplacer facilement.
Ma fille est également concernée, nous n'avons pas de voitures et elle est épileptique.
Donc nous sommes contre l'éloignement de l'hôpital de Tarbes.

Contribution n°747 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 14 septembre 2026 à 17h25

Je souhaite réagir à la Contribution n°743 de M. Beaucoueste Jean-Claude – Marie de St Pé de Bigorre, Vice-Président de CATLP et Président de l'Association des maires ruraux des Hautes-Pyrénées (ça cumule....)

Il apporte en tant que président, une contribution clairement favorable au projet de construction de l'hôpital commun à Lanne. Il parle en tant que Président, donc individu !

Après son argumentaire, plein de clientélisme, il conclut que c'est dans cet esprit que l'ASSOCIATION des maires ruraux des Hautes-Pyrénées apporte sa contribution positive et constructive à la réalisation de l'hôpital sur la commune de Lanne.

Dont au final, il inclut TOUS les MAIRES RURAUX avec lui.

Je n'ai pas souvenir de vœux ou motions votés en Assemblée Générale ou en Conseil d'administration ans l'association.

Si cette motion existe antérieure au 14 septembre 2026, je demande aux enquêteurs de la réclamer auprès du secrétariat de l'AMR 65. En effet, si elle n'existe pas, la contribution de M. Beaucoueste ne reste qu'un témoignage et sa seule expression personnelle.

Contribution n°748 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 14 septembre 2026 à 17h29

Je suis contre la construction d'un nouvel hôpital à Lannes, pour les raisons suivantes :

- Le manque d'accessibilité du fait de l'éloignement géographique, d'un réseau de transport en commun inadapté (nombre d'arrêts, horaires, longueur du trajet, pas de transport les dimanches et les jours fériés et très peu le samedi..).

- Un parking en pleine fournaise, un nombre de places insuffisant.

- Un impact environnemental destructeur par rapport à la zone humide dont la restauration sera impossible.

- La future suppression des hôpitaux périphériques de Bagnères et Lourdes, ce qui entrainera un perte de chance dans la prise en charge médicale des patients, notamment pour les urgences.

-La suppression d'un nombre de lits supérieure aux estimations annoncées.

-La suppression de plusieurs services, du fait de l'absence de médecins, de médecins spécialistes et de personnel soignant.

-Un coût sous estimé, qui devient un gouffre.

Une structure hospitalière neuve ne résoudra pas le manque de médecins et de spécialistes.

Contribution n°749 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 14 septembre 2026 à 17h36

Je suis contre la construction de cet hôpital unique, qui va éloigner les éventuels patients des vallées et du nord du département d'un lieu de soins comme c'est le cas actuellement avec les hôpitaux de Tarbes et de Lourdes, leurs services d'urgences de maternité etc

Contribution n°750 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 14 septembre 2026 à 17h37

La 743, enfin une longue contribution d'un maire démontrant l'intérêt d'un hôpital commun pour renforcer le service de santé public et la qualité de vie de tous les habitants ruraux et citadins.
Tout le monde adhère - un hôpital moderne départemental
Dans cette contribution le site de Lanne n'est pas le sujet et n'est d'ailleurs pas argumenté juste cité.
Pour un service de santé accessible à tous, quelque soit le lieu géographique, quoi de plus logique que de le situer dans la ville préfecture: TARBES, soit pratiquement le centre démographique!
Cet hôpital moderne irriguera l'ensemble du départements, connecté à ses communes et sera un bel exemple d'aménagement du territoire.

Contribution n°751 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 14 septembre 2026 à 17h39

Je suis pour un hôpital moderne mais pas à Lanne
Pour des raisons de localisation. Trop éloigné de tarbes pour les usagers
Pour des raisons écologiques Déboisement bétonnage etc....
Pour des raisons financières. Un surcout financier que le contribuable devra éponger.
La construction de l'hôpital à Tarbes ne présente pas ces inconvénients

Contribution n°752 (Web)

Proposée par cécile Argentin FNE 65
(argentin-cym@wanadoo.fr)
Déposée le lundi 14 septembre 2026 à 17h46

Bonjour Monsieur le commissaire enquêteur
en rebond de la contribution de Mr Bourdette Serge N 734 (pourtant élu)
vous voudrez bien considérer que l'amalgame produit avec l'avenir de l'agriculture et les propos diffamatoires sur les associations qui selon lui se disent écolo n'a strictement rien à faire dans ces contributions, peut-on créditer d'avis favorable une contribution dont l'objet est de discréditer en général les associations dont il sait bine peu de choses et sur la base d'aucun fondement ? Un argumentaire moins simpliste aurait plus d'intérêt
Très cordialement
Cécile Argentin pour FNE 65

Contribution n°753 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 14 septembre 2026 à 17h49

Bonjour,

Je souhaite réagir à la contribution de M Beaucoueste, Maire de St-Pé-de-Bigorre et Président des Maires Ruraux, puisqu'il insiste sur ce titre, je suppose qu'il a donc l'assentiment de ses collègues du Nord du département qui seront encore plus éloignés de l'hôpital COMMUN tel qu'il le décrit. Mais au-delà du Nord du département, il y a également les usagers du Gers qui sont de plus en plus nombreux à se rapprocher du site de Tarbes pour des raisons d'éloignement d'accès aux soins.
La contribution de M Beaucoueste témoigne des innombrables défaillances du projet actuel. Je cite :
"Un projet qui doit rapprocher l'hôpital des territoires". La sémantique parle d'elle même QUI DOIT veut dire qu'il n'a pas été pensé comme tel mais plutôt pour répondre à la seule logique territoriale de la CATLP !

Je cite encore :
"la réussite de ce projet devra se mesurer à sa capacité à mieux irriguer l'ensemble du département, y compris les communes les plus éloignées du futur établissement."
Je demande aux enquêteurs d'évaluer la pertinence de la localisation de CET HOPITAL COMMUN à l'ensemble du Territoire des Hautes Pyrénées et non pas en se bordant à un rayon de 30 kilomètres ...

Je cite encore : "Cela suppose de penser l'hôpital de Lanne comme un élément d'un véritable réseau territorial de santé. Les coopérations avec la médecine de proximité, les professionnels libéraux, les structures médico-sociales et les collectivités devront être renforcées."
Là encore l'on met la charrue avant les bœufs ! Le maillage est quasi inexistants et on éloigne l'offre de soin des populations les plus fragilisées socialement et économiquement.
Je demande aux enquêteurs une analyse des publics qui fréquentent le site actuel et de procéder à une étude d'impact sérieuse, comme nous pourrions le demander lors de la réalisation d'un cahier des charges !

Et je rajouterai le passage suivant qui répond en parti à mon interrogation précédente : "Il faudra également porter une attention particulière aux conditions d'accès : transports, mobilité des personnes âgées ou isolées, accompagnement des patients et de leurs familles. Un hôpital moderne n'est pleinement utile que si chacun peut effectivement y accéder."
Le projet ne tient pas compte des populations fragilisées qui sont les premières à se tourner vers les SERVICES DE PROXIMITÉ. Il est statistiquement vérifiables que les personnes fragilisées s'exonère de prise en charge sanitaires pour palier aux difficultés financières qu'elles rencontrent.

L'argumentaire de M Beaucoueste est uniquement basé serait-il uniquement basé sur les besoins de ses propres administrés et tout comme la contribution n°747 je demande qu'il apporte aux enquêteurs la preuve de l'adhésion unanime des maires ruraux dont il se tare d'en être le Président.

Contribution n°754 (Web)

Proposée par BEGORRE Marc
(marc.begorre@gmail.com)
Déposée le lundi 14 septembre 2026 à 17h57
Adresse postale : 19 Rte de Saint-Vincent 65380 Lamarque-Pontacq

Les Hautes-Pyrénées ne peuvent rester insensibles à la construction d'un nouvel hôpital commun Tarbes Lourdes à Lanne.Sa localisation est tout à fait justifiée au centre de notre territoire et en adéquation avec les besoins tant du nord du département qu'au sud avec les touristes religieux ou ceux qui fréquentent la montagne et ses vallées.
Un hôpital moderne qui accentuera l'attractivité du département et intéressera de nouveaux médecins !
Je suis, bien sûr, tout à fait favorable à la construction de cette structure.
Marc BEGORRE, Conseiller départemental du canton d'Ossun

Contribution n°755 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 14 septembre 2026 à 18h11

Le conseiller du canton (contribution 754) a-t-il rempli sa mission en informant le maire de Lanne du coût prohibitif de la gestion de l’état civil et la mise en danger du futur budget de la commune ?

Contribution n°756 (Web)

Proposée par GIBAUD Pascal
(gibaud.pascal@orange.fr)
Déposée le lundi 14 septembre 2026 à 18h38
Adresse postale : 2, chemin du Castérieu 65800 ORLEIX

Pascal Gibaud 2 ch du Castérieu Orleix 65800 gibaud.pascal@orange.fr
Retraité, professeur des écoles et ancien agriculteur, adhérent à la cfdt.

Opinion défavorable à la construction d'un nouvel hôpital.

Préalable, faits et opinions, susceptibles d'éclairer mon avis :
• Les personnels qui défendent la construction d'un nouvel hôpital, le font parce que l'ancien n'est plus entretenu depuis de nombreuses années, dans l'attente d'une nouvelle construction.
• Il est beaucoup moins cher de réhabiliter de l'ancien que de faire du neuf.
• L'obligation de désamiantage, présentée comme impérative devra tout de même se faire, après l'abandon de l'ancienne structure qu'il faudra démolir. Il faudra redonner un avenir à cet espace et le restaurer, ce qui a un coût dans la facture globale.
• La place que prendra le nouvel hôpital ne sera pas la même que celle que l'ancien a occupé. Les interventions très techniques se font à Toulouse ou Bordeaux, il faut envisager un fonctionnement en complémentarité avec ces établissements et ceux des villes voisines, Auch et Pau. La téléconsultation est aussi une donnée nouvelle. La dotation en médecin, n'est pas liée à la construction d'un bâtiment, et la pénurie en personnel risque de persister.
• Quelle proportion des problèmes résout un nouvel hôpital dans le service de la santé pour les Hautes Pyrénées : 20% des problèmes, 30%, plus, moins ? Si l'accueil des personnes âgées est insuffisant, elle vont venir encombrer le nouvel hôpital où leur présence coûtera plus cher que dans une structure dédiée. La psychiatrie est une donnée très lourde. Si la bobologie n'est pas résolue par la médecine de proximité, les services d'urgence seront vite débordés. La résolution d'un certain nombre de problèmes de médecine ordinaire et de prévention doivent obligatoirement être traités au préalable en amont. Sinon l'outil hôpital sera vite inadapté et saturé. Un lit d'hôpital indûment occupé coûte très cher.
• Les coûts écologiques, nouvelles infrastructures, désaffection des anciennes, destruction de terres agricoles, déplacement des personnels...sont colossaux.
• D'autres départements, on m'a cité Niort, se sont équipés d'un nouvel hôpital. Les crédits du département en matière de santé pendant plus d'une dizaine d'années ont été aspirés. Il a fallu faire face à des imprévus, les coûts ont été sous évalués. Le temps de mise en route et d'adaptation sont longs.
• Il fort improbable que l'on réunisse les moyens nécessaires à un tel projet, en des temps budgétairement difficile , autant se rabattre sur un projet plus modeste, plus évolutif, plus adapté.
Des solutions à envisager :
-Le manque de place autour de l'actuel hôpital pourrait être résolu en récupérant du parking. Instauration de navettes avec différents lieux de la ville. C'est la solution choisie à Dunkerque. Changer l'accès à l'hôpital.
-Constructions sur les emplacements libérés de bâtiments qui mettraient en surcapacité provisoirement l'hôpital et qui permettrait de réhabiliter et de réorganiser l'ancien hôpital, par tranches. A partir du moment où l'option est prise les solutions techniques sont multiples.
-Navettes bus-ambulance, entre Toulouse et Tarbes pour transporter les malades quotidiennement (avec les autres hôpitaux aussi ?), Peut-être même une liaison ferroviaire, la voie de chemin de fer est proche de l'hôpital ?
-Action volontariste pour la création de dispensaires partout où on le peut, résoudre les problèmes de manque de médecin, traiter un certain nombre de problème de médecine ordinaire et décharger le futur hôpital.

Contribution n°757 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 14 septembre 2026 à 18h41

CONTRE CE PROJET délétère

Une publication récente du MEDEF des Hautes Pyrénées sur Facebook m'a fait prendre conscience des sommes énormes en jeu. De quoi s'agit-il ? Une photo montage où en arrière plan et au premier plan, des couleurs claires et vives, des personnes élégantes (actionnaires ?) se dirigent vers .... en second plan, un bâtiment terne qui indique que c'est le futur hôpital.
Rien ne figure de la réalité hospitalière, pas de blouse, pas de samu, pas de patients, pas de brancards....

La question que je me pose porte sur les conflits d'intérêts, la complicité des maires à proximité, voire celle d'autres acteurs qui portent eux aussi ce projet, dont les terres vont prendre de la plus-value (une partie des terres sera destinée à des commerces, services, etc....)

Les documents des marchés publics, les contrats, ... seront-ils diffusés massivement à la population avec un droit de regard et de veto ? Ou bien, comme pour le COPIL, les personnes défavorables seront priées de quitter la salle (dixit Mr Lavit, maire de Lourdes)

Serait-ce les prémices d'une migration pour des industries, artisans, commerces, ... qui dévitaliserait nos villes (un peu comme la zone commerciale d'Ibos)
Nos élus s'assoient-ils sur l'objectif de la loi Zéro Artificialisation Nette ?

Contribution n°758 (Web)

Proposée par GINER Jérôme
(jginer65@gmail.com)
Déposée le lundi 14 septembre 2026 à 18h44
Adresse postale : 18 rue Abbé Torné 65000 TARBES

A l'attention des Enquêteurs

Je souhaite apporter une contribution suite à l'arrêté pris par Mme la Préfète le 10 septembre 2026 concernant les prélèvements en eau sur la zone de Louey par l'entreprise Daher, site géographiquement proche du futur Hôpital Départemental, ce qui soulève de nombreuses interrogations au niveau environnemental et décrédibilise le projet présenté comme vertueux.

1ère interrogation :
L'arrêté préfectoral visant l'usine Daher de Louey doit servir de révélateur scientifique et réglementaire de la fragilité du site retenu. Il révèle, en premier lieu et preuve s'il en fallait que la ressource en eau est déjà surexploitée sur cette zone géographique. L'inspection a prouvé que Daher prélevait entre 97 % et 153 % de plus que le volume annuel autorisé (jusqu'à plus de 40 000 m3 par an pour un plafond de 16 000 m3) ; mettant en péril tout un écosystème. Les prélèvements excessifs se font directement dans la nappe d'accompagnement de l'Échez, un cours d'eau déjà soumis à de sévères restrictions d'étiage.
Lanne et Louey sont deux communes limitrophes, partageant les mêmes vulnérabilités hydrogéologiques du canton d'Ossun. Si l'industrie locale est sommée par la justice environnementale de réduire drastiquement sa consommation d'ici 2027 pour préserver la nappe, comment justifier l'implantation à quelques kilomètres de là d'un complexe hospitalier qui aura besoin d'être alimenté en eau par des 10aines de kilomètres de canalisation et de système de relevage ?

2ème interrogation :
Au moment même où la préfecture sanctionne Daher pour non-respect des équilibres hydriques, elle pilote l'évaluation du projet d'hôpital à Lanne qui nécessite une autorisation environnementale au titre de la « Loi sur l'eau ».
La Préfecture est-elle prête à assumer d'ajouter de la tension à la crise hydrique ? Un hôpital commun Tarbes-Lourdes va concentrer en un point unique et ex-nihilo (sur des terres agricoles et naturelles) des besoins massifs en eau potable et en rejets d'eaux usées.
L'emprise au sol va artificialiser davantage le site qui participe habituellement à la recharge des nappes phréatiques locales, aggravant le phénomène d'assèchement constaté lors des vagues de sécheresse successives.
Il y a donc là, une incohérence des décisions étatiques. D'un côté, l'État exige un plan d'action sous 5 mois de la part de Daher pour "revenir à une situation conforme" vis-à-vis de la ressource ; de l'autre, il s'apprête potentiellement à valider un permis de construire pour une infrastructure publique majeure sans garantie que le réseau interconnecté puisse supporter ce nouveau point de pression.

3ème interrogation :
Le dossier Daher offre un précédent juridique et factuel incontestable, il démontre que les suppositions des nombreux contributeurs ne sont pas théoriques. L'arrêté Daher prouve, en outre, que le stress hydrique du secteur est une réalité technique.

Les avantages d'un Hôpital neuf à Tarbes :

1. S'inscrire dans une stratégie de renouvellement urbain et offrir un site unique de santé (reconstruction sur le site actuel et reconversion des bâtiments anciens dans une logique globale d'offre de santé), ce qui limite l'étalement urbain, et préserve les zones naturelles de captage et de recharge des eaux en périphérie ; en éloignant pas les divers partenaires existants (IFSI, Don du Sang et Blanchisserie)
2. La ville de Tarbes dispose d'un réseau d'eau potable historique, dimensionné pour de fortes densités de population et régulièrement interconnecté de manière sécurisée. Implanter le nouvel hôpital au cœur de la préfecture permet de rationaliser la ressource : les infrastructures de distribution et de stockage (châteaux d'eau, maillages) y sont déjà présentes et surveillées, minimisant les risques de pénurie ou de ruptures de charge lors des étiages sévères.
3. La ville de Tarbes est connectée à une station d'épuration à forte capacité, mieux armée et plus adaptable pour intégrer des dispositifs de traitement tertiaire (élimination des micropolluants hospitaliers). Le milieu récepteur permet une dilution et un impact environnemental nettement inférieurs en période de sécheresse.

Pour terminer, je rajouterai que le réseau d'eau potable public et la nappe d'accompagnement de l'Échez forment un seul et même système hydrologique connecté. L'arrêté préfectoral Daher prouve que le milieu souterrain est saturé et en sursis. Augmenter la pression sur le réseau public pour alimenter un hôpital à Lanne revient indirectement à aggraver le déficit global de la nappe qui alimente l'Échez, créant un impact par ricochet.

Je souhaite que les enquêteurs demande à :
1. Réévaluer l'impact hydrique des projets cumulés au vue du dernier arrêté pris pour le site de Daher.
2. Intégrer dans l'instruction de la « Loi sur l'eau » de l'hôpital le bilan hydrique réel du bassin de l'Échez tel qu'il a été mis à jour par l'inspection de l'environnement chez Daher.
3. demander la production d'une note de compatibilité du projet avec l'Agence de l'eau, actualisée au vu des arrêtés de restriction de l'été 2026.
4. exiger, en cas d'incertitude scientifique sur les réserves disponibles face au changement climatique, le principe de précaution les enquêteurs doivent proposer à la préfecture de surseoir à statuer (suspendre l'autorisation) tant qu'une expertise hydrologique indépendante et actualisée n'a pas été menée.
5. demander l'application de l'article R. 122-5 du Code de l'environnement relatif à la sincérité de l'état initial, en tenant compte de la mise en demeure préfectorale du 10 septembre 2026 visant l'entreprise Daher pour surexploitation de la nappe de l'Échez, ET AINSI exiger du maître d'ouvrage une actualisation de l'évaluation environnementale. Celle-ci doit impérativement intégrer les

données hydroclimatiques de l'année 2026 et faire l'objet d'une analyse des effets cumulés de la pression sur la ressource en eau. Autoriser ce projet sur la base de données obsolètes entacherait la procédure d'une erreur manifeste d'appréciation et d'un vice de forme substantiel.

Contribution n°759 (Web)

Proposée par GIBAUD Alain
(a.gibaud@wanadoo.fr)
Déposée le lundi 14 septembre 2026 à 18h45
Adresse postale : 26 bis, rue des Pyrénées 65800 ORLEIX

La priorité pour notre santé c'est d'améliorer la qualité de l'air, de l'eau, de notre alimentation, de notre environnement.
Ce projet fait le contraire ! IL ME REND MALADE !!!!

Contribution n°760 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 14 septembre 2026 à 19h27

Pour compléter la contribution 706 relative au terrain de Lanne qui cumule des vulnérabilités , le Comité de Vigilance Lourdais avait fait un écrit en ce sens au Préfet sortant en mai 2024 , d'exiger un étude hydrogéologique des sols et une étude hydraulique de la rivière Geüne .
Nous avons adressé au Préfet des photos signalant ses problèmes, lui précisant que cette construction susceptible de vouloir voir le jour, n'amènera tôt ou tard que des complications persistantes.Un veritable bourbier cette colline surtout l'hiver serait incompatible à la création de cette infrastructure.
Il nous avait répondu qu'il adressé notre courrier au Maire de Lourdes, celui-ci n'a jamais fait de réponse. Voici deux photos prises en Novembre 2024 qui vous feront peut-être réagir .
En conclusion, c'est un projet climaticide et destructeur de l'environnement .

2 documents associés
contribution_760_Web_1.jpg
contribution_760_Web_2.jpg





Contribution n°761 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 14 septembre 2026 à 20h29

Je suis pour le maintien de l'actuel Hôpital à Tarbes-La Gespe et sa réhabilitation. Le foncier existant, il peut y avoir une extension importante pour un accés au soin performant, moderne comme il se doit. Pensez aux malades et leurs accompagnants !

Contribution n°762 (Web)

Proposée par Stephane
(sgplomberie65@gmail.com)
Déposée le lundi 14 septembre 2026 à 21h04
Adresse postale : 8 chemin du Bayle 65390 Aurensan

A l'heure ou tous les politiciens parlent de bon sens, ce projet sera un gouffre financier avec des devis sous évalué à tous les niveaux de construction. Qui va payer les surcouts sûrement pas l'état qui s'engage uniquement sur le projet financier, donc les contribuables des hautes pyrenees. Un chauffage au gaz en 2026 êtes vous vraiment sérieux. Actuellement toutes la population a accès à l'hôpital par les bus de ville, avec un hôpital à Lanne imaginé juste une journée pour y accéder. La population des montagnes, la recrudescence de personnes malades en été devront se passer de l'hôpital de Lourdes. Tout ce projet uniquement pour laisser un nom sur une plaque malgré l'hérésie de tout ça qui retombera financièrement sur des petites gens. Il est ou le bon sens?

Contribution n°763 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 14 septembre 2026 à 21h30

Qui voudrait se passer des dernières technologies pour être soigné ?
Jusque-là, les directions successives ne voulaient pas investir dans des matériels à la pointe et ni même pour l'entretien. Vingt ans d'immobilisme, y compris des médecins. Tous ne voyant qu'un hôpital tout neuf où les patients pourraient être mieux soignés !
Alors pourquoi ne pas avoir installé un TepScan (au profit de Pau) alors qu'un nouveau scanner a été installé aux urgences, et un robot chirurgical au bloc opératoire ? Ce n'est qu'un choix prétextant que le TepScan ne serait qu'à Lanne (!!!), laissant les patients aller à Pau dans des véhicules sanitaires, face à leurs maladies.
Modernisez les hôpitaux actuels et là, la population sera mieux soignée.
Arrêtez ce projet qui est un déni de démocratie et ne correspond pas aux attentes.

Contribution n°764 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 15 septembre 2026 à 09h12

Contribution sur une opposition également politique et territoriale

Je souhaite attirer l'attention de la commission d'enquête sur une dimension qui me paraît particulièrement importante : l'opposition au choix du site de Lanne ne se limite pas à une contestation citoyenne ou environnementale. Elle s'exprime également sur le plan politique local.
Le mouvement Tarbes Pour Tous, fortement mobilisé contre l'implantation du nouvel hôpital à Lanne, est présidé par Pierre Lagonelle, aujourd'hui premier adjoint au maire de Tarbes.
Les élus de ce courant politique se sont également prononcés contre le choix de Lanne.
Cet élément me paraît significatif. Il démontre que le projet d'implantation à Lanne ne fait pas consensus au sein même de la représentation politique tarbaise, y compris parmi des élus qui participent aujourd'hui directement à la gestion de la ville de Tarbes.
Il ne s'agit donc pas de remettre en cause la nécessité d'un hôpital neuf, moderne et performant que personne ne conteste. C'est bien le choix de son implantation à Lanne qui soulève de fortes réserves.
Le choix d'un site hospitalier engage pourtant le territoire pour plusieurs décennies.
Il doit être apprécié non seulement au regard des contraintes techniques, mais aussi de son accessibilité pour les patients, les familles et les professionnels, de son intégration dans le tissu urbain existant, de son impact environnemental et de sa cohérence avec les infrastructures et les services déjà présents à Tarbes.

Le fait qu'une partie significative de la représentation politique tarbaise, autour notamment de Pierre Lagonelle et de Tarbes Pour Tous, conteste ce choix constitue donc un élément supplémentaire à prendre en considération.
Je considère pour ma part qu'un hôpital neuf est indispensable, mais qu'il doit être implanté à Tarbes, au plus près de la population et des infrastructures existantes, plutôt que sur le site de Lanne qui est décrié pour de multiples raisons techniques dont la dernière en date concernant les grandes difficultés d'approvisionnement en eau que Madame la préfète a soulevé au sujet de l'entreprise Daher qui se trouve à proximité.
Je demande donc que cette dimension politique, territoriale et citoyenne soit pleinement prise en compte par la commission d'enquête dans son appréciation du projet.

Contribution n°765 (Web)

Proposée par Lagaillarde Patricia

Déposée le mardi 15 septembre 2026 à 09h48

Je suis contre ce projet d'hôpital sur la commune de Lanne, je suis pour la rénovation de l'hôpital actuel de Tarbes et le maintien de celui de Lourdes.
Nous vivons dans un département vieillissant, les frais de transports VSL, entre autres, sont réduits et on va implanter un hôpital en pleine campagne! Comment vont faire les personnes âgées seules et isolées pour aller consulter les spécialistes: en VSL si cela leur est accordé (même si la prise en charge est réduite, ça a un coût pour le patient et pour la Sécu) ou en bus (alors que le réseau routier autour de Tarbes ou en direction de Lourdes est saturé); idem pour tout-un-chacun d'aller aux urgences ou en consultation sachant qu'on manque de médecins généralistes pour être soignés, qu'ils ne se deplacent plus à domicile, etc.
Cet hôpital a un coût qui n'est pas déterminé et qui forcément évoluera à la hausse, comme tous les grands chantiers !
De plus, une bretelle est envisagée à partir de la 2 x 2 voies Tarbes-Lourdes. Et le coût ?
Que va devenir l'hôpital actuel de Tarbes. Le transformer en maison de retraite ? J'en doute. Quel en est le projet prévu ? Et le coût au final!!
Assez de jeter l'argent par la fenêtre ! L'argent du contribuable.
Puis il y en a marre de bétonner à tout-va et de laisser derrière des friches! Marre de détruire la faune et la flore, de détruire les écosystèmes !
Que va devenir la ville de Tarbes? Une cité dortoir?
Je suis pour la rénovation de l'hôpital de Tarbes.

Contribution n°766 (Web)

Proposée par Rigal Daniel
(daniel.rigal65@orange.fr)
Déposée le mardi 15 septembre 2026 à 11h01
Adresse postale : 57 rue Maréchal Foch 65000 Tarbes

Contribution à l'enquête publique concernant le projet de nouvel hôpital à Lanne

Objet : prise en compte du surcoût global du choix du site de Lanne

Je souhaite attirer l'attention de la commission d'enquête sur un aspect qui me paraît insuffisamment pris en compte dans l'appréciation du projet : le coût global du choix du site de Lanne, tant en matière d'investissement que de fonctionnement futur.

Le coût d'un nouvel hôpital ne doit pas être limité au seul coût de construction du bâtiment. Il convient également d'intégrer l'ensemble des infrastructures nouvelles qu'implique son implantation à Lanne.

1. Des infrastructures lourdes à créer à Lanne

L'implantation de l'hôpital à Lanne nécessite de réaliser ou de renforcer de nombreuses infrastructures qui existent déjà à Tarbes.

Il faudra notamment assurer l'acheminement et le raccordement de différents réseaux : eau, électricité, assainissement et traitement des eaux usées, ainsi que créer les voiries et les accès nécessaires au fonctionnement d'un établissement hospitalier de cette importance.

Le coût de ces infrastructures énergétiques et de raccordement à Lanne serait particulièrement élevé et pourrait dépasser 30 millions d'euros. Ce montant, qui mérite d'être précisément documenté et vérifié dans le cadre de l'enquête publique, doit être intégré au coût réel du projet.

À cela s'ajoute la création de nouvelles voiries et de nouveaux accès routiers, avec les dépenses d'aménagement, d'entretien et de fonctionnement qu'ils entraîneront dans la durée.

2. Un foncier potentiellement moins coûteux à Tarbes

À l'inverse, une implantation sur le site hospitalier de Tarbes présente un avantage économique majeur : la collectivité dispose déjà d'une maîtrise foncière importante.

Le coût d'acquisition du foncier pourrait donc être sensiblement inférieur à celui d'une implantation nécessitant de mobiliser des terrains nouveaux à Lanne.

Il serait ainsi pertinent que l'étude comparative des deux sites présente clairement, et de manière transparente, le coût du foncier dans chacune des hypothèses.

3. Des accès et infrastructures déjà présents à Tarbes

Tarbes bénéficie par ailleurs d'infrastructures existantes : voiries, réseaux, accès routiers et équipements urbains.

Une implantation à Tarbes permettrait donc de limiter fortement les investissements complémentaires nécessaires pour rendre le site accessible et fonctionnel.

À Lanne, ces dépenses seraient au contraire largement nouvelles.

4. Un coût supporté également par les usagers

Enfin, le déplacement de l'hôpital à Lanne ne représente pas seulement une dépense pour les collectivités et les finances publiques.

Il entraînera également un coût supplémentaire pour les usagers, leurs familles et les personnels : davantage de kilomètres parcourus, davantage de carburant ou de dépenses de transport, temps de déplacement accru et nécessité potentielle d'utiliser davantage la voiture.

Ces coûts individuels, multipliés par le nombre considérable de patients, visiteurs et salariés fréquentant quotidiennement un centre hospitalier, constituent eux aussi une conséquence économique du choix du site.

Conclusion

Il me paraît donc indispensable que la décision concernant l'implantation du futur hôpital repose sur une comparaison portant sur le coût global et réel des deux solutions, et pas uniquement sur le coût de construction du bâtiment.

Cette comparaison devrait intégrer notamment :

* le coût du foncier ;

* les raccordements aux réseaux ;
* l’eau et l’électricité ;
* l’assainissement et le traitement des eaux usées ;
* la création des voiries et des accès ;
* les coûts futurs d’entretien et d’exploitation des infrastructures ;
* ainsi que le coût supplémentaire supporté par les usagers, leurs familles et les personnels en raison de l’éloignement du site.

À cet égard, le site de Tarbes, déjà urbanisé, disposant d’une maîtrise foncière importante et bénéficiant d’infrastructures et d’accès existants, apparaît comme une solution susceptible d’éviter une partie substantielle de ces dépenses nouvelles.

Je demande donc que le coût global actualisé des deux implantations, sur la durée de vie du projet, soit clairement établi et porté à la connaissance du public avant toute décision définitive.

Contribution n°767 (Web)

Proposée par Graham Ellul

Déposée le mardi 15 septembre 2026 à 11h27

Je pense que ce projet est tout à fait nécessaire. Les deux hôpitaux actuels de Tarbes et de Lourdes sont vétustes, et une simple rénovation ne réglerait rien. Rénover par tranches deux bâtiments anciens, en maintenant l'activité de soins pendant le chantier, n'est pas plus rapide qu'une construction neuve et dégraderait surtout la qualité des services de santé pendant la durée des rénovations.

L'enveloppe de 300 M€ posée sur la table par l'État pour la construction de ce nouvel hôpital n'est d'ailleurs pas acquise indéfiniment. Un enlisement du dossier pourrait conduire à son retrait...

Le site de Lanne a été retenu après étude comparative précisément parce qu'il se situe à mi-chemin entre Tarbes et Lourdes, à proximité de la RN21, et qu'il garantit un accès en moins de 30 minutes à l'essentiel de la population du département. Un temps d'accès bien plus équitable pour l'ensemble des Haut-Pyrénéens que la situation actuelle, concentrée sur la seule ville de Tarbes. En effet même si géographiquement on s'éloigne du nord du département, la comparaison géographique n'est pas pertinente. Il faut raisonner en temps de trajet.

En terme d'accessibilité, pour les usagers (qui ne se limitent pas aux tarbais...) mais également pour les ambulances, la situation géographique à Lanne est bien meilleure qu'en centre-ville, cela évite de passer sur les boulevards, les ralentisseurs... Je ne sais pas si vous vous êtes déjà retrouvés allongé à l'arrière d'une ambulance qui passe sur un dos d'âne, en tous cas je ne vous le souhaite pas.

Le nouvel hôpital sera par ailleurs situé de manière cohérente par rapport aux autres hôpitaux (Vic, Bagnères, Lannemezan) assurant un maillage territorial complet, sans concurrence entre les établissements. Les personnes habitant dans le nord du département sont loin d'être délaissées puisqu'elles ont l'hôpital de Vic, pas plus que les Gersois qui vont en réalité à celui de Auch !

Sur l'artificialisation des terres, l'emprise du projet, d'une dizaine d'hectares, a été exclue par arrêté ministériel du quota de droits à construire des communes voisines. On reste donc dans le respect de l'objectif ZAN. L'autorisation environnementale impose par ailleurs des mesures de compensation, qui seront appliquées avant tout démarrage des travaux.

La baisse du nombre de lits quant à elle correspond au virage ambulatoire engagé dans l'ensemble des hôpitaux français depuis une quinzaine d'années, elle n'est pas spécifique à ce projet. Partout, les séjours sans nuitée remplacent progressivement l'hospitalisation complète. Un bâtiment neuf offrira une meilleure prise en charge que des services vétustes.

J'ai enfin pu lire que cela représentera une charge pour la commune au niveau de l'état civil, ce qui est un non-débat : la commune de Lanne peut et même doit refacturer les coûts liés aux actes civils aux communes où résident les personnes concernées. Ce genre de système est largement appliqué car c'est une obligation légale disposée par le Code général des collectivités territoriales...

Contribution n°768 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 15 septembre 2026 à 12h12

En réponse à la contribution 767
"Les personnes habitant dans le nord du département sont loin d'être délaissées puisqu'elles ont l'hôpital de Vic, pas plus que les Gersois qui vont en réalité à celui de Auch !"
C'est FAUX et mal connu.
1. L'hôpital de Vic est seulement un site gériatrique qui fait parti de l'hôpital de Tarbes. Alors, dire que Lanne est bien situé entre les CH de Tarbes et de Lourdes, c'est oublier la population et les hospitaliers qui bossent à Vic alors que la mobilité est de plus en plus demandée.
2. Les gersoises et gersois de Mirande, Villecomtal viennent à Tarbes et non à Auch.
Avez-vous vu passé une étude de fréquentation des patients ? Non, même si les faits sont là.

Contribution n°769 (Web)

Proposée par Dossat André

Déposée le mardi 15 septembre 2026 à 12h58

_ Contre - le projet de construction du nouvel Hôpital à Lanne qui éloigne l'accés à la plus grande partie de la population du département et va détruire un nouvel espace naturel.

_ Pour -moderniser l'Hôpital actuel.; et si nécessaire , construire dans le même sîte
- le maintien des hôpitaux de proximité .

Contribution n°770 (Web)

Proposée par Martin Michel
(martin.michel100@gmail.com)
Déposée le mardi 15 septembre 2026 à 13h14
Adresse postale : Camin dous Camparces 8 65800 Chis

Beaucoup s'interrogent sur l'impact écologique et bien d'autres aspects "périphériques" qu'ils jugent prioritaire, mais peu s'inquiètent du sort de tous les malades qui attendent aujourd'hui même un service de santé que bien souvent l'hopital de Tarbes ne peut pas rendre par manquements (structures, service, compétences) obligeant au recours des hopitaux de Pau ou de Toulouse. Faudra -t-il attendre encore quinze ans ou plus et l'épuisement des recours pour obtenir un service des santé digne de ce nom dont toute la Bigorre a un besoin urgent.
Si seulement ces fameux penseurs pouvaient se mettre à la plce des gens malades on, ne perdrait pas de temps.

Contribution n°771 (Web)

Proposée par MICHEL CAPDEVIELLE
(michel.capdevielle1@free.fr)
Déposée le mardi 15 septembre 2026 à 13h15
Adresse postale : 2 rue de la PAIX 65800 AUREILHAN

Quelques remarques préliminaires:

Voici une affaire qui semblait réglée depuis longtemps.
Et on nous demande notre avis bien tard (pour donner une impression de démocratie surement).

Mais puisqu'il en est ainsi je vais donner mon opinion:

Je suis fermement opposé à ce projet tel qu'il nous est vendu depuis quelques années:

1) Comment faire croire qu'un seul établissement peut en remplacer plusieurs ? C'est faire peu de cas des habitants de la montagne qui allaient à Lourdes et qui devront ajouter le trajet Lourdes Lannes pour se faire soigner. Idem pour le nord de Tarbes. Alors que par ailleurs il nous est expliqué que pour certains soins le nombre de minutes est comptée (problèmes cardiaques).

2) Le coût du projet va être très important en terme de réseau (eau, gaz, télécoms, transports) ce qui est rarement chiffré.

3) On a l'impression que sur Tarbes il a été décidé de faire place nette pour les structures privés qui seront les plus proches pour traiter les malades qui pourront payer les sommes demandées. Les autres n'auront plus qu'à faire le déplacement. Médecine à deux vitesses bien dans l'air du temps.

Contribution n°772 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 15 septembre 2026 à 14h18

Je suis absolument contre cet hôpital unique qui éloigne la majorité des habitants du 65 de leur hôpital. c'est une totale aberration ! Tous les réseaux existent déjà sur les hôpitaux actuels(transports, eau ,assainissement...) pourquoi en construire de nouveaux ? Que vont devenir les hôpitaux actuels ?

Pourquoi éloigner les malades et leurs familles d'un équipement essentiel ? Faut il rappeler que en matière de santé quelques minutes sauvent parfois une vie!

C'est un projet très couteux à l'heure où un nous parle tous les jours d'économies, quelle hypocrisie ! ou alors c'est pour faire des économies sur le fonctionnement de nos hôpitaux alors que que notre système de santé est déjà suffisamment dégradé pourquoi en rajouter encore.

C'est un projet qui en outre ne prend pas en compte le surcout pour les collectivités qui vont devoir payer l'investissement et le fonctionnement des nouveaux réseaux ou le surcout de carburant pour les particuliers, il faudrait avoir une approche financière globale et raisonnable.

Cet hôpital va aussi générer un allongement des déplacements donc de la pollution supplémentaire alors qu'il faudrait aller vers des déplacements doux possibles à toute heure.

Pourquoi nos élus ne font ils pas un choix de bon sens au service de leurs citoyens en rénovant les hôpitaux actuels ?

C'est incompréhensible, sauf à vouloir faire travailler des entreprises de travaux publics mais qui pourraient aussi bien le faire en rénovation des hôpitaux existants.

Contribution n°773 (Web)

Proposée par ETCHEVERRY Marie-ÉLISE
(Melize65@free.fr)
Déposée le mardi 15 septembre 2026 à 14h22
Adresse postale : 33 bd du martinet 6 les rives de l'adour 65000 TARBES

En tant que retraitée de 35 ans du laboratoire de l'hôpital de Tarbes je sais l'importance de la courte distance entre le patient et le plateau technique.Le nord du département sera très éloigné. Quant au nombre de lits il est très insuffisant en regard de la population et des crises sanitaires. JE SUIS CONTRE 1 SEUL HÔPITAL.

Contribution n°774 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 15 septembre 2026 à 15h56

Complément contribution 767: "La commune de Lanne peut , et même doit refacturer les coûts liés aux actes civils aux communes où résident les personnes concernées"
Cette affirmation est-elle la position du service de presse du département?
Engage-t-elle le Conseil Départemental?
Nous demandons à la commission d'enquête;
- existe-t-il un projet de convention entre le CHTL, la commune de Lanne, la ville de Tarbes, portant sur l'organisation, le financement et le personnel de l'Etat Civil ?
- Existe -t-il une délibération du conseil municipal de Tarbes portant sur ce sujet?
- Pourquoi aucun local d'Etat Civil n'est prévu au sein du nouvel hôpital contrairement à la pratique habituelle? Solution la moins couteuse et la plus logique.
- Pourquoi avoir privilégié la construction d'une nouvelle mairie?

PS: pour mettre à jour les informations du service de presse .
L'hôpital de Vic est un des quatre sites du CHTL, site uniquement gériatrique donc pas de soins possibles pour les habitants de Vic et ses environs.

Contribution n°775 (Web)

Proposée par COUDERC Martine
(martinec65@orange.fr)
Déposée le mardi 15 septembre 2026 à 16h21
Adresse postale : 12 Allée des Chataigniers 65690 Barbazan Debat 65690 BARBAZAN DEBAT

Je suis médecin retraitée du centre hospitalier de Lourdes. J'ai pu mesurer tout au long de ma carrière qui fut celle de médecin généraliste installée à Tarbes avant de devenir praticien hospitalier , combien l'hôpital public est indispensable pour la population d'un département . Spécifiquement dans le département des Hautes Pyrénées ou la population vulnérable (age et polypathologies) et précaire (faiblesse des revenus/isolement) est plus élevée que nombre de départements francais. J'ai aussi pu mesurer à quel point la dégradation des locaux de l'hôpital de Tarbes, l'impossibité d'y développer des projets a pu priver la population du recours à de nouvelles technologies avec des refus de médecins de spécialités ne souhaitant pas venir dans les hautes pyrénées . J'ai participé avec enthousiasme aux premiers projets de construction d'un hôpital neuf pouvant accueillir les professionnels réunis de Tarbes et Lourdes et la population du département et des départements limitrophes et garantir des soins modernes et de qualité. Aujourd'hui, après plusieurs désillusions , un nouvel hôpital pouvant répondre aux critères de qualité d'une médecine moderne accessible à tous peut enfin voir le jour. Il est plus que temps car nous voyons aussi poindre la saturation croissante des CHU toulousains ! La question de l'implantation de cet hôpital à Lanne fait débat - il est légitime mais il me semble que les études et projets présentés ont essayé de bien prendre en compte les problèmes environnementaux ainsi que les problèmes de mobilité ; ces derniers d'ailleurs ont rarement constitué un frein aux soins dans un département ou le recours aux moyens de transport individuels est une habitude nécessaire y compris pour faire ses courses et ou les responsables départementaux ont développé les transports collectifs. A côté des arguments concernant les soins, je partage pleinement l'opinion d'élus qui expliquent que ce projet est fédérateur et dynamisant pour le département tant sur le plan économique que démographique ; en cela aussi il est d'utilité publique. Martine COUDERC

Contribution n°776 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 15 septembre 2026 à 16h35

Il est évident que nous avons besoin d'un hôpital moderne mais pas à Lanne.
Gardons l'hôpital à Tarbes
La construction d'un hopital commun à Lanne est à mon sens inenvisageable
pour des raisons de localisation (trop loin de Tarbes),
pour des raisons écologiques (déboisement, betonnage, augmentation du trafic, pollution etc.....).
pour des raisons financières. Surcoût de dépenses avec construction de routes, de bâtiments , expropriation pour cause d'utilité publique etc....
Ce projet à Lanne équivaut à gaspiller l'argent public

Contribution n°777 (Web)

Proposée par Graham Ellul

Déposée le mardi 15 septembre 2026 à 17h39

En réponse à la contribution 774 anonyme qui m'interpelle, je tiens à préciser que je m'exprime à titre personnel, comme n'importe quel citoyen peut le faire dans une enquête publique.

Concernant mon observation sur l'antenne du CHTL à Vic, effectivement et au temps pour moi il s'agit d'une antenne gériatrique. Toutefois, une rapide recherche montre que le trajet entre Vic et le CHTL de Tarbes s'effectue en 27 minutes ; celui entre Vic et Lanne 33min, soit 6 minutes supplémentaires. Je trouve qu'on est loin de "l'abandon" dénoncé par tant...

Contribution n°778 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 15 septembre 2026 à 19h03

Concernant la contribution 775 de Madame Martine COUDERC,
Lors de la CNDP en 2024 , le maire de Lourdes avait fait une réunion d'information au Palais des Congrés. Vous êtiez ce jour là à ces côtés pour valider les affirmations du Maire M. Lavit en tant que médecin et lui apporter votre soutient . Nous comité de vigilance Lourdes nous étions dans la salle. Je suis surpris par votre écrit N° 775, Madame !...
Son but n'était pas de répondre aux besoins de la Population mais aux objectifs d'un hôpital-entreprise. Il ignorait les populations précaires ainsi que les plus éloignées du Nord du département et des vallées pyrénéennes.
Avec un projet pareil, il ne répondra pas à la crise de l'accés au soins et l'aggravera.

Contribution n°779 (Web)

Proposée par Pierre Lagonelle - Tarbes Pour Tous

Déposée le mardi 15 septembre 2026 à 22h25

Pierre Lagonelle – « Tarbes pour Tous »
Pour un contre-projet : le nouvel hôpital sur le site de la Gespe
Monsieur le Président de la commission d'enquête,
Mesdames, Monsieur les Commissaires enquêteurs,
« Tarbes Pour Tous » a déposé de nombreuses contributions mettant en évidence les lacunes et les contraintes du projet de Lanne. Mais critiquer ne suffit pas. Au-delà de l'enquête publique elle-même, Tarbes Pour Tous souhaite également porter une alternative plus vertueuse. C'est l'objet de cette contribution, qui pro pose d'implanter le nouvel hôpital sur le site de la Gespe.
Tarbes possède un hôpital depuis le Moyen Age. Quelle est la nécessité subite qui exige la construction d'un hôpital sur une colline de Lanne ? En effet, cons truire l'hôpital de demain suppose d'anticiper les besoins à venir. Cela implique de concevoir un établissement évolutif, adaptable et extensible, capable d'ac compagner les évolutions démographiques, médicales et technologiques des pro chaines décennies.
Or, le projet de Lanne apparaît fortement contraint par son implantation. À l'in verse, le site de la Gespe offre de véritables possibilités d'évolution, notamment en construisant le nouvel hôpital sur un terrain situé au-dessus de l'hôpital actuel et en réservant la partie basse, située entre l'IFSI et l'EFS, pour le stationne ment.
Rappelons que ce scénario, identifié comme le « scénario 2 », avait été écarté notamment en raison de la présence supposée d'une ancienne décharge, sans qu'une étude de sol ne soit venue, à notre connaissance, étayer cette hypothèse. En réalité, le site de la Gespe n'a pas été retenu alors même qu'il ne présente pas les multiples contraintes et inconvénients aujourd'hui relevés sur le site de Lanne.
Un nouvel hôpital permettant une véritable reconversion du site actuel
La construction d'un établissement neuf sur le site de la Gespe peut s'accompa gner d'une réutilisation progressive des locaux actuels, rénovés et adaptés au fil du temps et de l'évolution des besoins.
Plusieurs pistes de reconversion pourraient ainsi être envisagées :
• Un gérontopôle, répondant à une démographie gériatrique départemen tale déjà importante et appelée à progresser fortement. Il pourrait regrou per un service de gériatrie, des espaces de consultation et d'exploration dédiés aux personnes âgées, ainsi qu'un EHPAD bénéficiant d'un cadre particulièrement propice aux activités extérieures, avec un financement public ou privé.
• Un pôle mère-enfant, prolongement naturel de la maternité, compte tenu de la vocation départementale de l'hôpital et du regroupement des mater nités. Il pourrait notamment intégrer une réanimation pédiatrique ainsi que des services spécialisés pour les enfants nécessitant une prise en charge complexe.
• Un service moderne de rééducation fonctionnelle, pluridisciplinaire et articulé avec les différentes spécialités de l'établissement (cardiovascu laire, pneumologie, orthopédie, médecine du sport) qui pourrait tirer plei nement parti du cadre naturel de la Gespe pour développer la rééducation en extérieur. Un tel environnement constituerait également un atout pour attirer des médecins spécialisés en médecine physique et de réadaptation.
• Des extensions chirurgicales, permettant à terme d'accueillir des spécia lités aujourd'hui absentes de l'hôpital mais présentes à la clinique. Peut on réellement considérer que l'établissement n'aura jamais besoin, dans les prochaines décennies, de développer par exemple un service d'urolo gie ou de chirurgie vasculaire ?
• Une crèche, qui constituerait un équipement important pour l'attractivité du site et les conditions de travail des professionnels.
• Une plateforme de télémédecine, associée au SAMU, avec des espaces pouvant être loués à des mutuelles ou à la Sécurité sociale pour accompa gner les patients atteints de maladies chroniques (diabète, addictions, pa thologies cardiovasculaires), développer l'éducation thérapeutique en vi sioconférence et répondre aux besoins futurs de la télémédecine.
• Une maison de santé pluridisciplinaire, réunissant médecins, chirur giens-dentistes, infirmiers, kinésithérapeutes, orthophonistes, orthoptistes, sages-femmes, psychologues, etc qui pourrait être réalisée sur un modèle à financement privé.
• Un pôle hôtelier et de restauration, destiné aux familles, aux visiteurs et aux stagiaires.

Une véritable vision d’avenir pour le site hospitalier tarbais
Construire le nouvel hôpital à Tarbes permettrait ainsi d’ouvrir la voie à une vé
ritable reconversion du site actuel plutôt que de laisser celui-ci devenir une
friche à la charge pour la collectivité.
À ce jour, le dossier ne prévoit, pour le devenir du site actuel, que des frais de
gardiennage, à hauteur de 600 000 € sur deux ans. Cette donnée importante
n’apparaît nulle part dans le dossier d’enquête publique.
Le scénario de la Gespe permet au contraire de penser simultanément le nouvel
hôpital et l’avenir du site hospitalier actuel, dans une logique d’évolution et
de valorisation du patrimoine existant.
Nous proposons donc une vision différente : construire le nouvel hôpital sur
le site de la Gespe.
Déjà urbanisé, ce site s'affranchit d'emblée des nombreuses contraintes qui pè
sent sur le projet de Lanne, tout en permettant d'organiser progressivement la re
conversion et la valorisation des bâtiments actuels.
Un tel projet permet de concevoir un établissement réellement moderne, pensé
non seulement pour répondre aux besoins d’aujourd’hui, mais surtout pour évo
luer, s’adapter et s’étendre au cours des prochaines décennies.
Le site de Tarbes est clairement le plus approprié pour recevoir le nouvel hôpi
tal.
Pierre Lagonelle

2 documents associés
contribution_779_Web_1.pdf
contribution_779_Web_2.jpg

Pierre Lagonelle – « Tarbes pour Tous »
Pour un contre-projet : le nouvel hôpital sur le site de la Gespe

Monsieur le Président de la commission d'enquête,
Mesdames, Monsieur les Commissaires enquêteurs,

« Tarbes Pour Tous » a déposé de nombreuses contributions mettant en évidence les lacunes et les contraintes du projet de Lanne. Mais critiquer ne suffit pas. Au-delà de l'enquête publique elle-même, Tarbes Pour Tous souhaite également porter une alternative plus vertueuse. C'est l'objet de cette contribution, qui propose d'implanter le nouvel hôpital sur le site de la Gespe.

Tarbes possède un hôpital depuis le Moyen Age. Quelle est la nécessité subite qui exige la construction d'un hôpital sur une colline de Lanne ? En effet, construire l'hôpital de demain suppose d'anticiper les besoins à venir. Cela implique de concevoir un établissement **évolutif, adaptable et extensible**, capable d'accompagner les évolutions démographiques, médicales et technologiques des prochaines décennies.

Or, le projet de Lanne apparaît fortement contraint par son implantation. À l'inverse, le site de la Gespe offre de véritables possibilités d'évolution, notamment en construisant le nouvel hôpital sur un terrain situé au-dessus de l'hôpital actuel et en réservant la partie basse, située entre l'IFSI et l'EFS, pour le stationnement.

Rappelons que ce scénario, identifié comme le **« scénario 2 »**, avait été écarté notamment en raison de la présence supposée d'une ancienne décharge, sans qu'une étude de sol ne soit venue, à notre connaissance, étayer cette hypothèse.

En réalité, le site de la Gespe n'a pas été retenu alors même qu'il ne présente pas les multiples contraintes et inconvénients aujourd'hui relevés sur le site de Lanne.

Un nouvel hôpital permettant une véritable reconversion du site actuel

La construction d'un établissement neuf sur le site de la Gespe peut s'accompagner d'une **réutilisation progressive des locaux actuels**, rénovés et adaptés au fil du temps et de l'évolution des besoins.

Plusieurs pistes de reconversion pourraient ainsi être envisagées :

- **Un gérontopôle**, répondant à une démographie gériatrique départementale déjà importante et appelée à progresser fortement. Il pourrait regrouper un service de gériatrie, des espaces de consultation et d'exploration dédiés aux personnes âgées, ainsi qu'un EHPAD bénéficiant d'un cadre particulièrement propice aux activités extérieures, avec un financement public ou privé.
- **Un pôle mère-enfant**, prolongement naturel de la maternité, compte tenu de la vocation départementale de l'hôpital et du regroupement des maternités. Il pourrait notamment intégrer une réanimation pédiatrique ainsi que des services spécialisés pour les enfants nécessitant une prise en charge complexe.
- **Un service moderne de rééducation fonctionnelle**, pluridisciplinaire et articulé avec les différentes spécialités de l'établissement (cardiovasculaire, pneumologie, orthopédie, médecine du sport) qui pourrait tirer pleinement parti du cadre naturel de la Gespe pour développer la rééducation en extérieur. Un tel environnement constituerait également un atout pour attirer des médecins spécialisés en médecine physique et de réadaptation.
- **Des extensions chirurgicales**, permettant à terme d'accueillir des spécialités aujourd'hui absentes de l'hôpital mais présentes à la clinique. Peut-on réellement considérer que l'établissement n'aura jamais besoin, dans les prochaines décennies, de développer par exemple un service d'urologie ou de chirurgie vasculaire ?
- **Une crèche**, qui constituerait un équipement important pour l'attractivité du site et les conditions de travail des professionnels.
- **Une plateforme de télémédecine**, associée au SAMU, avec des espaces pouvant être loués à des mutuelles ou à la Sécurité sociale pour accompagner les patients atteints de maladies chroniques (diabète, addictions, pathologies cardiovasculaires), développer l'éducation thérapeutique en visioconférence et répondre aux besoins futurs de la télémédecine.
- **Une maison de santé pluridisciplinaire**, réunissant médecins, chirurgiens-dentistes, infirmiers, kinésithérapeutes, orthophonistes, orthoptistes, sages-femmes, psychologues, etc qui pourrait être réalisée sur un modèle à financement privé.
- **Un pôle hôtelier et de restauration**, destiné aux familles, aux visiteurs et aux stagiaires.

Une véritable vision d’avenir pour le site hospitalier tarbais

Construire le nouvel hôpital à Tarbes permettrait ainsi d’ouvrir la voie à une véritable reconversion du site actuel plutôt que de laisser celui-ci devenir une friche à la charge pour la collectivité.

À ce jour, le dossier ne prévoit, pour le devenir du site actuel, que des frais de gardiennage, à hauteur de **600 000 € sur deux ans.** Cette donnée importante n’apparaît nulle part dans le dossier d’enquête publique.

Le scénario de la Gespe permet au contraire de penser simultanément **le nouvel hôpital et l’avenir du site hospitalier actuel**, dans une logique d’évolution et de valorisation du patrimoine existant.

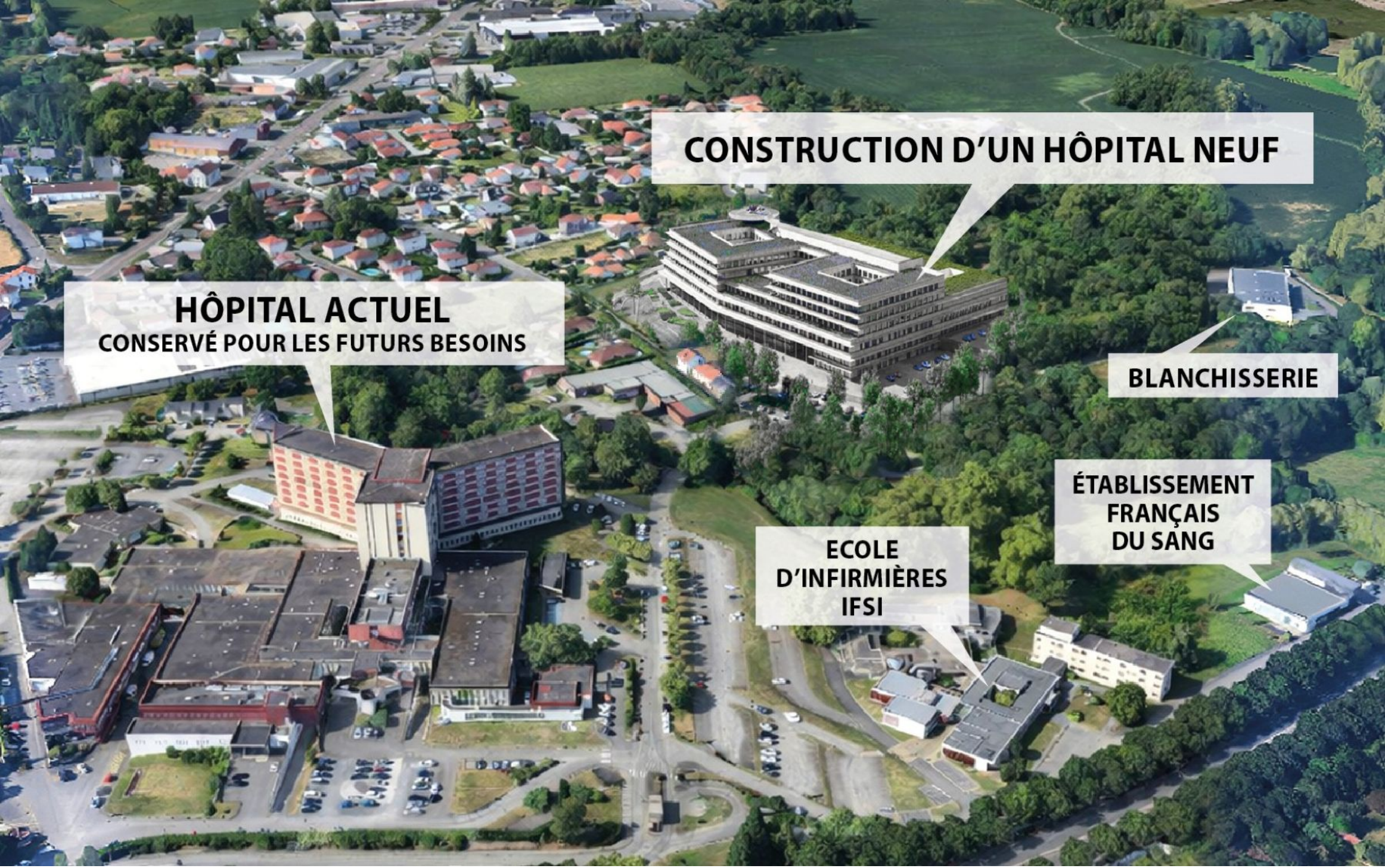
Nous proposons donc une vision différente : **construire le nouvel hôpital sur le site de la Gespe**.

Déjà urbanisé, ce site s'affranchit d'emblée des nombreuses contraintes qui pèsent sur le projet de Lanne, tout en permettant d'organiser progressivement la reconversion et la valorisation des bâtiments actuels.

Un tel projet permet de concevoir un établissement réellement moderne, pensé non seulement pour répondre aux besoins d’aujourd’hui, mais surtout pour **évoluer, s’adapter et s’étendre au cours des prochaines décennies**.

Le site de Tarbes est clairement le plus approprié pour recevoir le nouvel hôpital.

Pierre Lagonelle


CONSTRUCTION D'UN HÔPITAL NEUF
HÔPITAL ACTUEL
CONSERVÉ POUR LES FUTURS BESOINS
BLANCHISSERIE
ÉTABLISSEMENT FRANÇAIS DU SANG
ECOLE D'INFIRMIÈRES IFSI

Contribution n°780 (Web)

Proposée par Pierre Lagonelle - Tarbes Pour Tous

Déposée le mardi 15 septembre 2026 à 22h25

Pierre Lagonelle – « Tarbes pour Tous »
Pour un contre-projet : le nouvel hôpital sur le site de la Gespe
Monsieur le Président de la commission d'enquête,
Mesdames, Monsieur les Commissaires enquêteurs,
« Tarbes Pour Tous » a déposé de nombreuses contributions mettant en évidence les lacunes et les contraintes du projet de Lanne. Mais critiquer ne suffit pas. Au-delà de l'enquête publique elle-même, Tarbes Pour Tous souhaite également porter une alternative plus vertueuse. C'est l'objet de cette contribution, qui pro pose d'implanter le nouvel hôpital sur le site de la Gespe.
Tarbes possède un hôpital depuis le Moyen Age. Quelle est la nécessité subite qui exige la construction d'un hôpital sur une colline de Lanne ? En effet, cons truire l'hôpital de demain suppose d'anticiper les besoins à venir. Cela implique de concevoir un établissement évolutif, adaptable et extensible, capable d'ac compagner les évolutions démographiques, médicales et technologiques des pro chaines décennies.
Or, le projet de Lanne apparaît fortement contraint par son implantation. À l'in verse, le site de la Gespe offre de véritables possibilités d'évolution, notamment en construisant le nouvel hôpital sur un terrain situé au-dessus de l'hôpital actuel et en réservant la partie basse, située entre l'IFSI et l'EFS, pour le stationne ment.
Rappelons que ce scénario, identifié comme le « scénario 2 », avait été écarté notamment en raison de la présence supposée d'une ancienne décharge, sans qu'une étude de sol ne soit venue, à notre connaissance, étayer cette hypothèse. En réalité, le site de la Gespe n'a pas été retenu alors même qu'il ne présente pas les multiples contraintes et inconvénients aujourd'hui relevés sur le site de Lanne.
Un nouvel hôpital permettant une véritable reconversion du site actuel
La construction d'un établissement neuf sur le site de la Gespe peut s'accompa gner d'une réutilisation progressive des locaux actuels, rénovés et adaptés au fil du temps et de l'évolution des besoins.
Plusieurs pistes de reconversion pourraient ainsi être envisagées :
• Un gérontopôle, répondant à une démographie gériatrique départemen tale déjà importante et appelée à progresser fortement. Il pourrait regrou per un service de gériatrie, des espaces de consultation et d'exploration dédiés aux personnes âgées, ainsi qu'un EHPAD bénéficiant d'un cadre particulièrement propice aux activités extérieures, avec un financement public ou privé.
• Un pôle mère-enfant, prolongement naturel de la maternité, compte tenu de la vocation départementale de l'hôpital et du regroupement des mater nités. Il pourrait notamment intégrer une réanimation pédiatrique ainsi que des services spécialisés pour les enfants nécessitant une prise en charge complexe.
• Un service moderne de rééducation fonctionnelle, pluridisciplinaire et articulé avec les différentes spécialités de l'établissement (cardiovascu laire, pneumologie, orthopédie, médecine du sport) qui pourrait tirer plei nement parti du cadre naturel de la Gespe pour développer la rééducation en extérieur. Un tel environnement constituerait également un atout pour attirer des médecins spécialisés en médecine physique et de réadaptation.
• Des extensions chirurgicales, permettant à terme d'accueillir des spécia lités aujourd'hui absentes de l'hôpital mais présentes à la clinique. Peut on réellement considérer que l'établissement n'aura jamais besoin, dans les prochaines décennies, de développer par exemple un service d'urolo gie ou de chirurgie vasculaire ?
• Une crèche, qui constituerait un équipement important pour l'attractivité du site et les conditions de travail des professionnels.
• Une plateforme de télémédecine, associée au SAMU, avec des espaces pouvant être loués à des mutuelles ou à la Sécurité sociale pour accompa gner les patients atteints de maladies chroniques (diabète, addictions, pa thologies cardiovasculaires), développer l'éducation thérapeutique en vi sioconférence et répondre aux besoins futurs de la télémédecine.
• Une maison de santé pluridisciplinaire, réunissant médecins, chirur giens-dentistes, infirmiers, kinésithérapeutes, orthophonistes, orthoptistes, sages-femmes, psychologues, etc qui pourrait être réalisée sur un modèle à financement privé.
• Un pôle hôtelier et de restauration, destiné aux familles, aux visiteurs et aux stagiaires.

Une véritable vision d’avenir pour le site hospitalier tarbais
Construire le nouvel hôpital à Tarbes permettrait ainsi d’ouvrir la voie à une vé
ritable reconversion du site actuel plutôt que de laisser celui-ci devenir une
friche à la charge pour la collectivité.
À ce jour, le dossier ne prévoit, pour le devenir du site actuel, que des frais de
gardiennage, à hauteur de 600 000 € sur deux ans. Cette donnée importante
n’apparaît nulle part dans le dossier d’enquête publique.
Le scénario de la Gespe permet au contraire de penser simultanément le nouvel
hôpital et l’avenir du site hospitalier actuel, dans une logique d’évolution et
de valorisation du patrimoine existant.
Nous proposons donc une vision différente : construire le nouvel hôpital sur
le site de la Gespe.
Déjà urbanisé, ce site s'affranchit d'emblée des nombreuses contraintes qui pè
sent sur le projet de Lanne, tout en permettant d'organiser progressivement la re
conversion et la valorisation des bâtiments actuels.
Un tel projet permet de concevoir un établissement réellement moderne, pensé
non seulement pour répondre aux besoins d’aujourd’hui, mais surtout pour évo
luer, s’adapter et s’étendre au cours des prochaines décennies.
Le site de Tarbes est clairement le plus approprié pour recevoir le nouvel hôpi
tal.
Pierre Lagonelle

2 documents associés
contribution_780_Web_1.pdf
contribution_780_Web_2.jpg

Pierre Lagonelle – « Tarbes pour Tous »
Pour un contre-projet : le nouvel hôpital sur le site de la Gespe

Monsieur le Président de la commission d'enquête,
Mesdames, Monsieur les Commissaires enquêteurs,

« Tarbes Pour Tous » a déposé de nombreuses contributions mettant en évidence les lacunes et les contraintes du projet de Lanne. Mais critiquer ne suffit pas. Au-delà de l'enquête publique elle-même, Tarbes Pour Tous souhaite également porter une alternative plus vertueuse. C'est l'objet de cette contribution, qui propose d'implanter le nouvel hôpital sur le site de la Gespe.

Tarbes possède un hôpital depuis le Moyen Age. Quelle est la nécessité subite qui exige la construction d'un hôpital sur une colline de Lanne ? En effet, construire l'hôpital de demain suppose d'anticiper les besoins à venir. Cela implique de concevoir un établissement **évolutif, adaptable et extensible**, capable d'accompagner les évolutions démographiques, médicales et technologiques des prochaines décennies.

Or, le projet de Lanne apparaît fortement contraint par son implantation. À l'inverse, le site de la Gespe offre de véritables possibilités d'évolution, notamment en construisant le nouvel hôpital sur un terrain situé au-dessus de l'hôpital actuel et en réservant la partie basse, située entre l'IFSI et l'EFS, pour le stationnement.

Rappelons que ce scénario, identifié comme le **« scénario 2 »**, avait été écarté notamment en raison de la présence supposée d'une ancienne décharge, sans qu'une étude de sol ne soit venue, à notre connaissance, étayer cette hypothèse.

En réalité, le site de la Gespe n'a pas été retenu alors même qu'il ne présente pas les multiples contraintes et inconvénients aujourd'hui relevés sur le site de Lanne.

Un nouvel hôpital permettant une véritable reconversion du site actuel

La construction d'un établissement neuf sur le site de la Gespe peut s'accompagner d'une **réutilisation progressive des locaux actuels**, rénovés et adaptés au fil du temps et de l'évolution des besoins.

Plusieurs pistes de reconversion pourraient ainsi être envisagées :

- **Un gérontopôle**, répondant à une démographie gériatrique départementale déjà importante et appelée à progresser fortement. Il pourrait regrouper un service de gériatrie, des espaces de consultation et d'exploration dédiés aux personnes âgées, ainsi qu'un EHPAD bénéficiant d'un cadre particulièrement propice aux activités extérieures, avec un financement public ou privé.
- **Un pôle mère-enfant**, prolongement naturel de la maternité, compte tenu de la vocation départementale de l'hôpital et du regroupement des maternités. Il pourrait notamment intégrer une réanimation pédiatrique ainsi que des services spécialisés pour les enfants nécessitant une prise en charge complexe.
- **Un service moderne de rééducation fonctionnelle**, pluridisciplinaire et articulé avec les différentes spécialités de l'établissement (cardiovasculaire, pneumologie, orthopédie, médecine du sport) qui pourrait tirer pleinement parti du cadre naturel de la Gespe pour développer la rééducation en extérieur. Un tel environnement constituerait également un atout pour attirer des médecins spécialisés en médecine physique et de réadaptation.
- **Des extensions chirurgicales**, permettant à terme d'accueillir des spécialités aujourd'hui absentes de l'hôpital mais présentes à la clinique. Peut-on réellement considérer que l'établissement n'aura jamais besoin, dans les prochaines décennies, de développer par exemple un service d'urologie ou de chirurgie vasculaire ?
- **Une crèche**, qui constituerait un équipement important pour l'attractivité du site et les conditions de travail des professionnels.
- **Une plateforme de télémédecine**, associée au SAMU, avec des espaces pouvant être loués à des mutuelles ou à la Sécurité sociale pour accompagner les patients atteints de maladies chroniques (diabète, addictions, pathologies cardiovasculaires), développer l'éducation thérapeutique en visioconférence et répondre aux besoins futurs de la télémédecine.
- **Une maison de santé pluridisciplinaire**, réunissant médecins, chirurgiens-dentistes, infirmiers, kinésithérapeutes, orthophonistes, orthoptistes, sages-femmes, psychologues, etc qui pourrait être réalisée sur un modèle à financement privé.
- **Un pôle hôtelier et de restauration**, destiné aux familles, aux visiteurs et aux stagiaires.

Une véritable vision d’avenir pour le site hospitalier tarbais

Construire le nouvel hôpital à Tarbes permettrait ainsi d’ouvrir la voie à une véritable reconversion du site actuel plutôt que de laisser celui-ci devenir une friche à la charge pour la collectivité.

À ce jour, le dossier ne prévoit, pour le devenir du site actuel, que des frais de gardiennage, à hauteur de **600 000 € sur deux ans.** Cette donnée importante n’apparaît nulle part dans le dossier d’enquête publique.

Le scénario de la Gespe permet au contraire de penser simultanément **le nouvel hôpital et l’avenir du site hospitalier actuel**, dans une logique d’évolution et de valorisation du patrimoine existant.

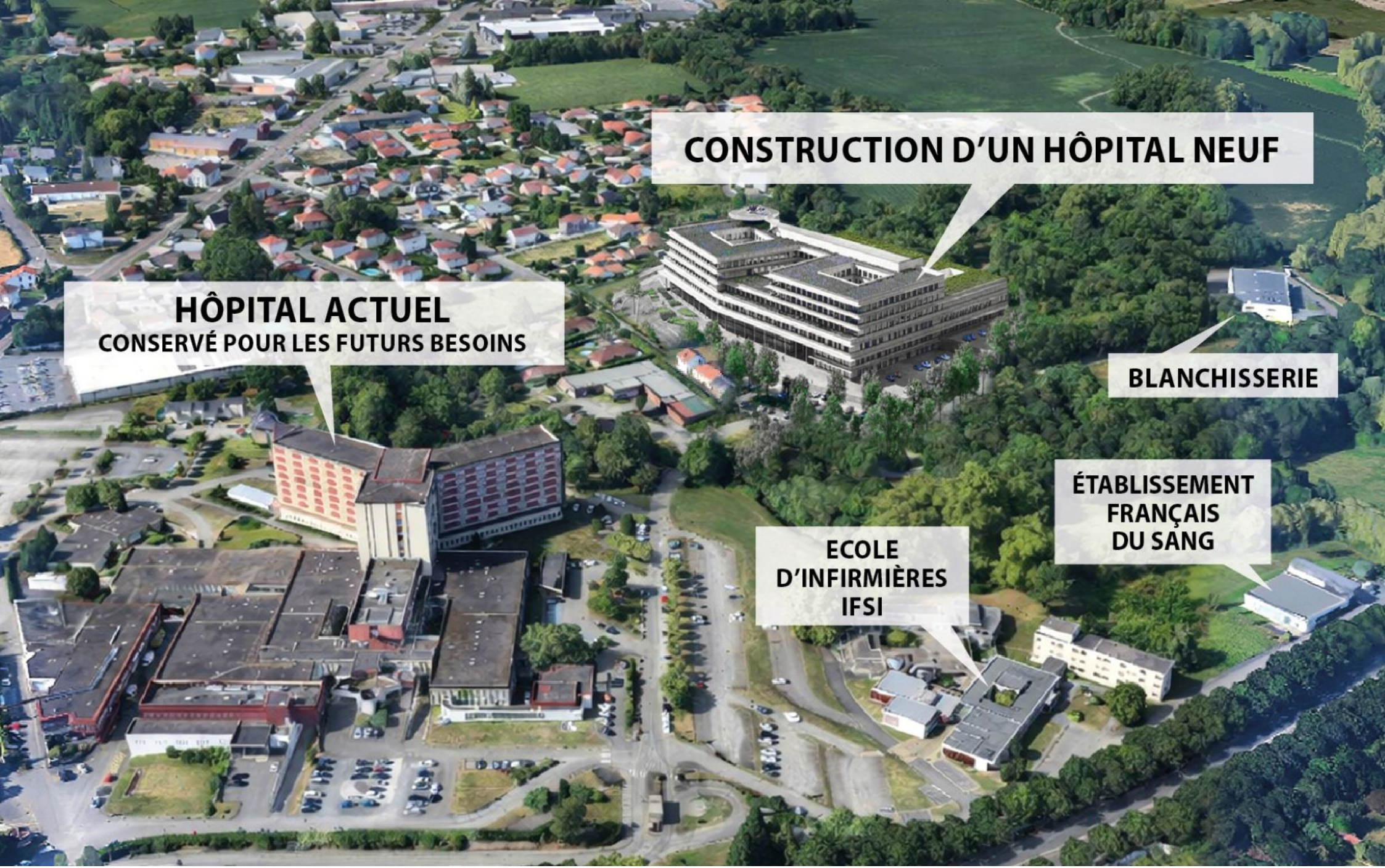
Nous proposons donc une vision différente : **construire le nouvel hôpital sur le site de la Gespe**.

Déjà urbanisé, ce site s'affranchit d'emblée des nombreuses contraintes qui pèsent sur le projet de Lanne, tout en permettant d'organiser progressivement la reconversion et la valorisation des bâtiments actuels.

Un tel projet permet de concevoir un établissement réellement moderne, pensé non seulement pour répondre aux besoins d’aujourd’hui, mais surtout pour **évoluer, s’adapter et s’étendre au cours des prochaines décennies**.

Le site de Tarbes est clairement le plus approprié pour recevoir le nouvel hôpital.

Pierre Lagonelle


CONSTRUCTION D'UN HÔPITAL NEUF
HÔPITAL ACTUEL
CONSERVÉ POUR LES FUTURS BESOINS
BLANCHISSERIE
ÉTABLISSEMENT FRANÇAIS DU SANG
ECOLE D'INFIRMIÈRES IFSI

Contribution n°781 (Web)

Proposée par Pierre Lagonelle-Tarbes Pour Tous

Déposée le mardi 15 septembre 2026 à 22h27

Pierre Lagonelle – « Tarbes pour Tous »
Pour un contre-projet : le nouvel hôpital sur le site de la Gespe
Monsieur le Président de la commission d'enquête,
Mesdames, Monsieur les Commissaires enquêteurs,
« Tarbes Pour Tous » a déposé de nombreuses contributions mettant en évidence les lacunes et les contraintes du projet de Lanne. Mais critiquer ne suffit pas. Au-delà de l'enquête publique elle-même, Tarbes Pour Tous souhaite également porter une alternative plus vertueuse. C'est l'objet de cette contribution, qui pro pose d'implanter le nouvel hôpital sur le site de la Gespe.
Tarbes possède un hôpital depuis le Moyen Age. Quelle est la nécessité subite qui exige la construction d'un hôpital sur une colline de Lanne ? En effet, cons truire l'hôpital de demain suppose d'anticiper les besoins à venir. Cela implique de concevoir un établissement évolutif, adaptable et extensible, capable d'ac compagner les évolutions démographiques, médicales et technologiques des pro chaines décennies.
Or, le projet de Lanne apparaît fortement contraint par son implantation. À l'in verse, le site de la Gespe offre de véritables possibilités d'évolution, notamment en construisant le nouvel hôpital sur un terrain situé au-dessus de l'hôpital actuel et en réservant la partie basse, située entre l'IFSI et l'EFS, pour le stationne ment.
Rappelons que ce scénario, identifié comme le « scénario 2 », avait été écarté notamment en raison de la présence supposée d'une ancienne décharge, sans qu'une étude de sol ne soit venue, à notre connaissance, étayer cette hypothèse. En réalité, le site de la Gespe n'a pas été retenu alors même qu'il ne présente pas les multiples contraintes et inconvénients aujourd'hui relevés sur le site de Lanne.
Un nouvel hôpital permettant une véritable reconversion du site actuel
La construction d'un établissement neuf sur le site de la Gespe peut s'accompa gner d'une réutilisation progressive des locaux actuels, rénovés et adaptés au fil du temps et de l'évolution des besoins.
Plusieurs pistes de reconversion pourraient ainsi être envisagées :
• Un gérontopôle, répondant à une démographie gériatrique départemen tale déjà importante et appelée à progresser fortement. Il pourrait regrou per un service de gériatrie, des espaces de consultation et d'exploration dédiés aux personnes âgées, ainsi qu'un EHPAD bénéficiant d'un cadre particulièrement propice aux activités extérieures, avec un financement public ou privé.
• Un pôle mère-enfant, prolongement naturel de la maternité, compte tenu de la vocation départementale de l'hôpital et du regroupement des mater nités. Il pourrait notamment intégrer une réanimation pédiatrique ainsi que des services spécialisés pour les enfants nécessitant une prise en charge complexe.
• Un service moderne de rééducation fonctionnelle, pluridisciplinaire et articulé avec les différentes spécialités de l'établissement (cardiovascu laire, pneumologie, orthopédie, médecine du sport) qui pourrait tirer plei nement parti du cadre naturel de la Gespe pour développer la rééducation en extérieur. Un tel environnement constituerait également un atout pour attirer des médecins spécialisés en médecine physique et de réadaptation.
• Des extensions chirurgicales, permettant à terme d'accueillir des spécia lités aujourd'hui absentes de l'hôpital mais présentes à la clinique. Peut on réellement considérer que l'établissement n'aura jamais besoin, dans les prochaines décennies, de développer par exemple un service d'urolo gie ou de chirurgie vasculaire ?
• Une crèche, qui constituerait un équipement important pour l'attractivité du site et les conditions de travail des professionnels.
• Une plateforme de télémédecine, associée au SAMU, avec des espaces pouvant être loués à des mutuelles ou à la Sécurité sociale pour accompa gner les patients atteints de maladies chroniques (diabète, addictions, pa thologies cardiovasculaires), développer l'éducation thérapeutique en vi sioconférence et répondre aux besoins futurs de la télémédecine.
• Une maison de santé pluridisciplinaire, réunissant médecins, chirur giens-dentistes, infirmiers, kinésithérapeutes, orthophonistes, orthoptistes, sages-femmes, psychologues, etc qui pourrait être réalisée sur un modèle à financement privé.
• Un pôle hôtelier et de restauration, destiné aux familles, aux visiteurs et aux stagiaires.

Une véritable vision d’avenir pour le site hospitalier tarbais
Construire le nouvel hôpital à Tarbes permettrait ainsi d’ouvrir la voie à une vé
ritable reconversion du site actuel plutôt que de laisser celui-ci devenir une
friche à la charge pour la collectivité.
À ce jour, le dossier ne prévoit, pour le devenir du site actuel, que des frais de
gardiennage, à hauteur de 600 000 € sur deux ans. Cette donnée importante
n’apparaît nulle part dans le dossier d’enquête publique.
Le scénario de la Gespe permet au contraire de penser simultanément le nouvel
hôpital et l’avenir du site hospitalier actuel, dans une logique d’évolution et
de valorisation du patrimoine existant.
Nous proposons donc une vision différente : construire le nouvel hôpital sur
le site de la Gespe.
Déjà urbanisé, ce site s'affranchit d'emblée des nombreuses contraintes qui pè
sent sur le projet de Lanne, tout en permettant d'organiser progressivement la re
conversion et la valorisation des bâtiments actuels.
Un tel projet permet de concevoir un établissement réellement moderne, pensé
non seulement pour répondre aux besoins d’aujourd’hui, mais surtout pour évo
luer, s’adapter et s’étendre au cours des prochaines décennies.
Le site de Tarbes est clairement le plus approprié pour recevoir le nouvel hôpi
tal.
Pierre Lagonelle

2 documents associés
contribution_781_Web_1.pdf
contribution_781_Web_2.jpeg

Pierre Lagonelle – « Tarbes pour Tous »
Pour un contre-projet : le nouvel hôpital sur le site de la Gespe

Monsieur le Président de la commission d'enquête,
Mesdames, Monsieur les Commissaires enquêteurs,

« Tarbes Pour Tous » a déposé de nombreuses contributions mettant en évidence les lacunes et les contraintes du projet de Lanne. Mais critiquer ne suffit pas. Au-delà de l'enquête publique elle-même, Tarbes Pour Tous souhaite également porter une alternative plus vertueuse. C'est l'objet de cette contribution, qui propose d'implanter le nouvel hôpital sur le site de la Gespe.

Tarbes possède un hôpital depuis le Moyen Age. Quelle est la nécessité subite qui exige la construction d'un hôpital sur une colline de Lanne ? En effet, construire l'hôpital de demain suppose d'anticiper les besoins à venir. Cela implique de concevoir un établissement **évolutif, adaptable et extensible**, capable d'accompagner les évolutions démographiques, médicales et technologiques des prochaines décennies.

Or, le projet de Lanne apparaît fortement contraint par son implantation. À l'inverse, le site de la Gespe offre de véritables possibilités d'évolution, notamment en construisant le nouvel hôpital sur un terrain situé au-dessus de l'hôpital actuel et en réservant la partie basse, située entre l'IFSI et l'EFS, pour le stationnement.

Rappelons que ce scénario, identifié comme le **« scénario 2 »**, avait été écarté notamment en raison de la présence supposée d'une ancienne décharge, sans qu'une étude de sol ne soit venue, à notre connaissance, étayer cette hypothèse.

En réalité, le site de la Gespe n'a pas été retenu alors même qu'il ne présente pas les multiples contraintes et inconvénients aujourd'hui relevés sur le site de Lanne.

Un nouvel hôpital permettant une véritable reconversion du site actuel

La construction d'un établissement neuf sur le site de la Gespe peut s'accompagner d'une **réutilisation progressive des locaux actuels**, rénovés et adaptés au fil du temps et de l'évolution des besoins.

Plusieurs pistes de reconversion pourraient ainsi être envisagées :

- **Un gérontopôle**, répondant à une démographie gériatrique départementale déjà importante et appelée à progresser fortement. Il pourrait regrouper un service de gériatrie, des espaces de consultation et d'exploration dédiés aux personnes âgées, ainsi qu'un EHPAD bénéficiant d'un cadre particulièrement propice aux activités extérieures, avec un financement public ou privé.
- **Un pôle mère-enfant**, prolongement naturel de la maternité, compte tenu de la vocation départementale de l'hôpital et du regroupement des maternités. Il pourrait notamment intégrer une réanimation pédiatrique ainsi que des services spécialisés pour les enfants nécessitant une prise en charge complexe.
- **Un service moderne de rééducation fonctionnelle**, pluridisciplinaire et articulé avec les différentes spécialités de l'établissement (cardiovasculaire, pneumologie, orthopédie, médecine du sport) qui pourrait tirer pleinement parti du cadre naturel de la Gespe pour développer la rééducation en extérieur. Un tel environnement constituerait également un atout pour attirer des médecins spécialisés en médecine physique et de réadaptation.
- **Des extensions chirurgicales**, permettant à terme d'accueillir des spécialités aujourd'hui absentes de l'hôpital mais présentes à la clinique. Peut-on réellement considérer que l'établissement n'aura jamais besoin, dans les prochaines décennies, de développer par exemple un service d'urologie ou de chirurgie vasculaire ?
- **Une crèche**, qui constituerait un équipement important pour l'attractivité du site et les conditions de travail des professionnels.
- **Une plateforme de télémédecine**, associée au SAMU, avec des espaces pouvant être loués à des mutuelles ou à la Sécurité sociale pour accompagner les patients atteints de maladies chroniques (diabète, addictions, pathologies cardiovasculaires), développer l'éducation thérapeutique en visioconférence et répondre aux besoins futurs de la télémédecine.
- **Une maison de santé pluridisciplinaire**, réunissant médecins, chirurgiens-dentistes, infirmiers, kinésithérapeutes, orthophonistes, orthoptistes, sages-femmes, psychologues, etc qui pourrait être réalisée sur un modèle à financement privé.
- **Un pôle hôtelier et de restauration**, destiné aux familles, aux visiteurs et aux stagiaires.

Une véritable vision d’avenir pour le site hospitalier tarbais

Construire le nouvel hôpital à Tarbes permettrait ainsi d’ouvrir la voie à une véritable reconversion du site actuel plutôt que de laisser celui-ci devenir une friche à la charge pour la collectivité.

À ce jour, le dossier ne prévoit, pour le devenir du site actuel, que des frais de gardiennage, à hauteur de **600 000 € sur deux ans.** Cette donnée importante n’apparaît nulle part dans le dossier d’enquête publique.

Le scénario de la Gespe permet au contraire de penser simultanément **le nouvel hôpital et l’avenir du site hospitalier actuel**, dans une logique d’évolution et de valorisation du patrimoine existant.

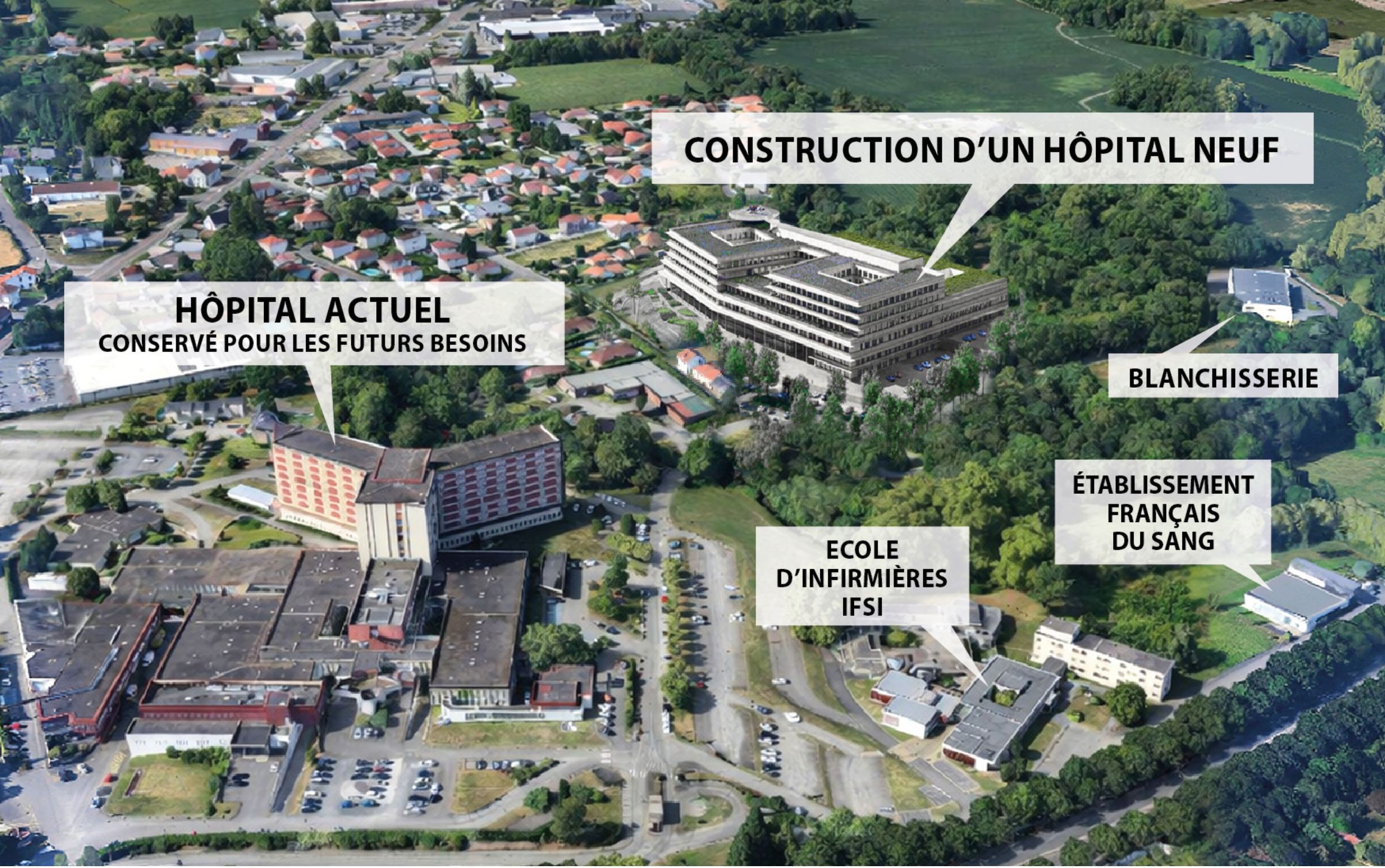
Nous proposons donc une vision différente : **construire le nouvel hôpital sur le site de la Gespe**.

Déjà urbanisé, ce site s'affranchit d'emblée des nombreuses contraintes qui pèsent sur le projet de Lanne, tout en permettant d'organiser progressivement la reconversion et la valorisation des bâtiments actuels.

Un tel projet permet de concevoir un établissement réellement moderne, pensé non seulement pour répondre aux besoins d’aujourd’hui, mais surtout pour **évoluer, s’adapter et s’étendre au cours des prochaines décennies**.

Le site de Tarbes est clairement le plus approprié pour recevoir le nouvel hôpital.

Pierre Lagonelle


CONSTRUCTION D'UN HÔPITAL NEUF
HÔPITAL ACTUEL
CONSERVÉ POUR LES FUTURS BESOINS
BLANCHISSERIE
ÉTABLISSEMENT FRANÇAIS DU SANG
ECOLE D'INFIRMIÈRES IFSI

Contribution n°782 (Web)

Proposée par Pierre Lagonelle - Tarbes Pour Tous

Déposée le mardi 15 septembre 2026 à 22h31

Pierre Lagonelle – « Tarbes pour Tous »
Pour un contre-projet : le nouvel hôpital sur le site de la Gespe
Monsieur le Président de la commission d'enquête,
Mesdames, Monsieur les Commissaires enquêteurs,
« Tarbes Pour Tous » a déposé de nombreuses contributions mettant en évidence les lacunes et les contraintes du projet de Lanne. Mais critiquer ne suffit pas. Au-delà de l'enquête publique elle-même, Tarbes Pour Tous souhaite également porter une alternative plus vertueuse. C'est l'objet de cette contribution, qui pro pose d'implanter le nouvel hôpital sur le site de la Gespe.
Tarbes possède un hôpital depuis le Moyen Age. Quelle est la nécessité subite qui exige la construction d'un hôpital sur une colline de Lanne ? En effet, cons truire l'hôpital de demain suppose d'anticiper les besoins à venir. Cela implique de concevoir un établissement évolutif, adaptable et extensible, capable d'ac compagner les évolutions démographiques, médicales et technologiques des pro chaines décennies.
Or, le projet de Lanne apparaît fortement contraint par son implantation. À l'in verse, le site de la Gespe offre de véritables possibilités d'évolution, notamment en construisant le nouvel hôpital sur un terrain situé au-dessus de l'hôpital actuel et en réservant la partie basse, située entre l'IFSI et l'EFS, pour le stationne ment.
Rappelons que ce scénario, identifié comme le « scénario 2 », avait été écarté notamment en raison de la présence supposée d'une ancienne décharge, sans qu'une étude de sol ne soit venue, à notre connaissance, étayer cette hypothèse. En réalité, le site de la Gespe n'a pas été retenu alors même qu'il ne présente pas les multiples contraintes et inconvénients aujourd'hui relevés sur le site de Lanne.
Un nouvel hôpital permettant une véritable reconversion du site actuel
La construction d'un établissement neuf sur le site de la Gespe peut s'accompa gner d'une réutilisation progressive des locaux actuels, rénovés et adaptés au fil du temps et de l'évolution des besoins.
Plusieurs pistes de reconversion pourraient ainsi être envisagées :
• Un gérontopôle, répondant à une démographie gériatrique départemen tale déjà importante et appelée à progresser fortement. Il pourrait regrou per un service de gériatrie, des espaces de consultation et d'exploration dédiés aux personnes âgées, ainsi qu'un EHPAD bénéficiant d'un cadre particulièrement propice aux activités extérieures, avec un financement public ou privé.
• Un pôle mère-enfant, prolongement naturel de la maternité, compte tenu de la vocation départementale de l'hôpital et du regroupement des mater nités. Il pourrait notamment intégrer une réanimation pédiatrique ainsi que des services spécialisés pour les enfants nécessitant une prise en charge complexe.
• Un service moderne de rééducation fonctionnelle, pluridisciplinaire et articulé avec les différentes spécialités de l'établissement (cardiovascu laire, pneumologie, orthopédie, médecine du sport) qui pourrait tirer plei nement parti du cadre naturel de la Gespe pour développer la rééducation en extérieur. Un tel environnement constituerait également un atout pour attirer des médecins spécialisés en médecine physique et de réadaptation.
• Des extensions chirurgicales, permettant à terme d'accueillir des spécia lités aujourd'hui absentes de l'hôpital mais présentes à la clinique. Peut on réellement considérer que l'établissement n'aura jamais besoin, dans les prochaines décennies, de développer par exemple un service d'urolo gie ou de chirurgie vasculaire ?
• Une crèche, qui constituerait un équipement important pour l'attractivité du site et les conditions de travail des professionnels.
• Une plateforme de télémédecine, associée au SAMU, avec des espaces pouvant être loués à des mutuelles ou à la Sécurité sociale pour accompa gner les patients atteints de maladies chroniques (diabète, addictions, pa thologies cardiovasculaires), développer l'éducation thérapeutique en vi sioconférence et répondre aux besoins futurs de la télémédecine.
• Une maison de santé pluridisciplinaire, réunissant médecins, chirur giens-dentistes, infirmiers, kinésithérapeutes, orthophonistes, orthoptistes, sages-femmes, psychologues, etc qui pourrait être réalisée sur un modèle à financement privé.
• Un pôle hôtelier et de restauration, destiné aux familles, aux visiteurs et aux stagiaires.

Une véritable vision d’avenir pour le site hospitalier tarbais
Construire le nouvel hôpital à Tarbes permettrait ainsi d’ouvrir la voie à une vé
ritable reconversion du site actuel plutôt que de laisser celui-ci devenir une
friche à la charge pour la collectivité.
À ce jour, le dossier ne prévoit, pour le devenir du site actuel, que des frais de
gardiennage, à hauteur de 600 000 € sur deux ans. Cette donnée importante
n’apparaît nulle part dans le dossier d’enquête publique.
Le scénario de la Gespe permet au contraire de penser simultanément le nouvel
hôpital et l’avenir du site hospitalier actuel, dans une logique d’évolution et
de valorisation du patrimoine existant.
Nous proposons donc une vision différente : construire le nouvel hôpital sur
le site de la Gespe.
Déjà urbanisé, ce site s'affranchit d'emblée des nombreuses contraintes qui pè
sent sur le projet de Lanne, tout en permettant d'organiser progressivement la re
conversion et la valorisation des bâtiments actuels.
Un tel projet permet de concevoir un établissement réellement moderne, pensé
non seulement pour répondre aux besoins d’aujourd’hui, mais surtout pour évo
luer, s’adapter et s’étendre au cours des prochaines décennies.
Le site de Tarbes est clairement le plus approprié pour recevoir le nouvel hôpi
tal.
Pierre Lagonelle

1 document associé
contribution_782_Web_1.pdf

Pierre Lagonelle – « Tarbes pour Tous »

Pour un contre-projet : le nouvel hôpital sur le site de la Gespe

Monsieur le Président de la commission d'enquête,
Mesdames, Monsieur les Commissaires enquêteurs,

« Tarbes Pour Tous » a déposé de nombreuses contributions mettant en évidence les lacunes et les contraintes du projet de Lanne. Mais critiquer ne suffit pas. Au-delà de l'enquête publique elle-même, Tarbes Pour Tous souhaite également porter une alternative plus vertueuse. C'est l'objet de cette contribution, qui propose d'implanter le nouvel hôpital sur le site de la Gespe.

Tarbes possède un hôpital depuis le Moyen Age. Quelle est la nécessité subite qui exige la construction d'un hôpital sur une colline de Lanne ? En effet, construire l'hôpital de demain suppose d'anticiper les besoins à venir. Cela implique de concevoir un établissement **évolutif, adaptable et extensible**, capable d'accompagner les évolutions démographiques, médicales et technologiques des prochaines décennies.

Or, le projet de Lanne apparaît fortement contraint par son implantation. À l'inverse, le site de la Gespe offre de véritables possibilités d'évolution, notamment en construisant le nouvel hôpital sur un terrain situé au-dessus de l'hôpital actuel et en réservant la partie basse, située entre l'IFSI et l'EFS, pour le stationnement.

Rappelons que ce scénario, identifié comme le **« scénario 2 »**, avait été écarté notamment en raison de la présence supposée d'une ancienne décharge, sans qu'une étude de sol ne soit venue, à notre connaissance, étayer cette hypothèse.

En réalité, le site de la Gespe n'a pas été retenu alors même qu'il ne présente pas les multiples contraintes et inconvénients aujourd'hui relevés sur le site de Lanne.

Un nouvel hôpital permettant une véritable reconversion du site actuel

La construction d'un établissement neuf sur le site de la Gespe peut s'accompagner d'une **réutilisation progressive des locaux actuels**, rénovés et adaptés au fil du temps et de l'évolution des besoins.

Plusieurs pistes de reconversion pourraient ainsi être envisagées :

- **Un gérontopôle**, répondant à une démographie gériatrique départementale déjà importante et appelée à progresser fortement. Il pourrait regrouper un service de gériatrie, des espaces de consultation et d'exploration dédiés aux personnes âgées, ainsi qu'un EHPAD bénéficiant d'un cadre particulièrement propice aux activités extérieures, avec un financement public ou privé.
- **Un pôle mère-enfant**, prolongement naturel de la maternité, compte tenu de la vocation départementale de l'hôpital et du regroupement des maternités. Il pourrait notamment intégrer une réanimation pédiatrique ainsi que des services spécialisés pour les enfants nécessitant une prise en charge complexe.
- **Un service moderne de rééducation fonctionnelle**, pluridisciplinaire et articulé avec les différentes spécialités de l'établissement (cardiovasculaire, pneumologie, orthopédie, médecine du sport) qui pourrait tirer pleinement parti du cadre naturel de la Gespe pour développer la rééducation en extérieur. Un tel environnement constituerait également un atout pour attirer des médecins spécialisés en médecine physique et de réadaptation.
- **Des extensions chirurgicales**, permettant à terme d'accueillir des spécialités aujourd'hui absentes de l'hôpital mais présentes à la clinique. Peut-on réellement considérer que l'établissement n'aura jamais besoin, dans les prochaines décennies, de développer par exemple un service d'urologie ou de chirurgie vasculaire ?
- **Une crèche**, qui constituerait un équipement important pour l'attractivité du site et les conditions de travail des professionnels.
- **Une plateforme de télémédecine**, associée au SAMU, avec des espaces pouvant être loués à des mutuelles ou à la Sécurité sociale pour accompagner les patients atteints de maladies chroniques (diabète, addictions, pathologies cardiovasculaires), développer l'éducation thérapeutique en visioconférence et répondre aux besoins futurs de la télémédecine.
- **Une maison de santé pluridisciplinaire**, réunissant médecins, chirurgiens-dentistes, infirmiers, kinésithérapeutes, orthophonistes, orthoptistes, sages-femmes, psychologues, etc qui pourrait être réalisée sur un modèle à financement privé.
- **Un pôle hôtelier et de restauration**, destiné aux familles, aux visiteurs et aux stagiaires.

Une véritable vision d’avenir pour le site hospitalier tarbais

Construire le nouvel hôpital à Tarbes permettrait ainsi d’ouvrir la voie à une véritable reconversion du site actuel plutôt que de laisser celui-ci devenir une friche à la charge pour la collectivité.

À ce jour, le dossier ne prévoit, pour le devenir du site actuel, que des frais de gardiennage, à hauteur de **600 000 € sur deux ans.** Cette donnée importante n’apparaît nulle part dans le dossier d’enquête publique.

Le scénario de la Gespe permet au contraire de penser simultanément **le nouvel hôpital et l’avenir du site hospitalier actuel**, dans une logique d’évolution et de valorisation du patrimoine existant.

Nous proposons donc une vision différente : **construire le nouvel hôpital sur le site de la Gespe**.

Déjà urbanisé, ce site s'affranchit d'emblée des nombreuses contraintes qui pèsent sur le projet de Lanne, tout en permettant d'organiser progressivement la reconversion et la valorisation des bâtiments actuels.

Un tel projet permet de concevoir un établissement réellement moderne, pensé non seulement pour répondre aux besoins d’aujourd’hui, mais surtout pour **évoluer, s’adapter et s’étendre au cours des prochaines décennies**.

Le site de Tarbes est clairement le plus approprié pour recevoir le nouvel hôpital.

Pierre Lagonelle

Contribution n°783 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 15 septembre 2026 à 22h32

Je ne vois pas l'intérêt de construire un nouveau hôpital loin des centres villes. Que faire de l'ancien centre hospitalier alors que certains services ont été réhabilités ?

Contribution n°784 (Web)

Proposée par Pierre Lagonelle Tarbes Pour Tous

Déposée le mardi 15 septembre 2026 à 22h35

Pierre Lagonelle – « Tarbes pour Tous »
Pour un contre-projet : le nouvel hôpital sur le site de la Gespe
Monsieur le Président de la commission d'enquête,
Mesdames, Monsieur les Commissaires enquêteurs,
« Tarbes Pour Tous » a déposé de nombreuses contributions mettant en évidence les lacunes et les contraintes du projet de Lanne. Mais critiquer ne suffit pas. Au-delà de l'enquête publique elle-même, Tarbes Pour Tous souhaite également porter une alternative plus vertueuse. C'est l'objet de cette contribution, qui pro pose d'implanter le nouvel hôpital sur le site de la Gespe.
Tarbes possède un hôpital depuis le Moyen Age. Quelle est la nécessité subite qui exige la construction d'un hôpital sur une colline de Lanne ? En effet, cons truire l'hôpital de demain suppose d'anticiper les besoins à venir. Cela implique de concevoir un établissement évolutif, adaptable et extensible, capable d'ac compagner les évolutions démographiques, médicales et technologiques des pro chaines décennies.
Or, le projet de Lanne apparaît fortement contraint par son implantation. À l'in verse, le site de la Gespe offre de véritables possibilités d'évolution, notamment en construisant le nouvel hôpital sur un terrain situé au-dessus de l'hôpital actuel et en réservant la partie basse, située entre l'IFSI et l'EFS, pour le stationne ment.
Rappelons que ce scénario, identifié comme le « scénario 2 », avait été écarté notamment en raison de la présence supposée d'une ancienne décharge, sans qu'une étude de sol ne soit venue, à notre connaissance, étayer cette hypothèse. En réalité, le site de la Gespe n'a pas été retenu alors même qu'il ne présente pas les multiples contraintes et inconvénients aujourd'hui relevés sur le site de Lanne.
Un nouvel hôpital permettant une véritable reconversion du site actuel
La construction d'un établissement neuf sur le site de la Gespe peut s'accompa gner d'une réutilisation progressive des locaux actuels, rénovés et adaptés au fil du temps et de l'évolution des besoins.
Plusieurs pistes de reconversion pourraient ainsi être envisagées :
• Un gérontopôle, répondant à une démographie gériatrique départemen tale déjà importante et appelée à progresser fortement. Il pourrait regrou per un service de gériatrie, des espaces de consultation et d'exploration dédiés aux personnes âgées, ainsi qu'un EHPAD bénéficiant d'un cadre particulièrement propice aux activités extérieures, avec un financement public ou privé.
• Un pôle mère-enfant, prolongement naturel de la maternité, compte tenu de la vocation départementale de l'hôpital et du regroupement des mater nités. Il pourrait notamment intégrer une réanimation pédiatrique ainsi que des services spécialisés pour les enfants nécessitant une prise en charge complexe.
• Un service moderne de rééducation fonctionnelle, pluridisciplinaire et articulé avec les différentes spécialités de l'établissement (cardiovascu laire, pneumologie, orthopédie, médecine du sport) qui pourrait tirer plei nement parti du cadre naturel de la Gespe pour développer la rééducation en extérieur. Un tel environnement constituerait également un atout pour attirer des médecins spécialisés en médecine physique et de réadaptation.
• Des extensions chirurgicales, permettant à terme d'accueillir des spécia lités aujourd'hui absentes de l'hôpital mais présentes à la clinique. Peut on réellement considérer que l'établissement n'aura jamais besoin, dans les prochaines décennies, de développer par exemple un service d'urolo gie ou de chirurgie vasculaire ?
• Une crèche, qui constituerait un équipement important pour l'attractivité du site et les conditions de travail des professionnels.
• Une plateforme de télémédecine, associée au SAMU, avec des espaces pouvant être loués à des mutuelles ou à la Sécurité sociale pour accompa gner les patients atteints de maladies chroniques (diabète, addictions, pa thologies cardiovasculaires), développer l'éducation thérapeutique en vi sioconférence et répondre aux besoins futurs de la télémédecine.
• Une maison de santé pluridisciplinaire, réunissant médecins, chirur giens-dentistes, infirmiers, kinésithérapeutes, orthophonistes, orthoptistes, sages-femmes, psychologues, etc qui pourrait être réalisée sur un modèle à financement privé.
• Un pôle hôtelier et de restauration, destiné aux familles, aux visiteurs et aux stagiaires.

Une véritable vision d’avenir pour le site hospitalier tarbais
Construire le nouvel hôpital à Tarbes permettrait ainsi d’ouvrir la voie à une vé
ritable reconversion du site actuel plutôt que de laisser celui-ci devenir une
friche à la charge pour la collectivité.
À ce jour, le dossier ne prévoit, pour le devenir du site actuel, que des frais de
gardiennage, à hauteur de 600 000 € sur deux ans. Cette donnée importante
n’apparaît nulle part dans le dossier d’enquête publique.
Le scénario de la Gespe permet au contraire de penser simultanément le nouvel
hôpital et l’avenir du site hospitalier actuel, dans une logique d’évolution et
de valorisation du patrimoine existant.
Nous proposons donc une vision différente : construire le nouvel hôpital sur
le site de la Gespe.
Déjà urbanisé, ce site s'affranchit d'emblée des nombreuses contraintes qui pè
sent sur le projet de Lanne, tout en permettant d'organiser progressivement la re
conversion et la valorisation des bâtiments actuels.
Un tel projet permet de concevoir un établissement réellement moderne, pensé
non seulement pour répondre aux besoins d’aujourd’hui, mais surtout pour évo
luer, s’adapter et s’étendre au cours des prochaines décennies.
Le site de Tarbes est clairement le plus approprié pour recevoir le nouvel hôpi
tal.
Pierre Lagonelle

1 document associé
contribution_784_Web_1.pdf

Pierre Lagonelle – « Tarbes pour Tous »
Pour un contre-projet : le nouvel hôpital sur le site de la Gespe

Monsieur le Président de la commission d'enquête,
Mesdames, Monsieur les Commissaires enquêteurs,

« Tarbes Pour Tous » a déposé de nombreuses contributions mettant en évidence les lacunes et les contraintes du projet de Lanne. Mais critiquer ne suffit pas. Au-delà de l'enquête publique elle-même, Tarbes Pour Tous souhaite également porter une alternative plus vertueuse. C'est l'objet de cette contribution, qui propose d'implanter le nouvel hôpital sur le site de la Gespe.

Tarbes possède un hôpital depuis le Moyen Age. Quelle est la nécessité subite qui exige la construction d'un hôpital sur une colline de Lanne ? En effet, construire l'hôpital de demain suppose d'anticiper les besoins à venir. Cela implique de concevoir un établissement **évolutif, adaptable et extensible**, capable d'accompagner les évolutions démographiques, médicales et technologiques des prochaines décennies.

Or, le projet de Lanne apparaît fortement contraint par son implantation. À l'inverse, le site de la Gespe offre de véritables possibilités d'évolution, notamment en construisant le nouvel hôpital sur un terrain situé au-dessus de l'hôpital actuel et en réservant la partie basse, située entre l'IFSI et l'EFS, pour le stationnement.

Rappelons que ce scénario, identifié comme le **« scénario 2 »**, avait été écarté notamment en raison de la présence supposée d'une ancienne décharge, sans qu'une étude de sol ne soit venue, à notre connaissance, étayer cette hypothèse.

En réalité, le site de la Gespe n'a pas été retenu alors même qu'il ne présente pas les multiples contraintes et inconvénients aujourd'hui relevés sur le site de Lanne.

Un nouvel hôpital permettant une véritable reconversion du site actuel

La construction d'un établissement neuf sur le site de la Gespe peut s'accompagner d'une **réutilisation progressive des locaux actuels**, rénovés et adaptés au fil du temps et de l'évolution des besoins.

Plusieurs pistes de reconversion pourraient ainsi être envisagées :

- **Un gérontopôle**, répondant à une démographie gériatrique départementale déjà importante et appelée à progresser fortement. Il pourrait regrouper un service de gériatrie, des espaces de consultation et d'exploration dédiés aux personnes âgées, ainsi qu'un EHPAD bénéficiant d'un cadre particulièrement propice aux activités extérieures, avec un financement public ou privé.
- **Un pôle mère-enfant**, prolongement naturel de la maternité, compte tenu de la vocation départementale de l'hôpital et du regroupement des maternités. Il pourrait notamment intégrer une réanimation pédiatrique ainsi que des services spécialisés pour les enfants nécessitant une prise en charge complexe.
- **Un service moderne de rééducation fonctionnelle**, pluridisciplinaire et articulé avec les différentes spécialités de l'établissement (cardiovasculaire, pneumologie, orthopédie, médecine du sport) qui pourrait tirer pleinement parti du cadre naturel de la Gespe pour développer la rééducation en extérieur. Un tel environnement constituerait également un atout pour attirer des médecins spécialisés en médecine physique et de réadaptation.
- **Des extensions chirurgicales**, permettant à terme d'accueillir des spécialités aujourd'hui absentes de l'hôpital mais présentes à la clinique. Peut-on réellement considérer que l'établissement n'aura jamais besoin, dans les prochaines décennies, de développer par exemple un service d'urologie ou de chirurgie vasculaire ?
- **Une crèche**, qui constituerait un équipement important pour l'attractivité du site et les conditions de travail des professionnels.
- **Une plateforme de télémédecine**, associée au SAMU, avec des espaces pouvant être loués à des mutuelles ou à la Sécurité sociale pour accompagner les patients atteints de maladies chroniques (diabète, addictions, pathologies cardiovasculaires), développer l'éducation thérapeutique en visioconférence et répondre aux besoins futurs de la télémédecine.
- **Une maison de santé pluridisciplinaire**, réunissant médecins, chirurgiens-dentistes, infirmiers, kinésithérapeutes, orthophonistes, orthoptistes, sages-femmes, psychologues, etc qui pourrait être réalisée sur un modèle à financement privé.
- **Un pôle hôtelier et de restauration**, destiné aux familles, aux visiteurs et aux stagiaires.

Une véritable vision d’avenir pour le site hospitalier tarbais

Construire le nouvel hôpital à Tarbes permettrait ainsi d’ouvrir la voie à une véritable reconversion du site actuel plutôt que de laisser celui-ci devenir une friche à la charge pour la collectivité.

À ce jour, le dossier ne prévoit, pour le devenir du site actuel, que des frais de gardiennage, à hauteur de **600 000 € sur deux ans.** Cette donnée importante n’apparaît nulle part dans le dossier d’enquête publique.

Le scénario de la Gespe permet au contraire de penser simultanément **le nouvel hôpital et l’avenir du site hospitalier actuel**, dans une logique d’évolution et de valorisation du patrimoine existant.

Nous proposons donc une vision différente : **construire le nouvel hôpital sur le site de la Gespe**.

Déjà urbanisé, ce site s'affranchit d'emblée des nombreuses contraintes qui pèsent sur le projet de Lanne, tout en permettant d'organiser progressivement la reconversion et la valorisation des bâtiments actuels.

Un tel projet permet de concevoir un établissement réellement moderne, pensé non seulement pour répondre aux besoins d’aujourd’hui, mais surtout pour **évoluer, s’adapter et s’étendre au cours des prochaines décennies**.

Le site de Tarbes est clairement le plus approprié pour recevoir le nouvel hôpital.

Pierre Lagonelle

Contribution n°785 (Web)

Proposée par Pierre Lagonelle - Tarbes Pour Tous

Déposée le mardi 15 septembre 2026 à 22h41

Pierre Lagonelle – « Tarbes pour Tous »
Pour un contre-projet : le nouvel hôpital sur le site de la Gespe
Monsieur le Président de la commission d'enquête,
Mesdames, Monsieur les Commissaires enquêteurs,
« Tarbes Pour Tous » a déposé de nombreuses contributions mettant en évidence les lacunes et les contraintes du projet de Lanne. Mais critiquer ne suffit pas. Au-delà de l'enquête publique elle-même, Tarbes Pour Tous souhaite également porter une alternative plus vertueuse. C'est l'objet de cette contribution, qui pro pose d'implanter le nouvel hôpital sur le site de la Gespe.
Tarbes possède un hôpital depuis le Moyen Age. Quelle est la nécessité subite qui exige la construction d'un hôpital sur une colline de Lanne ? En effet, cons truire l'hôpital de demain suppose d'anticiper les besoins à venir. Cela implique de concevoir un établissement évolutif, adaptable et extensible, capable d'ac compagner les évolutions démographiques, médicales et technologiques des pro chaines décennies.
Or, le projet de Lanne apparaît fortement contraint par son implantation. À l'in verse, le site de la Gespe offre de véritables possibilités d'évolution, notamment en construisant le nouvel hôpital sur un terrain situé au-dessus de l'hôpital actuel et en réservant la partie basse, située entre l'IFSI et l'EFS, pour le stationne ment.
Rappelons que ce scénario, identifié comme le « scénario 2 », avait été écarté notamment en raison de la présence supposée d'une ancienne décharge, sans qu'une étude de sol ne soit venue, à notre connaissance, étayer cette hypothèse. En réalité, le site de la Gespe n'a pas été retenu alors même qu'il ne présente pas les multiples contraintes et inconvénients aujourd'hui relevés sur le site de Lanne.
Un nouvel hôpital permettant une véritable reconversion du site actuel
La construction d'un établissement neuf sur le site de la Gespe peut s'accompa gner d'une réutilisation progressive des locaux actuels, rénovés et adaptés au fil du temps et de l'évolution des besoins.
Plusieurs pistes de reconversion pourraient ainsi être envisagées :
• Un gérontopôle, répondant à une démographie gériatrique départemen tale déjà importante et appelée à progresser fortement. Il pourrait regrou per un service de gériatrie, des espaces de consultation et d'exploration dédiés aux personnes âgées, ainsi qu'un EHPAD bénéficiant d'un cadre particulièrement propice aux activités extérieures, avec un financement public ou privé.
• Un pôle mère-enfant, prolongement naturel de la maternité, compte tenu de la vocation départementale de l'hôpital et du regroupement des mater nités. Il pourrait notamment intégrer une réanimation pédiatrique ainsi que des services spécialisés pour les enfants nécessitant une prise en charge complexe.
• Un service moderne de rééducation fonctionnelle, pluridisciplinaire et articulé avec les différentes spécialités de l'établissement (cardiovascu laire, pneumologie, orthopédie, médecine du sport) qui pourrait tirer plei nement parti du cadre naturel de la Gespe pour développer la rééducation en extérieur. Un tel environnement constituerait également un atout pour attirer des médecins spécialisés en médecine physique et de réadaptation.
• Des extensions chirurgicales, permettant à terme d'accueillir des spécia lités aujourd'hui absentes de l'hôpital mais présentes à la clinique. Peut on réellement considérer que l'établissement n'aura jamais besoin, dans les prochaines décennies, de développer par exemple un service d'urolo gie ou de chirurgie vasculaire ?
• Une crèche, qui constituerait un équipement important pour l'attractivité du site et les conditions de travail des professionnels.
• Une plateforme de télémédecine, associée au SAMU, avec des espaces pouvant être loués à des mutuelles ou à la Sécurité sociale pour accompa gner les patients atteints de maladies chroniques (diabète, addictions, pa thologies cardiovasculaires), développer l'éducation thérapeutique en vi sioconférence et répondre aux besoins futurs de la télémédecine.
• Une maison de santé pluridisciplinaire, réunissant médecins, chirur giens-dentistes, infirmiers, kinésithérapeutes, orthophonistes, orthoptistes, sages-femmes, psychologues, etc qui pourrait être réalisée sur un modèle à financement privé.
• Un pôle hôtelier et de restauration, destiné aux familles, aux visiteurs et aux stagiaires.

Une véritable vision d’avenir pour le site hospitalier tarbais
Construire le nouvel hôpital à Tarbes permettrait ainsi d’ouvrir la voie à une vé
ritable reconversion du site actuel plutôt que de laisser celui-ci devenir une
friche à la charge pour la collectivité.
À ce jour, le dossier ne prévoit, pour le devenir du site actuel, que des frais de
gardiennage, à hauteur de 600 000 € sur deux ans. Cette donnée importante
n’apparaît nulle part dans le dossier d’enquête publique.
Le scénario de la Gespe permet au contraire de penser simultanément le nouvel
hôpital et l’avenir du site hospitalier actuel, dans une logique d’évolution et
de valorisation du patrimoine existant.
Nous proposons donc une vision différente : construire le nouvel hôpital sur
le site de la Gespe.
Déjà urbanisé, ce site s'affranchit d'emblée des nombreuses contraintes qui pè
sent sur le projet de Lanne, tout en permettant d'organiser progressivement la re
conversion et la valorisation des bâtiments actuels.
Un tel projet permet de concevoir un établissement réellement moderne, pensé
non seulement pour répondre aux besoins d’aujourd’hui, mais surtout pour évo
luer, s’adapter et s’étendre au cours des prochaines décennies.
Le site de Tarbes est clairement le plus approprié pour recevoir le nouvel hôpi
tal.
Pierre Lagonelle

Contribution n°786 (Web)

Proposée par Tarbes Pour Tous - Pierre Lagonelle

Déposée le mardi 15 septembre 2026 à 22h54

Pierre Lagonelle – « Tarbes pour Tous »
le nouvel hôpital sur le site de la Gespe
Monsieur le Président de la commission d'enquête,
Mesdames, Monsieur les Commissaires enquêteurs,
« Tarbes Pour Tous » a déposé de nombreuses contributions mettant en évidence les lacunes et les contraintes du projet de Lanne. Mais critiquer ne suffit pas. Au-delà de l'enquête publique elle-même, Tarbes Pour Tous souhaite également porter une alternative plus vertueuse. C'est l'objet de cette contribution, qui pro pose d'implanter le nouvel hôpital sur le site de la Gespe.
Tarbes possède un hôpital depuis le Moyen Age. Quelle est la nécessité subite qui exige la construction d'un hôpital sur une colline de Lanne ? En effet, cons truire l'hôpital de demain suppose d'anticiper les besoins à venir. Cela implique de concevoir un établissement évolutif, adaptable et extensible, capable d'ac compagner les évolutions démographiques, médicales et technologiques des pro chaines décennies.
Or, le projet de Lanne apparaît fortement contraint par son implantation. À l'in verse, le site de la Gespe offre de véritables possibilités d'évolution, notamment en construisant le nouvel hôpital sur un terrain situé au-dessus de l'hôpital actuel et en réservant la partie basse, située entre l'IFSI et l'EFS, pour le stationne ment.
Rappelons que ce scénario, identifié comme le « scénario 2 », avait été écarté notamment en raison de la présence supposée d'une ancienne décharge, sans qu'une étude de sol ne soit venue, à notre connaissance, étayer cette hypothèse. En réalité, le site de la Gespe n'a pas été retenu alors même qu'il ne présente pas les multiples contraintes et inconvénients aujourd'hui relevés sur le site de Lanne.
Un nouvel hôpital permettant une véritable reconversion du site actuel
La construction d'un établissement neuf sur le site de la Gespe peut s'accompa gner d'une réutilisation progressive des locaux actuels, rénovés et adaptés au fil du temps et de l'évolution des besoins.
Plusieurs pistes de reconversion pourraient ainsi être envisagées :
• Un gérontopôle, répondant à une démographie gériatrique départemen tale déjà importante et appelée à progresser fortement. Il pourrait regrou per un service de gériatrie, des espaces de consultation et d'exploration dédiés aux personnes âgées, ainsi qu'un EHPAD bénéficiant d'un cadre particulièrement propice aux activités extérieures, avec un financement public ou privé.
• Un pôle mère-enfant, prolongement naturel de la maternité, compte tenu de la vocation départementale de l'hôpital et du regroupement des mater nités. Il pourrait notamment intégrer une réanimation pédiatrique ainsi que des services spécialisés pour les enfants nécessitant une prise en charge complexe.
• Un service moderne de rééducation fonctionnelle, pluridisciplinaire et articulé avec les différentes spécialités de l'établissement (cardiovascu laire, pneumologie, orthopédie, médecine du sport) qui pourrait tirer plei nement parti du cadre naturel de la Gespe pour développer la rééducation en extérieur. Un tel environnement constituerait également un atout pour attirer des médecins spécialisés en médecine physique et de réadaptation.
• Des extensions chirurgicales, permettant à terme d'accueillir des spécia lités aujourd'hui absentes de l'hôpital mais présentes à la clinique. Peut on réellement considérer que l'établissement n'aura jamais besoin, dans les prochaines décennies, de développer par exemple un service d'urolo gie ou de chirurgie vasculaire ?
• Une crèche, qui constituerait un équipement important pour l'attractivité du site et les conditions de travail des professionnels.
• Une plateforme de télémédecine, associée au SAMU, avec des espaces pouvant être loués à des mutuelles ou à la Sécurité sociale pour accompa gner les patients atteints de maladies chroniques (diabète, addictions, pa thologies cardiovasculaires), développer l'éducation thérapeutique en vi sioconférence et répondre aux besoins futurs de la télémédecine.
• Une maison de santé pluridisciplinaire, réunissant médecins, chirur giens-dentistes, infirmiers, kinésithérapeutes, orthophonistes, orthoptistes, sages-femmes, psychologues, etc qui pourrait être réalisée sur un modèle à financement privé.
• Un pôle hôtelier et de restauration, destiné aux familles, aux visiteurs et aux stagiaires.

Une véritable vision d’avenir pour le site hospitalier tarbais
Construire le nouvel hôpital à Tarbes permettrait ainsi d’ouvrir la voie à une vé
ritable reconversion du site actuel plutôt que de laisser celui-ci devenir une
friche à la charge pour la collectivité.
À ce jour, le dossier ne prévoit, pour le devenir du site actuel, que des frais de
gardiennage, à hauteur de 600 000 € sur deux ans. Cette donnée importante
n’apparaît nulle part dans le dossier d’enquête publique.
Le scénario de la Gespe permet au contraire de penser simultanément le nouvel
hôpital et l’avenir du site hospitalier actuel, dans une logique d’évolution et
de valorisation du patrimoine existant.
Nous proposons donc une vision différente : construire le nouvel hôpital sur
le site de la Gespe.
Déjà urbanisé, ce site s'affranchit d'emblée des nombreuses contraintes qui pè
sent sur le projet de Lanne, tout en permettant d'organiser progressivement la re
conversion et la valorisation des bâtiments actuels.
Un tel projet permet de concevoir un établissement réellement moderne, pensé
non seulement pour répondre aux besoins d’aujourd’hui, mais surtout pour évo
luer, s’adapter et s’étendre au cours des prochaines décennies.
Le site de Tarbes est clairement le plus approprié pour recevoir le nouvel hôpi
tal.
Pierre Lagonelle

2 documents associés
contribution_786_Web_1.pdf
contribution_786_Web_2.jpeg

Pierre Lagonelle – « Tarbes pour Tous »
Pour un contre-projet : le nouvel hôpital sur le site de la Gespe

Monsieur le Président de la commission d'enquête,
Mesdames, Monsieur les Commissaires enquêteurs,

« Tarbes Pour Tous » a déposé de nombreuses contributions mettant en évidence les lacunes et les contraintes du projet de Lanne. Mais critiquer ne suffit pas. Au-delà de l'enquête publique elle-même, Tarbes Pour Tous souhaite également porter une alternative plus vertueuse. C'est l'objet de cette contribution, qui propose d'implanter le nouvel hôpital sur le site de la Gespe.

Tarbes possède un hôpital depuis le Moyen Age. Quelle est la nécessité subite qui exige la construction d'un hôpital sur une colline de Lanne ? En effet, construire l'hôpital de demain suppose d'anticiper les besoins à venir. Cela implique de concevoir un établissement **évolutif, adaptable et extensible**, capable d'accompagner les évolutions démographiques, médicales et technologiques des prochaines décennies.

Or, le projet de Lanne apparaît fortement contraint par son implantation. À l'inverse, le site de la Gespe offre de véritables possibilités d'évolution, notamment en construisant le nouvel hôpital sur un terrain situé au-dessus de l'hôpital actuel et en réservant la partie basse, située entre l'IFSI et l'EFS, pour le stationnement.

Rappelons que ce scénario, identifié comme le **« scénario 2 »**, avait été écarté notamment en raison de la présence supposée d'une ancienne décharge, sans qu'une étude de sol ne soit venue, à notre connaissance, étayer cette hypothèse.

En réalité, le site de la Gespe n'a pas été retenu alors même qu'il ne présente pas les multiples contraintes et inconvénients aujourd'hui relevés sur le site de Lanne.

Un nouvel hôpital permettant une véritable reconversion du site actuel

La construction d'un établissement neuf sur le site de la Gespe peut s'accompagner d'une **réutilisation progressive des locaux actuels**, rénovés et adaptés au fil du temps et de l'évolution des besoins.

Plusieurs pistes de reconversion pourraient ainsi être envisagées :

- **Un gérontopôle**, répondant à une démographie gériatrique départementale déjà importante et appelée à progresser fortement. Il pourrait regrouper un service de gériatrie, des espaces de consultation et d'exploration dédiés aux personnes âgées, ainsi qu'un EHPAD bénéficiant d'un cadre particulièrement propice aux activités extérieures, avec un financement public ou privé.
- **Un pôle mère-enfant**, prolongement naturel de la maternité, compte tenu de la vocation départementale de l'hôpital et du regroupement des maternités. Il pourrait notamment intégrer une réanimation pédiatrique ainsi que des services spécialisés pour les enfants nécessitant une prise en charge complexe.
- **Un service moderne de rééducation fonctionnelle**, pluridisciplinaire et articulé avec les différentes spécialités de l'établissement (cardiovasculaire, pneumologie, orthopédie, médecine du sport) qui pourrait tirer pleinement parti du cadre naturel de la Gespe pour développer la rééducation en extérieur. Un tel environnement constituerait également un atout pour attirer des médecins spécialisés en médecine physique et de réadaptation.
- **Des extensions chirurgicales**, permettant à terme d'accueillir des spécialités aujourd'hui absentes de l'hôpital mais présentes à la clinique. Peut-on réellement considérer que l'établissement n'aura jamais besoin, dans les prochaines décennies, de développer par exemple un service d'urologie ou de chirurgie vasculaire ?
- **Une crèche**, qui constituerait un équipement important pour l'attractivité du site et les conditions de travail des professionnels.
- **Une plateforme de télémédecine**, associée au SAMU, avec des espaces pouvant être loués à des mutuelles ou à la Sécurité sociale pour accompagner les patients atteints de maladies chroniques (diabète, addictions, pathologies cardiovasculaires), développer l'éducation thérapeutique en visioconférence et répondre aux besoins futurs de la télémédecine.
- **Une maison de santé pluridisciplinaire**, réunissant médecins, chirurgiens-dentistes, infirmiers, kinésithérapeutes, orthophonistes, orthoptistes, sages-femmes, psychologues, etc qui pourrait être réalisée sur un modèle à financement privé.
- **Un pôle hôtelier et de restauration**, destiné aux familles, aux visiteurs et aux stagiaires.

Une véritable vision d’avenir pour le site hospitalier tarbais

Construire le nouvel hôpital à Tarbes permettrait ainsi d’ouvrir la voie à une véritable reconversion du site actuel plutôt que de laisser celui-ci devenir une friche à la charge pour la collectivité.

À ce jour, le dossier ne prévoit, pour le devenir du site actuel, que des frais de gardiennage, à hauteur de **600 000 € sur deux ans.** Cette donnée importante n’apparaît nulle part dans le dossier d’enquête publique.

Le scénario de la Gespe permet au contraire de penser simultanément **le nouvel hôpital et l’avenir du site hospitalier actuel**, dans une logique d’évolution et de valorisation du patrimoine existant.

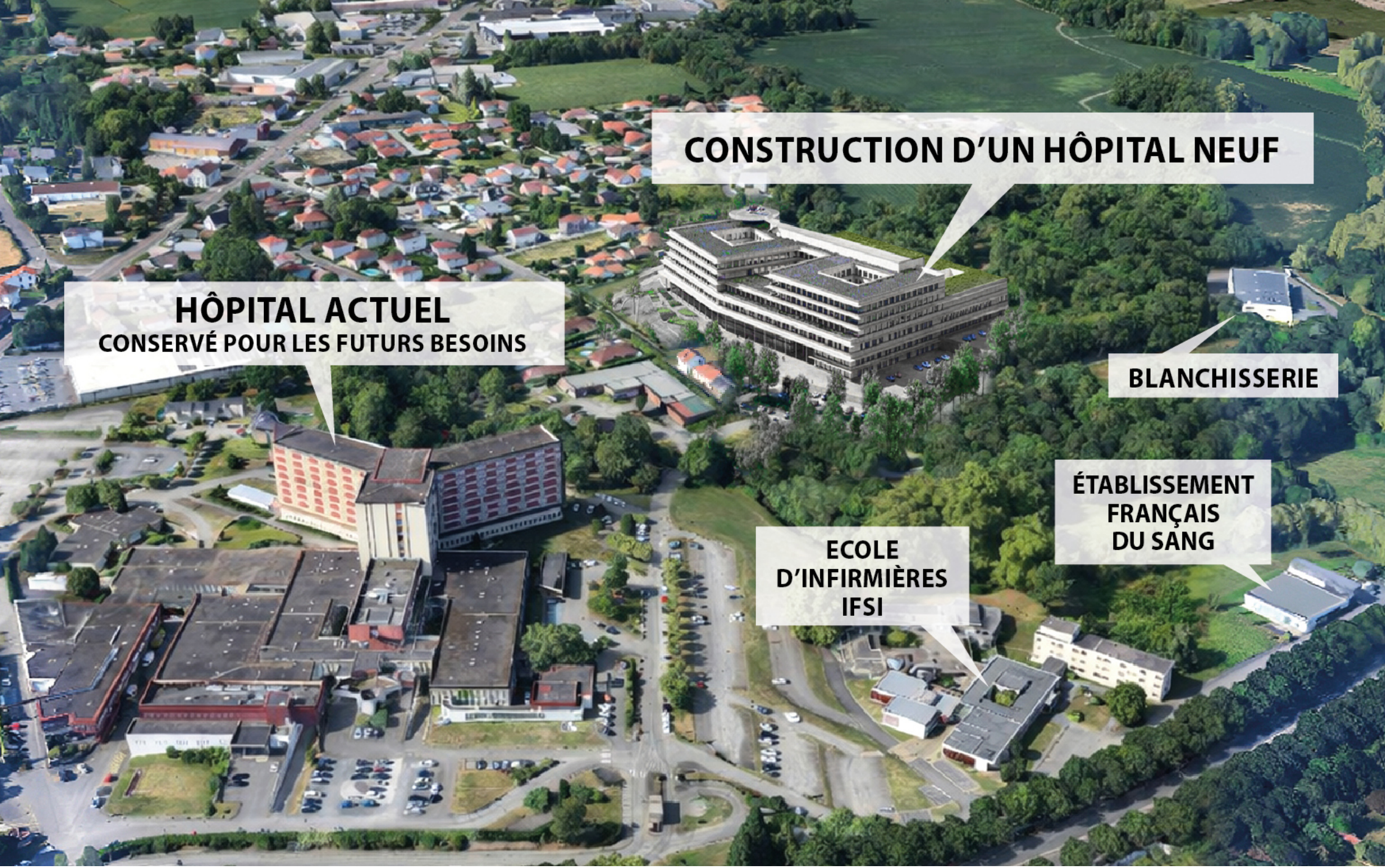
Nous proposons donc une vision différente : **construire le nouvel hôpital sur le site de la Gespe**.

Déjà urbanisé, ce site s'affranchit d'emblée des nombreuses contraintes qui pèsent sur le projet de Lanne, tout en permettant d'organiser progressivement la reconversion et la valorisation des bâtiments actuels.

Un tel projet permet de concevoir un établissement réellement moderne, pensé non seulement pour répondre aux besoins d’aujourd’hui, mais surtout pour **évoluer, s’adapter et s’étendre au cours des prochaines décennies**.

Le site de Tarbes est clairement le plus approprié pour recevoir le nouvel hôpital.

Pierre Lagonelle


CONSTRUCTION D'UN HÔPITAL NEUF
HÔPITAL ACTUEL
CONSERVÉ POUR LES FUTURS BESOINS
BLANCHISSERIE
ÉTABLISSEMENT FRANÇAIS DU SANG
ECOLE D'INFIRMIÈRES IFSI

Contribution n°787 (Web)

Proposée par Tarbes Pour Tous - Pierre Lagonelle

Déposée le mardi 15 septembre 2026 à 22h54

Pierre Lagonelle – « Tarbes pour Tous »
le nouvel hôpital sur le site de la Gespe
Monsieur le Président de la commission d'enquête,
Mesdames, Monsieur les Commissaires enquêteurs,
« Tarbes Pour Tous » a déposé de nombreuses contributions mettant en évidence les lacunes et les contraintes du projet de Lanne. Mais critiquer ne suffit pas. Au-delà de l'enquête publique elle-même, Tarbes Pour Tous souhaite également porter une alternative plus vertueuse. C'est l'objet de cette contribution, qui pro pose d'implanter le nouvel hôpital sur le site de la Gespe.
Tarbes possède un hôpital depuis le Moyen Age. Quelle est la nécessité subite qui exige la construction d'un hôpital sur une colline de Lanne ? En effet, cons truire l'hôpital de demain suppose d'anticiper les besoins à venir. Cela implique de concevoir un établissement évolutif, adaptable et extensible, capable d'ac compagner les évolutions démographiques, médicales et technologiques des pro chaines décennies.
Or, le projet de Lanne apparaît fortement contraint par son implantation. À l'in verse, le site de la Gespe offre de véritables possibilités d'évolution, notamment en construisant le nouvel hôpital sur un terrain situé au-dessus de l'hôpital actuel et en réservant la partie basse, située entre l'IFSI et l'EFS, pour le stationne ment.
Rappelons que ce scénario, identifié comme le « scénario 2 », avait été écarté notamment en raison de la présence supposée d'une ancienne décharge, sans qu'une étude de sol ne soit venue, à notre connaissance, étayer cette hypothèse. En réalité, le site de la Gespe n'a pas été retenu alors même qu'il ne présente pas les multiples contraintes et inconvénients aujourd'hui relevés sur le site de Lanne.
Un nouvel hôpital permettant une véritable reconversion du site actuel
La construction d'un établissement neuf sur le site de la Gespe peut s'accompa gner d'une réutilisation progressive des locaux actuels, rénovés et adaptés au fil du temps et de l'évolution des besoins.
Plusieurs pistes de reconversion pourraient ainsi être envisagées :
• Un gérontopôle, répondant à une démographie gériatrique départemen tale déjà importante et appelée à progresser fortement. Il pourrait regrou per un service de gériatrie, des espaces de consultation et d'exploration dédiés aux personnes âgées, ainsi qu'un EHPAD bénéficiant d'un cadre particulièrement propice aux activités extérieures, avec un financement public ou privé.
• Un pôle mère-enfant, prolongement naturel de la maternité, compte tenu de la vocation départementale de l'hôpital et du regroupement des mater nités. Il pourrait notamment intégrer une réanimation pédiatrique ainsi que des services spécialisés pour les enfants nécessitant une prise en charge complexe.
• Un service moderne de rééducation fonctionnelle, pluridisciplinaire et articulé avec les différentes spécialités de l'établissement (cardiovascu laire, pneumologie, orthopédie, médecine du sport) qui pourrait tirer plei nement parti du cadre naturel de la Gespe pour développer la rééducation en extérieur. Un tel environnement constituerait également un atout pour attirer des médecins spécialisés en médecine physique et de réadaptation.
• Des extensions chirurgicales, permettant à terme d'accueillir des spécia lités aujourd'hui absentes de l'hôpital mais présentes à la clinique. Peut on réellement considérer que l'établissement n'aura jamais besoin, dans les prochaines décennies, de développer par exemple un service d'urolo gie ou de chirurgie vasculaire ?
• Une crèche, qui constituerait un équipement important pour l'attractivité du site et les conditions de travail des professionnels.
• Une plateforme de télémédecine, associée au SAMU, avec des espaces pouvant être loués à des mutuelles ou à la Sécurité sociale pour accompa gner les patients atteints de maladies chroniques (diabète, addictions, pa thologies cardiovasculaires), développer l'éducation thérapeutique en vi sioconférence et répondre aux besoins futurs de la télémédecine.
• Une maison de santé pluridisciplinaire, réunissant médecins, chirur giens-dentistes, infirmiers, kinésithérapeutes, orthophonistes, orthoptistes, sages-femmes, psychologues, etc qui pourrait être réalisée sur un modèle à financement privé.
• Un pôle hôtelier et de restauration, destiné aux familles, aux visiteurs et aux stagiaires.

Une véritable vision d’avenir pour le site hospitalier tarbais
Construire le nouvel hôpital à Tarbes permettrait ainsi d’ouvrir la voie à une vé
ritable reconversion du site actuel plutôt que de laisser celui-ci devenir une
friche à la charge pour la collectivité.
À ce jour, le dossier ne prévoit, pour le devenir du site actuel, que des frais de
gardiennage, à hauteur de 600 000 € sur deux ans. Cette donnée importante
n’apparaît nulle part dans le dossier d’enquête publique.
Le scénario de la Gespe permet au contraire de penser simultanément le nouvel
hôpital et l’avenir du site hospitalier actuel, dans une logique d’évolution et
de valorisation du patrimoine existant.
Nous proposons donc une vision différente : construire le nouvel hôpital sur
le site de la Gespe.
Déjà urbanisé, ce site s'affranchit d'emblée des nombreuses contraintes qui pè
sent sur le projet de Lanne, tout en permettant d'organiser progressivement la re
conversion et la valorisation des bâtiments actuels.
Un tel projet permet de concevoir un établissement réellement moderne, pensé
non seulement pour répondre aux besoins d’aujourd’hui, mais surtout pour évo
luer, s’adapter et s’étendre au cours des prochaines décennies.
Le site de Tarbes est clairement le plus approprié pour recevoir le nouvel hôpi
tal.
Pierre Lagonelle

2 documents associés
contribution_787_Web_1.pdf
contribution_787_Web_2.jpeg

Pierre Lagonelle – « Tarbes pour Tous »
Pour un contre-projet : le nouvel hôpital sur le site de la Gespe

Monsieur le Président de la commission d'enquête,
Mesdames, Monsieur les Commissaires enquêteurs,

« Tarbes Pour Tous » a déposé de nombreuses contributions mettant en évidence les lacunes et les contraintes du projet de Lanne. Mais critiquer ne suffit pas. Au-delà de l'enquête publique elle-même, Tarbes Pour Tous souhaite également porter une alternative plus vertueuse. C'est l'objet de cette contribution, qui propose d'implanter le nouvel hôpital sur le site de la Gespe.

Tarbes possède un hôpital depuis le Moyen Age. Quelle est la nécessité subite qui exige la construction d'un hôpital sur une colline de Lanne ? En effet, construire l'hôpital de demain suppose d'anticiper les besoins à venir. Cela implique de concevoir un établissement **évolutif, adaptable et extensible**, capable d'accompagner les évolutions démographiques, médicales et technologiques des prochaines décennies.

Or, le projet de Lanne apparaît fortement contraint par son implantation. À l'inverse, le site de la Gespe offre de véritables possibilités d'évolution, notamment en construisant le nouvel hôpital sur un terrain situé au-dessus de l'hôpital actuel et en réservant la partie basse, située entre l'IFSI et l'EFS, pour le stationnement.

Rappelons que ce scénario, identifié comme le **« scénario 2 »**, avait été écarté notamment en raison de la présence supposée d'une ancienne décharge, sans qu'une étude de sol ne soit venue, à notre connaissance, étayer cette hypothèse.

En réalité, le site de la Gespe n'a pas été retenu alors même qu'il ne présente pas les multiples contraintes et inconvénients aujourd'hui relevés sur le site de Lanne.

Un nouvel hôpital permettant une véritable reconversion du site actuel

La construction d'un établissement neuf sur le site de la Gespe peut s'accompagner d'une **réutilisation progressive des locaux actuels**, rénovés et adaptés au fil du temps et de l'évolution des besoins.

Plusieurs pistes de reconversion pourraient ainsi être envisagées :

- **Un gérontopôle**, répondant à une démographie gériatrique départementale déjà importante et appelée à progresser fortement. Il pourrait regrouper un service de gériatrie, des espaces de consultation et d'exploration dédiés aux personnes âgées, ainsi qu'un EHPAD bénéficiant d'un cadre particulièrement propice aux activités extérieures, avec un financement public ou privé.
- **Un pôle mère-enfant**, prolongement naturel de la maternité, compte tenu de la vocation départementale de l'hôpital et du regroupement des maternités. Il pourrait notamment intégrer une réanimation pédiatrique ainsi que des services spécialisés pour les enfants nécessitant une prise en charge complexe.
- **Un service moderne de rééducation fonctionnelle**, pluridisciplinaire et articulé avec les différentes spécialités de l'établissement (cardiovasculaire, pneumologie, orthopédie, médecine du sport) qui pourrait tirer pleinement parti du cadre naturel de la Gespe pour développer la rééducation en extérieur. Un tel environnement constituerait également un atout pour attirer des médecins spécialisés en médecine physique et de réadaptation.
- **Des extensions chirurgicales**, permettant à terme d'accueillir des spécialités aujourd'hui absentes de l'hôpital mais présentes à la clinique. Peut-on réellement considérer que l'établissement n'aura jamais besoin, dans les prochaines décennies, de développer par exemple un service d'urologie ou de chirurgie vasculaire ?
- **Une crèche**, qui constituerait un équipement important pour l'attractivité du site et les conditions de travail des professionnels.
- **Une plateforme de télémédecine**, associée au SAMU, avec des espaces pouvant être loués à des mutuelles ou à la Sécurité sociale pour accompagner les patients atteints de maladies chroniques (diabète, addictions, pathologies cardiovasculaires), développer l'éducation thérapeutique en visioconférence et répondre aux besoins futurs de la télémédecine.
- **Une maison de santé pluridisciplinaire**, réunissant médecins, chirurgiens-dentistes, infirmiers, kinésithérapeutes, orthophonistes, orthoptistes, sages-femmes, psychologues, etc qui pourrait être réalisée sur un modèle à financement privé.
- **Un pôle hôtelier et de restauration**, destiné aux familles, aux visiteurs et aux stagiaires.

Une véritable vision d’avenir pour le site hospitalier tarbais

Construire le nouvel hôpital à Tarbes permettrait ainsi d’ouvrir la voie à une véritable reconversion du site actuel plutôt que de laisser celui-ci devenir une friche à la charge pour la collectivité.

À ce jour, le dossier ne prévoit, pour le devenir du site actuel, que des frais de gardiennage, à hauteur de **600 000 € sur deux ans.** Cette donnée importante n’apparaît nulle part dans le dossier d’enquête publique.

Le scénario de la Gespe permet au contraire de penser simultanément **le nouvel hôpital et l’avenir du site hospitalier actuel**, dans une logique d’évolution et de valorisation du patrimoine existant.

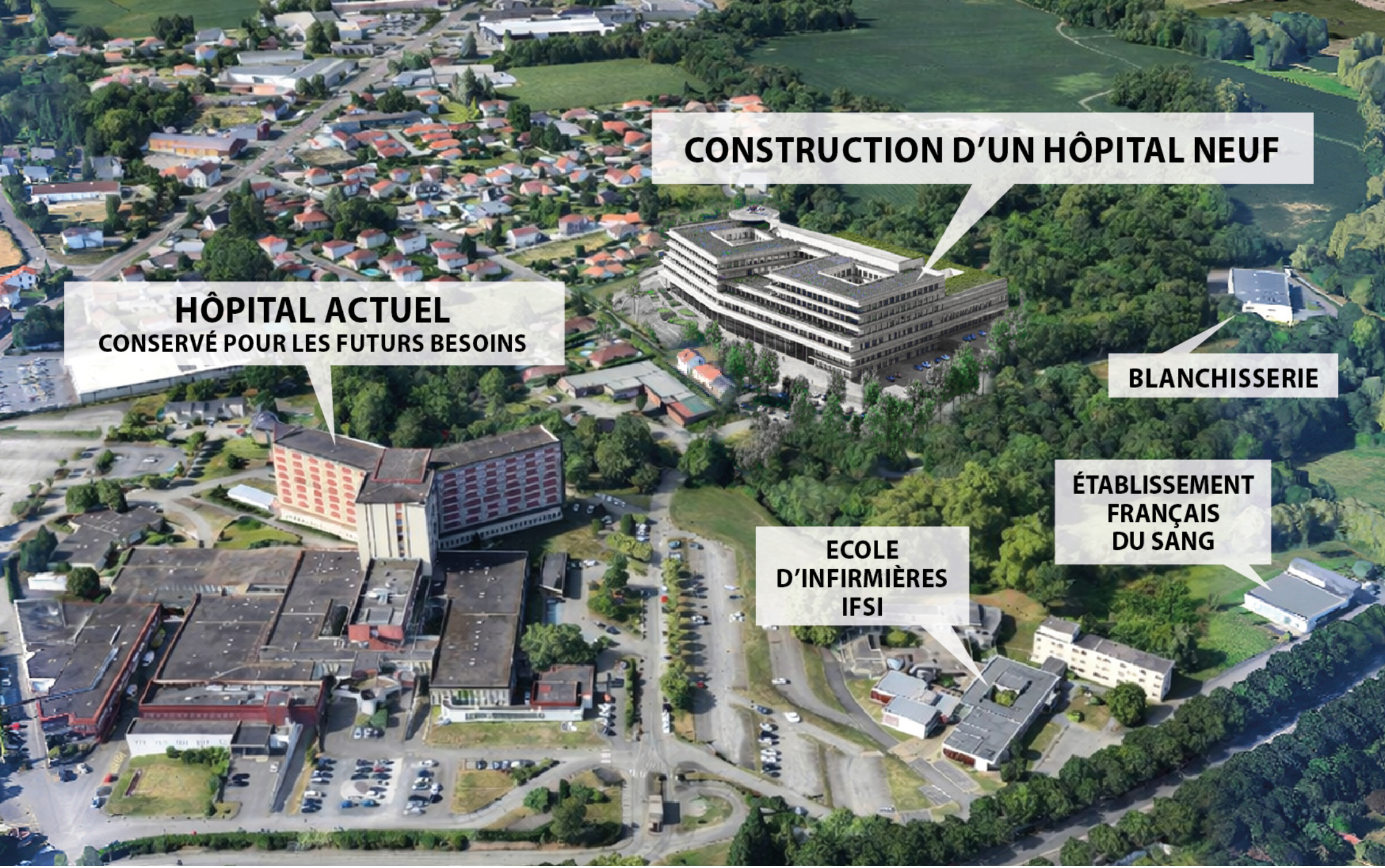
Nous proposons donc une vision différente : **construire le nouvel hôpital sur le site de la Gespe**.

Déjà urbanisé, ce site s'affranchit d'emblée des nombreuses contraintes qui pèsent sur le projet de Lanne, tout en permettant d'organiser progressivement la reconversion et la valorisation des bâtiments actuels.

Un tel projet permet de concevoir un établissement réellement moderne, pensé non seulement pour répondre aux besoins d’aujourd’hui, mais surtout pour **évoluer, s’adapter et s’étendre au cours des prochaines décennies**.

Le site de Tarbes est clairement le plus approprié pour recevoir le nouvel hôpital.

Pierre Lagonelle


CONSTRUCTION D'UN HÔPITAL NEUF
HÔPITAL ACTUEL
CONSERVÉ POUR LES FUTURS BESOINS
BLANCHISSERIE
ÉTABLISSEMENT FRANÇAIS DU SANG
ECOLE D'INFIRMIÈRES IFSI

Contribution n°788 (Web)

Proposée par Tarbes Pour Tous - Pierre Lagonelle

Déposée le mardi 15 septembre 2026 à 22h54

Pierre Lagonelle – « Tarbes pour Tous »
le nouvel hôpital sur le site de la Gespe
Monsieur le Président de la commission d'enquête,
Mesdames, Monsieur les Commissaires enquêteurs,
« Tarbes Pour Tous » a déposé de nombreuses contributions mettant en évidence les lacunes et les contraintes du projet de Lanne. Mais critiquer ne suffit pas. Au-delà de l'enquête publique elle-même, Tarbes Pour Tous souhaite également porter une alternative plus vertueuse. C'est l'objet de cette contribution, qui pro pose d'implanter le nouvel hôpital sur le site de la Gespe.
Tarbes possède un hôpital depuis le Moyen Age. Quelle est la nécessité subite qui exige la construction d'un hôpital sur une colline de Lanne ? En effet, cons truire l'hôpital de demain suppose d'anticiper les besoins à venir. Cela implique de concevoir un établissement évolutif, adaptable et extensible, capable d'ac compagner les évolutions démographiques, médicales et technologiques des pro chaines décennies.
Or, le projet de Lanne apparaît fortement contraint par son implantation. À l'in verse, le site de la Gespe offre de véritables possibilités d'évolution, notamment en construisant le nouvel hôpital sur un terrain situé au-dessus de l'hôpital actuel et en réservant la partie basse, située entre l'IFSI et l'EFS, pour le stationne ment.
Rappelons que ce scénario, identifié comme le « scénario 2 », avait été écarté notamment en raison de la présence supposée d'une ancienne décharge, sans qu'une étude de sol ne soit venue, à notre connaissance, étayer cette hypothèse. En réalité, le site de la Gespe n'a pas été retenu alors même qu'il ne présente pas les multiples contraintes et inconvénients aujourd'hui relevés sur le site de Lanne.
Un nouvel hôpital permettant une véritable reconversion du site actuel
La construction d'un établissement neuf sur le site de la Gespe peut s'accompa gner d'une réutilisation progressive des locaux actuels, rénovés et adaptés au fil du temps et de l'évolution des besoins.
Plusieurs pistes de reconversion pourraient ainsi être envisagées :
• Un gérontopôle, répondant à une démographie gériatrique départemen tale déjà importante et appelée à progresser fortement. Il pourrait regrou per un service de gériatrie, des espaces de consultation et d'exploration dédiés aux personnes âgées, ainsi qu'un EHPAD bénéficiant d'un cadre particulièrement propice aux activités extérieures, avec un financement public ou privé.
• Un pôle mère-enfant, prolongement naturel de la maternité, compte tenu de la vocation départementale de l'hôpital et du regroupement des mater nités. Il pourrait notamment intégrer une réanimation pédiatrique ainsi que des services spécialisés pour les enfants nécessitant une prise en charge complexe.
• Un service moderne de rééducation fonctionnelle, pluridisciplinaire et articulé avec les différentes spécialités de l'établissement (cardiovascu laire, pneumologie, orthopédie, médecine du sport) qui pourrait tirer plei nement parti du cadre naturel de la Gespe pour développer la rééducation en extérieur. Un tel environnement constituerait également un atout pour attirer des médecins spécialisés en médecine physique et de réadaptation.
• Des extensions chirurgicales, permettant à terme d'accueillir des spécia lités aujourd'hui absentes de l'hôpital mais présentes à la clinique. Peut on réellement considérer que l'établissement n'aura jamais besoin, dans les prochaines décennies, de développer par exemple un service d'urolo gie ou de chirurgie vasculaire ?
• Une crèche, qui constituerait un équipement important pour l'attractivité du site et les conditions de travail des professionnels.
• Une plateforme de télémédecine, associée au SAMU, avec des espaces pouvant être loués à des mutuelles ou à la Sécurité sociale pour accompa gner les patients atteints de maladies chroniques (diabète, addictions, pa thologies cardiovasculaires), développer l'éducation thérapeutique en vi sioconférence et répondre aux besoins futurs de la télémédecine.
• Une maison de santé pluridisciplinaire, réunissant médecins, chirur giens-dentistes, infirmiers, kinésithérapeutes, orthophonistes, orthoptistes, sages-femmes, psychologues, etc qui pourrait être réalisée sur un modèle à financement privé.
• Un pôle hôtelier et de restauration, destiné aux familles, aux visiteurs et aux stagiaires.

Une véritable vision d’avenir pour le site hospitalier tarbais
Construire le nouvel hôpital à Tarbes permettrait ainsi d’ouvrir la voie à une vé
ritable reconversion du site actuel plutôt que de laisser celui-ci devenir une
friche à la charge pour la collectivité.
À ce jour, le dossier ne prévoit, pour le devenir du site actuel, que des frais de
gardiennage, à hauteur de 600 000 € sur deux ans. Cette donnée importante
n’apparaît nulle part dans le dossier d’enquête publique.
Le scénario de la Gespe permet au contraire de penser simultanément le nouvel
hôpital et l’avenir du site hospitalier actuel, dans une logique d’évolution et
de valorisation du patrimoine existant.
Nous proposons donc une vision différente : construire le nouvel hôpital sur
le site de la Gespe.
Déjà urbanisé, ce site s'affranchit d'emblée des nombreuses contraintes qui pè
sent sur le projet de Lanne, tout en permettant d'organiser progressivement la re
conversion et la valorisation des bâtiments actuels.
Un tel projet permet de concevoir un établissement réellement moderne, pensé
non seulement pour répondre aux besoins d’aujourd’hui, mais surtout pour évo
luer, s’adapter et s’étendre au cours des prochaines décennies.
Le site de Tarbes est clairement le plus approprié pour recevoir le nouvel hôpi
tal.
Pierre Lagonelle

2 documents associés
contribution_788_Web_1.pdf
contribution_788_Web_2.jpeg

Pierre Lagonelle – « Tarbes pour Tous »
Pour un contre-projet : le nouvel hôpital sur le site de la Gespe

Monsieur le Président de la commission d'enquête,
Mesdames, Monsieur les Commissaires enquêteurs,

« Tarbes Pour Tous » a déposé de nombreuses contributions mettant en évidence les lacunes et les contraintes du projet de Lanne. Mais critiquer ne suffit pas. Au-delà de l'enquête publique elle-même, Tarbes Pour Tous souhaite également porter une alternative plus vertueuse. C'est l'objet de cette contribution, qui propose d'implanter le nouvel hôpital sur le site de la Gespe.

Tarbes possède un hôpital depuis le Moyen Age. Quelle est la nécessité subite qui exige la construction d'un hôpital sur une colline de Lanne ? En effet, construire l'hôpital de demain suppose d'anticiper les besoins à venir. Cela implique de concevoir un établissement **évolutif, adaptable et extensible**, capable d'accompagner les évolutions démographiques, médicales et technologiques des prochaines décennies.

Or, le projet de Lanne apparaît fortement contraint par son implantation. À l'inverse, le site de la Gespe offre de véritables possibilités d'évolution, notamment en construisant le nouvel hôpital sur un terrain situé au-dessus de l'hôpital actuel et en réservant la partie basse, située entre l'IFSI et l'EFS, pour le stationnement.

Rappelons que ce scénario, identifié comme le **« scénario 2 »**, avait été écarté notamment en raison de la présence supposée d'une ancienne décharge, sans qu'une étude de sol ne soit venue, à notre connaissance, étayer cette hypothèse.

En réalité, le site de la Gespe n'a pas été retenu alors même qu'il ne présente pas les multiples contraintes et inconvénients aujourd'hui relevés sur le site de Lanne.

Un nouvel hôpital permettant une véritable reconversion du site actuel

La construction d'un établissement neuf sur le site de la Gespe peut s'accompagner d'une **réutilisation progressive des locaux actuels**, rénovés et adaptés au fil du temps et de l'évolution des besoins.

Plusieurs pistes de reconversion pourraient ainsi être envisagées :

- **Un gérontopôle**, répondant à une démographie gériatrique départementale déjà importante et appelée à progresser fortement. Il pourrait regrouper un service de gériatrie, des espaces de consultation et d'exploration dédiés aux personnes âgées, ainsi qu'un EHPAD bénéficiant d'un cadre particulièrement propice aux activités extérieures, avec un financement public ou privé.
- **Un pôle mère-enfant**, prolongement naturel de la maternité, compte tenu de la vocation départementale de l'hôpital et du regroupement des maternités. Il pourrait notamment intégrer une réanimation pédiatrique ainsi que des services spécialisés pour les enfants nécessitant une prise en charge complexe.
- **Un service moderne de rééducation fonctionnelle**, pluridisciplinaire et articulé avec les différentes spécialités de l'établissement (cardiovasculaire, pneumologie, orthopédie, médecine du sport) qui pourrait tirer pleinement parti du cadre naturel de la Gespe pour développer la rééducation en extérieur. Un tel environnement constituerait également un atout pour attirer des médecins spécialisés en médecine physique et de réadaptation.
- **Des extensions chirurgicales**, permettant à terme d'accueillir des spécialités aujourd'hui absentes de l'hôpital mais présentes à la clinique. Peut-on réellement considérer que l'établissement n'aura jamais besoin, dans les prochaines décennies, de développer par exemple un service d'urologie ou de chirurgie vasculaire ?
- **Une crèche**, qui constituerait un équipement important pour l'attractivité du site et les conditions de travail des professionnels.
- **Une plateforme de télémédecine**, associée au SAMU, avec des espaces pouvant être loués à des mutuelles ou à la Sécurité sociale pour accompagner les patients atteints de maladies chroniques (diabète, addictions, pathologies cardiovasculaires), développer l'éducation thérapeutique en visioconférence et répondre aux besoins futurs de la télémédecine.
- **Une maison de santé pluridisciplinaire**, réunissant médecins, chirurgiens-dentistes, infirmiers, kinésithérapeutes, orthophonistes, orthoptistes, sages-femmes, psychologues, etc qui pourrait être réalisée sur un modèle à financement privé.
- **Un pôle hôtelier et de restauration**, destiné aux familles, aux visiteurs et aux stagiaires.

Une véritable vision d’avenir pour le site hospitalier tarbais

Construire le nouvel hôpital à Tarbes permettrait ainsi d’ouvrir la voie à une véritable reconversion du site actuel plutôt que de laisser celui-ci devenir une friche à la charge pour la collectivité.

À ce jour, le dossier ne prévoit, pour le devenir du site actuel, que des frais de gardiennage, à hauteur de **600 000 € sur deux ans.** Cette donnée importante n’apparaît nulle part dans le dossier d’enquête publique.

Le scénario de la Gespe permet au contraire de penser simultanément **le nouvel hôpital et l’avenir du site hospitalier actuel**, dans une logique d’évolution et de valorisation du patrimoine existant.

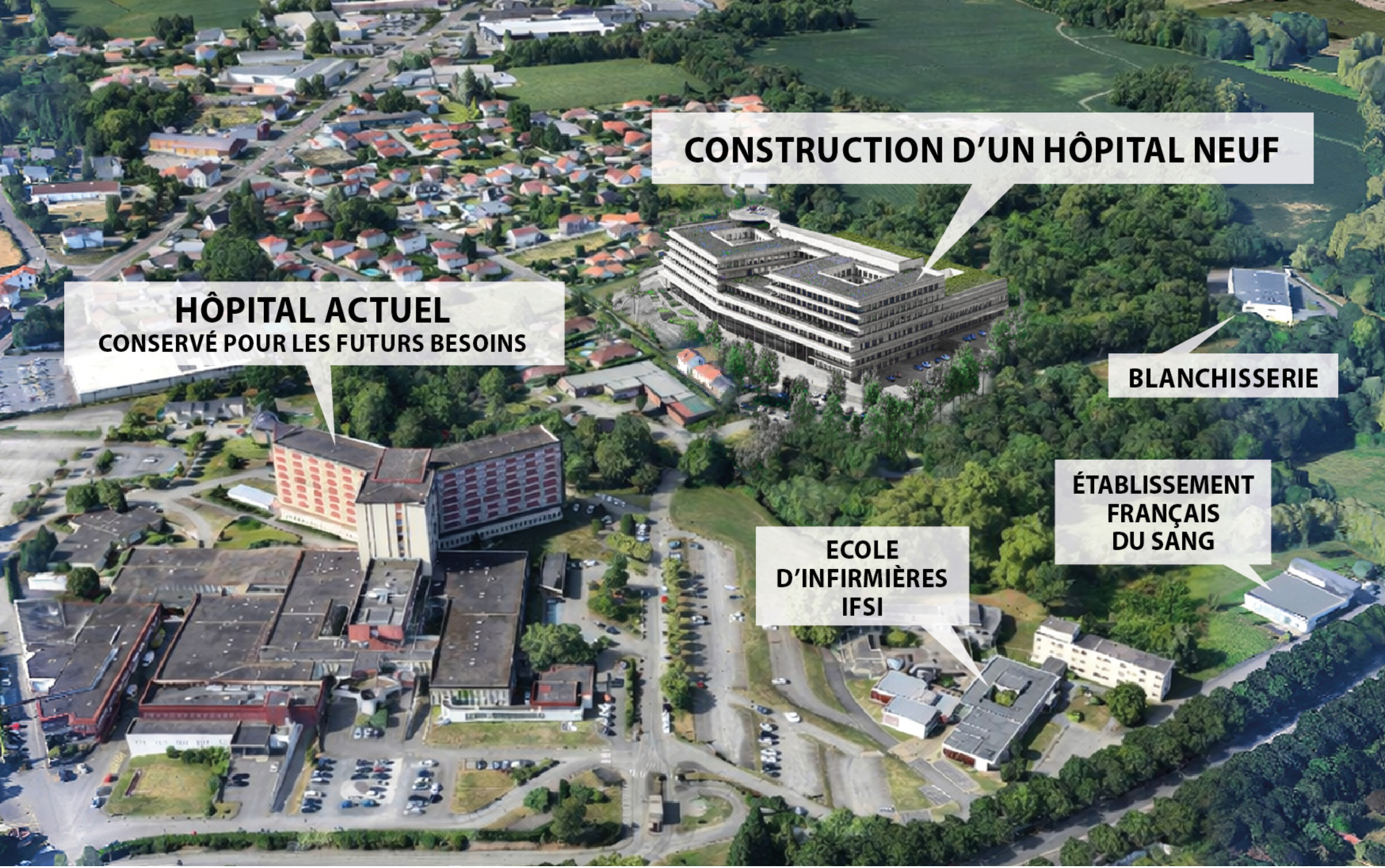
Nous proposons donc une vision différente : **construire le nouvel hôpital sur le site de la Gespe**.

Déjà urbanisé, ce site s'affranchit d'emblée des nombreuses contraintes qui pèsent sur le projet de Lanne, tout en permettant d'organiser progressivement la reconversion et la valorisation des bâtiments actuels.

Un tel projet permet de concevoir un établissement réellement moderne, pensé non seulement pour répondre aux besoins d’aujourd’hui, mais surtout pour **évoluer, s’adapter et s’étendre au cours des prochaines décennies**.

Le site de Tarbes est clairement le plus approprié pour recevoir le nouvel hôpital.

Pierre Lagonelle


CONSTRUCTION D'UN HÔPITAL NEUF
HÔPITAL ACTUEL
CONSERVÉ POUR LES FUTURS BESOINS
BLANCHISSERIE
ÉTABLISSEMENT FRANÇAIS DU SANG
ECOLE D'INFIRMIÈRES IFSI

Contribution n°789 (Web)

Proposée par Tarbes Pour Tous Contribution N° 27

Déposée le mardi 15 septembre 2026 à 23h01

-

ENQUÊTE PUBLIQUE – PROJET D'HÔPITAL COMMUN TARBES LOURDES (CHTL) – SITE DE LANNE
Contribution — Sécurité publique, articulation police/gendarmerie, continuité judiciaire et risque pénitentiaire
À l'attention de Madame la Préfète des Hautes-Pyrénées et de la commission d'enquête
1. Un site qui bascule en zone gendarmerie, alors que la délinquance se concentre en zone police
Le site de Lanne relève de la zone de compétence de la gendarmerie nationale, rattachée à la brigade territoriale autonome (BTA) d'Ossun, distante d'environ 4 km et dimensionnée pour les missions courantes d'un secteur rural. Or l'essentiel de la délinquance de voie publique, des flagrants délits et des états d'ivresse manifeste (IPM) concerne aujourd'hui Tarbes et sa périphérie (bassin d'environ 80 000 habitants), en zone de compétence de la police nationale. Les urgences actuelles reçoivent quotidiennement, souvent plusieurs fois par jour, des personnes amenées par les forces de l'ordre pour examen médical. Le transfert des urgences à Lanne ferait basculer ce flux, aujourd'hui géré à proximité immédiate du commissariat, vers un site plus éloigné, sans qu'il apparaisse que les effectifs de la BTA d'Ossun aient été redimensionnés en conséquence.
2. Des compétences territoriales qui peuvent coopérer, une charge opérationnelle non mesurée
La Police nationale et la Gendarmerie nationale exercent sur des zones distinctes mais peuvent coopérer ; les officiers de police judiciaire peuvent se transporter sur tout le territoire pour certains actes (art. 18 et 20 CPP).
La police municipale, elle, exerce en principe sur le seul territoire communal (art. L. 511-1 du Code de la sécurité intérieure) : l'exception qui lui permet de conduire une IPM à un examen médical hors commune (art. L. 3341-1 du Code de la santé publique) ne lui confère aucune compétence générale à Lanne. Ces règles montrent que rien n'empêche juridiquement les forces d'intervenir à Lanne, mais elles ne disent ni le temps de trajet, ni l'attente sur place, ni la part de patrouille retirée de la couverture de Tarbes pendant ce temps.
3. Une chaîne judiciaire soumise à des délais stricts
L'article 63-3 du Code de procédure pénale impose que l'examen médical d'une personne gardée à vue intervienne, sauf circonstance insurmontable, dans un délai de trois heures à compter de la demande ; les articles 706-88 et suivants imposent un examen similaire en cas de prolongation. L'éloignement du lieu d'examen est directement susceptible d'affecter le respect de ces délais et d'immobiliser des effectifs de police pendant le trajet et l'attente. S'y ajoutent les auditions, plaintes et réquisitions (traçabilité organisée par l'art. D. 15-5 CPP), ainsi que le développement annoncé par la stratégie nationale de prévention de la délinquance 2026 de protocoles forces de sécurité–hôpitaux. Aucune volumétrie actuelle de ces actes, aucune simulation des délais futurs à Lanne ne figurent au dossier.
4. Une articulation police–gendarmerie et un dimensionnement du site non instruits
Le rapport de la Cour des comptes de janvier 2025 relève que la répartition territoriale police–gendarmerie est source de difficultés opérationnelles et souligne une fragilité structurelle des zones rurales de gendarmerie. Aucune pièce du dossier ne comporte d'avis de la direction départementale de la police nationale ou du groupement de gendarmerie départementale évaluant l'impact du transfert des urgences sur la répartition des charges entre les deux forces, ni de convention ou protocole organisant les escortes et la sécurisation du site lorsque des effectifs de police doivent intervenir en zone gendarmerie. Aucune étude de sûreté spécifique (flux de véhicules, files d'attente, gestion de personnes agitées ou sous escorte) n'a été identifiée pour le service des urgences.
5. Un risque pénitentiaire non cartographié
Le Code pénitentiaire prévoit que le règlement de l'établissement d'origine d'une personne détenue hospitalisée demeure applicable dans toute la mesure du possible (art. R. 322-12 à R. 322-33), et organise pour les unités hospitalières spécialement aménagées la répartition des responsabilités de transport et d'escorte, avec renfort possible de la Police ou de la Gendarmerie pour une personne particulièrement signalée (art. R. 215-30). Les hospitalisations psychiatriques sous contrainte de personnes détenues relèvent d'un régime propre (art. L. 3214-1 et s. du Code de la santé publique). Le dossier ne donne ni le nombre de personnes détenues actuellement prises en charge, ni les circuits séparés, stationnements d'escorte et espaces de soins sécurisés prévus à Lanne.

6. Ce que le droit permet ne mesure pas ce que le projet coûte
Il serait excessif de soutenir que le projet serait illégal pour ces motifs : les textes organisent des coopérations qui rendent l'intervention des forces juridiquement possible partout. Mais cette possibilité juridique ne constitue ni une étude d'impact, ni un protocole, ni un financement. Selon la théorie du bilan des avantages et des inconvénients (CE, Ass., 28 mai 1971, Ville Nouvelle-Est), les atteintes portées à d'autres intérêts publics — ici la continuité de la sécurité publique, de la justice et l'articulation police–gendarmerie — doivent entrer dans l'appréciation de l'utilité publique de l'opération.
Questions posées à la commission d'enquête
• Le dossier comporte-t-il un avis formel de la DDPN des Hautes-Pyrénées et/ou du groupement de gendarmerie départementale sur les conséquences du transfert des urgences vers la zone gendarmerie, ainsi que des polices municipales, du procureur de la République et de l'administration pénitentiaire ?
• Une évaluation chiffrée des effectifs et moyens supplémentaires nécessaires à la BTA d'Ossun (ou à toute unité concernée) a-t-elle été réalisée, comparée aux moyens actuellement mobilisés par le commissariat de Tarbes pour ce type de mission ?
• Combien d'IPM, d'examens médicaux de garde à vue, de plaintes, d'auditions et de réquisitions sont aujourd'hui réalisés dans les hôpitaux de Tarbes et de Lourdes, et quel temps complet de mission cela représente-t-il, aujourd'hui et demain à Lanne ?
• Comment sera assuré le respect du délai de trois heures prévu à l'article 63-3 du CPP compte tenu de l'allongement des trajets, de jour comme de nuit ?
• Existe-t-il, ou est-il prévu, un protocole ou une convention police gendarmerie organisant les escortes, la sécurisation et l'intervention en cas d'incident aux abords des urgences ?
• Une étude de sûreté spécifique au service des urgences (flux de véhicules, files d'attente, gestion de personnes agitées ou sous escorte) a-t-elle été produite et peut-elle être versée au dossier ?
• Combien de personnes détenues sont prises en charge chaque année sur les sites actuels, et quels locaux, circuits séparés et stationnements d'escorte sécurisés sont prévus à Lanne ?
• Qui financera les effectifs, véhicules, locaux et équipements de sûreté supplémentaires rendus nécessaires par l'éloignement du site ?
Une réserve s’impose
Avant toute décision favorable définitive, le maître d'ouvrage devra produire une étude contradictoire, formellement examinée par la préfecture, la DDPN, le groupement de gendarmerie, le parquet et l'administration pénitentiaire, quantifiant l'impact de la localisation à Lanne sur la répartition des charges police–gendarmerie, les missions de sécurité publique, l'activité judiciaire hospitalière et la prise en charge pénitentiaire — temps de mission actuels et futurs, couverture de jour et de nuit, dimensionnement de la BTA d'Ossun, protocoles interservices, étude de sûreté du site des urgences et moyens supplémentaires chiffrés. À défaut, le bilan de l'utilité publique de l'opération ne pourra pas être regardé comme complet.
Conclusion
Le dossier démontre que les patients pourront rejoindre l'hôpital de Lanne. Il ne démontre pas encore que les forces de police et de gendarmerie, la justice et l'administration pénitentiaire pourront y accomplir leurs missions, dans les délais impartis, sans affaiblir la protection de Tarbes, de Lourdes et du territoire.
Tarbes Pour Tous

1 document associé
contribution_789_Web_1.pdf

--

ENQUÊTE PUBLIQUE – PROJET D'HÔPITAL COMMUN TARBES-LOURDES (CHTL) – SITE DE LANNE

Contribution — Sécurité publique, articulation police/gendarmerie, continuité judiciaire et risque pénitentiaire

À l'attention de Madame la Préfète des Hautes-Pyrénées et de la commission d'enquête

1. Un site qui bascule en zone gendarmerie, alors que la délinquance se concentre en zone police

Le site de Lanne relève de la zone de compétence de la gendarmerie nationale, rattachée à la brigade territoriale autonome (BTA) d'Ossun, distante d'environ 4 km et dimensionnée pour les missions courantes d'un secteur rural. Or l'essentiel de la délinquance de voie publique, des flagrants délits et des états d'ivresse manifeste (IPM) concerne aujourd'hui Tarbes et sa périphérie (bassin d'environ 80 000 habitants), en zone de compétence de la police nationale. Les urgences actuelles reçoivent quotidiennement, souvent plusieurs fois par jour, des personnes amenées par les forces de l'ordre pour examen médical. Le transfert des urgences à Lanne ferait basculer ce flux, aujourd'hui géré à proximité immédiate du commissariat, vers un site plus éloigné, sans qu'il apparaisse que les effectifs de la BTA d'Ossun aient été redimensionnés en conséquence.

2. Des compétences territoriales qui peuvent coopérer, une charge opérationnelle non mesurée

La Police nationale et la Gendarmerie nationale exercent sur des zones distinctes mais peuvent coopérer ; les officiers de police judiciaire peuvent se transporter sur tout le territoire pour certains actes (art. 18 et 20 CPP).
La police municipale, elle, exerce en principe sur le seul territoire communal (art. L. 511-1 du Code de la sécurité intérieure) : l'exception qui lui permet de conduire une IPM à un examen médical hors commune (art. L. 3341-1 du Code de la santé publique) ne lui confère aucune compétence générale à Lanne. Ces règles montrent que rien n'empêche juridiquement les forces d'intervenir à Lanne, mais elles ne disent ni le temps de trajet, ni l'attente sur place, ni la part de patrouille retirée de la couverture de Tarbes pendant ce temps.

3. Une chaîne judiciaire soumise à des délais stricts

L'article 63-3 du Code de procédure pénale impose que l'examen médical d'une personne gardée à vue intervienne, sauf circonstance insurmontable, dans un délai de trois heures à compter de la demande ; les articles 706-88 et suivants imposent un examen similaire en cas de prolongation. L'éloignement du lieu d'examen est directement susceptible d'affecter le respect de ces délais et d'immobiliser des

effectifs de police pendant le trajet et l'attente. S'y ajoutent les auditions, plaintes et réquisitions (traçabilité organisée par l'art. D. 15-5 CPP), ainsi que le développement annoncé par la stratégie nationale de prévention de la délinquance 2026 de protocoles forces de sécurité–hôpitaux. Aucune volumétrie actuelle de ces actes, aucune simulation des délais futurs à Lanne ne figurent au dossier.

4. Une articulation police–gendarmerie et un dimensionnement du site non instruits

Le rapport de la Cour des comptes de janvier 2025 relève que la répartition territoriale police–gendarmerie est source de difficultés opérationnelles et souligne une fragilité structurelle des zones rurales de gendarmerie. Aucune pièce du dossier ne comporte d'avis de la direction départementale de la police nationale ou du groupement de gendarmerie départementale évaluant l'impact du transfert des urgences sur la répartition des charges entre les deux forces, ni de convention ou protocole organisant les escortes et la sécurisation du site lorsque des effectifs de police doivent intervenir en zone gendarmerie. Aucune étude de sûreté spécifique (flux de véhicules, files d'attente, gestion de personnes agitées ou sous escorte) n'a été identifiée pour le service des urgences.

5. Un risque pénitentiaire non cartographié

Le Code pénitentiaire prévoit que le règlement de l'établissement d'origine d'une personne détenue hospitalisée demeure applicable dans toute la mesure du possible (art. R. 322-12 à R. 322-33), et organise pour les unités hospitalières spécialement aménagées la répartition des responsabilités de transport et d'escorte, avec renfort possible de la Police ou de la Gendarmerie pour une personne particulièrement signalée (art. R. 215-30). Les hospitalisations psychiatriques sous contrainte de personnes détenues relèvent d'un régime propre (art. L. 3214-1 et s. du Code de la santé publique). Le dossier ne donne ni le nombre de personnes détenues actuellement prises en charge, ni les circuits séparés, stationnements d'escorte et espaces de soins sécurisés prévus à Lanne.

6. Ce que le droit permet ne mesure pas ce que le projet coûte

Il serait excessif de soutenir que le projet serait illégal pour ces motifs : les textes organisent des coopérations qui rendent l'intervention des forces juridiquement possible partout. Mais cette possibilité juridique ne constitue ni une étude d'impact, ni un protocole, ni un financement. Selon la théorie du bilan des avantages et des inconvénients (CE, Ass., 28 mai 1971, Ville Nouvelle-Est), les atteintes portées à d'autres intérêts publics — ici la continuité de la sécurité publique, de la justice et l'articulation police–gendarmerie — doivent entrer dans l'appréciation de l'utilité publique de l'opération.

Questions posées à la commission d'enquête

- Le dossier comporte-t-il un avis formel de la DDPN des Hautes-Pyrénées et/ou du groupement de gendarmerie départementale sur les conséquences du transfert des urgences vers la zone gendarmerie, ainsi que des polices municipales, du procureur de la République et de l'administration pénitentiaire ?
- Une évaluation chiffrée des effectifs et moyens supplémentaires nécessaires à la BTA d'Ossun (ou à toute unité concernée) a-t-elle été réalisée, comparée aux moyens actuellement mobilisés par le commissariat de Tarbes pour ce type de mission ?
- Combien d'IPM, d'examens médicaux de garde à vue, de plaintes, d'auditions et de réquisitions sont aujourd'hui réalisés dans les hôpitaux de Tarbes et de Lourdes, et quel temps complet de mission cela représente-t-il, aujourd'hui et demain à Lanne ?
- Comment sera assuré le respect du délai de trois heures prévu à l'article 63-3 du CPP compte tenu de l'allongement des trajets, de jour comme de nuit ?
- Existe-t-il, ou est-il prévu, un protocole ou une convention police–gendarmerie organisant les escortes, la sécurisation et l'intervention en cas d'incident aux abords des urgences ?
- Une étude de sûreté spécifique au service des urgences (flux de véhicules, files d'attente, gestion de personnes agitées ou sous escorte) a-t-elle été produite et peut-elle être versée au dossier ?
- Combien de personnes détenues sont prises en charge chaque année sur les sites actuels, et quels locaux, circuits séparés et stationnements d'escorte sécurisés sont prévus à Lanne ?
- Qui financera les effectifs, véhicules, locaux et équipements de sûreté supplémentaires rendus nécessaires par l'éloignement du site ?

Une réserve s’impose

Avant toute décision favorable définitive, le maître d'ouvrage devra produire une étude contradictoire, formellement examinée par la préfecture, la DDPN, le groupement de gendarmerie, le parquet et l'administration pénitentiaire, quantifiant l'impact de la localisation à Lanne sur la répartition des charges police–gendarmerie, les missions de sécurité publique, l'activité judiciaire hospitalière et la prise en charge pénitentiaire — temps de mission actuels et futurs, couverture de jour et de nuit, dimensionnement de la BTA d'Ossun, protocoles interservices, étude de sûreté du site des urgences et moyens supplémentaires chiffrés. À défaut, le bilan de l'utilité publique de l'opération ne pourra pas être regardé comme complet.

Conclusion

Le dossier démontre que les patients pourront rejoindre l'hôpital de Lanne. Il ne démontre pas encore que les forces de police et de gendarmerie, la justice et l'administration pénitentiaire pourront y accomplir leurs missions, dans les délais impartis, sans affaiblir la protection de Tarbes, de Lourdes et du territoire.

Tarbes Pour Tous

Contribution n°790 (Web)

Proposée par Lagonelle Pierre

Déposée le mardi 15 septembre 2026 à 23h01

Monsieur le Président de la commission d'enquête,
Mesdames, Monsieur les Commissaires enquêteurs,
« Tarbes Pour Tous » a déposé de nombreuses contributions mettant en évidence les lacunes et les contraintes du projet de Lanne. Mais critiquer ne suffit pas.
Au-delà de l'enquête publique elle-même, Tarbes Pour Tous souhaite également porter une alternative plus vertueuse. C'est l'objet de cette contribution, qui propose d'implanter le nouvel hôpital sur le site de la Gespe.
Tarbes possède un hôpital depuis le Moyen Age. Quelle est la nécessité subite qui exige la construction d'un hôpital sur une colline de Lanne ? En effet, construire l'hôpital de demain suppose d'anticiper les besoins à venir. Cela implique de concevoir un établissement évolutif, adaptable et extensible, capable d'accompagner les évolutions démographiques, médicales et technologiques des prochaines décennies.
Or, le projet de Lanne apparaît fortement contraint par son implantation. À l'inverse, le site de la Gespe offre de véritables possibilités d'évolution, notamment en construisant le nouvel hôpital sur un terrain situé au-dessus de l'hôpital actuel et en réservant la partie basse, située entre l'IFSI et l'EFS, pour le stationnement.
Rappelons que ce scénario, identifié comme le « scénario 2 », avait été écarté notamment en raison de la présence supposée d'une ancienne décharge, sans qu'une étude de sol ne soit venue, à notre connaissance, étayer cette hypothèse.
En réalité, le site de la Gespe n'a pas été retenu alors même qu'il ne présente pas les multiples contraintes et inconvénients aujourd'hui relevés sur le site de Lanne.
Un nouvel hôpital permettant une véritable reconversion du site actuel
La construction d'un établissement neuf sur le site de la Gespe peut s'accompagner d'une réutilisation progressive des locaux actuels, rénovés et adaptés au fil du temps et de l'évolution des besoins.
Plusieurs pistes de reconversion pourraient ainsi être envisagées :
• Un gérontopôle, répondant à une démographie gériatrique départementale déjà importante et appelée à progresser fortement. Il pourrait regrouper un service de gériatrie, des espaces de consultation et d'exploration dédiés aux personnes âgées, ainsi qu'un EHPAD bénéficiant d'un cadre particulièrement propice aux activités extérieures, avec un financement public ou privé.
• Un pôle mère-enfant, prolongement naturel de la maternité, compte tenu de la vocation départementale de l'hôpital et du regroupement des maternités. Il pourrait notamment intégrer une réanimation pédiatrique ainsi que des services spécialisés pour les enfants nécessitant une prise en charge complexe.
• Un service moderne de rééducation fonctionnelle, pluridisciplinaire et articulé avec les différentes spécialités de l'établissement (cardiovasculaire, pneumologie, orthopédie, médecine du sport) qui pourrait tirer pleinement parti du cadre naturel de la Gespe pour développer la rééducation en extérieur. Un tel environnement constituerait également un atout pour attirer des médecins spécialisés en médecine physique et de réadaptation.
• Des extensions chirurgicales, permettant à terme d'accueillir des spécialités aujourd'hui absentes de l'hôpital mais présentes à la clinique. Peuton réellement considérer que l'établissement n'aura jamais besoin, dans les prochaines décennies, de développer par exemple un service d'urologie ou de chirurgie vasculaire ?
• Une crèche, qui constituerait un équipement important pour l'attractivité du site et les conditions de travail des professionnels.
• Une plateforme de télémédecine, associée au SAMU, avec des espaces pouvant être loués à des mutuelles ou à la Sécurité sociale pour accompagner les patients atteints de maladies chroniques (diabète, addictions, pathologies cardiovasculaires), développer l'éducation thérapeutique en visioconférence et répondre aux besoins futurs de la télémédecine.
• Une maison de santé pluridisciplinaire, réunissant médecins, chirurgiens-dentistes, infirmiers, kinésithérapeutes, orthophonistes, orthoptistes, sages-femmes, psychologues, etc qui pourrait être réalisée sur un modèle à financement privé.
• Un pôle hôtelier et de restauration, destiné aux familles, aux visiteurs et aux stagiaires.
Une véritable vision d'avenir pour le site hospitalier tarbais
Construire le nouvel hôpital à Tarbes permettrait ainsi d'ouvrir la voie à une véritable reconversion du site actuel plutôt que de laisser celui-ci devenir une friche à la charge pour la collectivité.
À ce jour, le dossier ne prévoit, pour le devenir du site actuel, que des frais de gardiennage, à hauteur de 600 000 € sur deux ans. Cette donnée importante n'apparaît nulle part dans le dossier d'enquête publique.
Le scénario de la Gespe permet au contraire de penser simultanément le nouvel hôpital et l'avenir du site hospitalier actuel, dans une logique d'évolution et

de valorisation du patrimoine existant.
Nous proposons donc une vision différente : construire le nouvel hôpital sur
le site de la Gespe.
Déjà urbanisé, ce site s'affranchit d'emblée des nombreuses contraintes qui pèsent sur le projet de Lanne, tout en permettant d'organiser progressivement la reconversion et la valorisation des bâtiments actuels.
Un tel projet permet de concevoir un établissement réellement moderne, pensé
non seulement pour répondre aux besoins d'aujourd'hui, mais surtout pour évoluer, s'adapter et s'étendre au cours des prochaines décennies.
Le site de Tarbes est clairement le plus approprié pour recevoir le nouvel hôpital.
Pierre Lagonelle - TARBES POUR TOUS

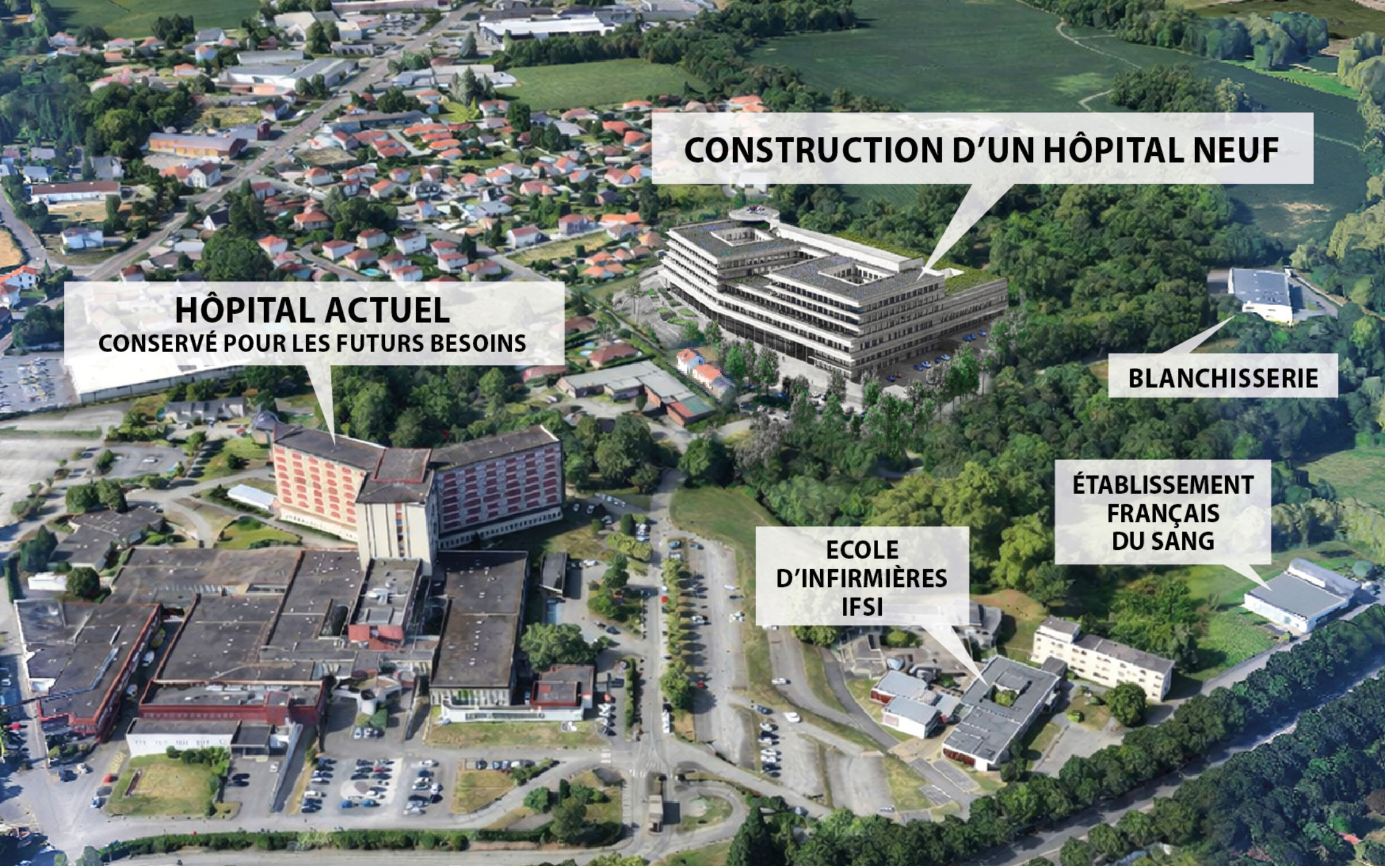
Contribution n°791 (Web)

Proposée par Pierre Lagonelle -

Déposée le mardi 15 septembre 2026 à 23h04

En complement de la contribution 790

1 document associé
contribution_791_Web_1.jpeg


CONSTRUCTION D'UN HÔPITAL NEUF
HÔPITAL ACTUEL
CONSERVÉ POUR LES FUTURS BESOINS
BLANCHISSERIE
ÉTABLISSEMENT FRANÇAIS DU SANG
ECOLE D'INFIRMIÈRES IFSI

Contribution n°792 (Web)

Proposée par Rigal maurice
(Morigal@free.fr)
Déposée le mardi 15 septembre 2026 à 23h43
Adresse postale : Rue hount arrouye 65100 Lourdes

Je soutiens ce projet départemental d offre hospitalière de santé pour les Hautes Pyrénées afin de trouver sur place des plateaux techniques spécialisés nécessaires aux besoins des populations et etre plus attractifs pour le recrutement des compétences medicales adéquates necessaires

Contribution n°793 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 16 septembre 2026 à 06h34

Projet totalement irréaliste. En 2030 un français sur 3 aura plus de 60 ans et en 2050 un français sur 4 aura plus de 60 ans. Comment imaginer qu'un hôpital situé à 14 km de la préfecture du département sera facilement accessible en transports en commun. Les urgences laissent les patients âgés sortir les patients des urgences à tout moment de la journee et de la nuit. Il est plus facile de trouver un.bus à Tarbes qu'à Lannes.
Idem pour les touristes à Lourdes. Faire plus de 13 km pour une urgence alors qu'il y a un hôpital accessible à pieds.
Construire un hôpital au pied d'un aéroport et en plus en haut d'une colline, est-ce une situation géographique idéale? (Pollution sonore, risque en cas d'incendie lors d'un problème avec un avion)

Utiliser nos impôts pour financer un tel projet me dégoute.

L'hôpital de Tarbes doit rester à Tarbes et celui de Lourdes à Lourdes. Il faut respecter les besoins de la population et prendre en compte le vieillissement de la population qui perdra l'accès aux soins.

Contribution n°794 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 16 septembre 2026 à 07h39

Quid du budget.
De manière très simpliste le budget de ce projet à Lanne pourrait se scinder en 2 parties: la part destinée à la construction du bâtiment hopital neuf, moderne ,attractif et la part destinée aux compensations des "inconvénients " induits par la localisation à Lanne: modelage et sécurisation de la colline, modification du trajet de la geune, allongement des canalisations des eaux usées, achat de terrains, constructions de routes d accès....
Ne pourrait on pas allouer cette deuxième partie du budget, qui sera un puits sans fond, a la construction de ce même bâtiment mais encore plus neuf, encore plus attractif, encore plus moderne, encore plus evolutif, avec une crèche, une climatisation.....sur le site de la Gespe qui ne présente pas tous les "inconvénients " liés au site de Lanne.
L hôpital de la deuxième moitié du 21ieme siècle et non celui du debut du siècle !!!!

Contribution n°795 (Web)

Proposée par les francs tireurs et partisans , mouvement autonome écologiste
(ftpmae@proton.me)
Déposée le mercredi 16 septembre 2026 à 08h45

Bonjour,
Nous les francs tireurs et partisans, mouvement autonome écologiste, demandons au président de la commission de prolonger cette enquête : (Pendant le déroulement de l'enquête : C'est le commissaire enquêteur (ou le président de la commission d'enquête) qui peut décider, par une décision motivée et après avoir recueilli l'avis du préfet, de prolonger l'enquête publique pour une durée maximale de 15 jours afin de respecter l'article 7 de la charte de l'environnement .

afin que le porteur du projet puisse apporter des chiffres sur le plan financier et de répondre factuellement aux diverses questions posées par un trés grand nombres de contributeurs et contributrices.
Ne pas agir dans ce sens serait un signe fort d'impartialité du président et de sa commissions, pouvant générer une colère non maitrisée de la part des participant.e.s à une mascarade d'enquête publique.
A ce jour la loi DUPLOMB est en train de pourrir nos vies , rendant malades des citoyen.ne.s , les obligeant à se faire soigner là où iels peuvent.
Alors que nous traversons un épisode climatique extrême ,où tant les animaux que les humains ont succombé à cette fournaise.
Les services d'urgence doivent rester au plus proche de la population vieillissante du département et ce limitrophe aussi, d'où la nécessité de rénover l'existant au lieu de laisser crever ces bâtiments et sa population locale.
Nous , les franc tireurs et partisans , mouvement autonome écologiste, considérons que ces nouvelles artificialisations des sols ne répondent pas à l'urgence climatique et aux besoins de la population !
Nous, les franc tireurs et partisans , mouvement autonome écologiste, affirmons que le débat de fond , n'est pas la localisation d'un hôpital unique là ou là , mais que la santé soit 100% PUBLIQUE, donc c'est un choix politique,
Nous, les franc tireurs et partisans , mouvement autonome écologiste, affirmons que la bétonisation, le bitumage du vivant est un crime contre le VIVANT et que c'est aussi un choix politique
Nous, les franc tireurs et partisans , mouvement autonome écologiste, dénonçons ce double discours de vouloir le bien être pour son peuple, de préserver leur santé tout en continuant à utiliser le logiciel capitaliste, productiviste qui crée ces pathologies. C'est aussi un choix politique.
Vouloir un nouvel hôpital unique bétonnant des terres agricoles ou naturelles, vouloir une 2*2 voies contournement d'Adé, contournement du nord de TArbes, déviation à Vic en Bigorre, plus d'avions , vouloir financer la LGV Bordeaux Toulouse par le CATL alors que nos forêts brûlent, que les rivières sont assec, que les pics de pollution augmentent aussi dans le 65...sont des choix politiques néfastes imposés aux générations futures.
Un nouvel hôpital sans médecins spécialistes , un territoire sans généralistes, mal traités ces infirmier.e.s par des coupes budgétaires sont des choix politiques.
Si en 2032 , l'hôpital de Lanne sort de terre , il sera vide en terme de spécialistes puisque la dernière promotion formée ne sera là qu'après 2035.
Si l'enquête publique se termine le 25 septembre, il faudra répondre coûte que coûte par l'occupation, ou tout autre mode d'actions pour enrayer leurs machines dévoreuses de terre.
Comme le dit un proverbe amérindien :
"Quand ils auront coupé le dernier arbre, pollué le dernier ruisseau, pêché le dernier poisson. Alors ils s'apercevront que l'argent ne se mange pas."
Alors ne laissons pas pourrir nos sols.
La terre nourrit, le bitume NON

Contribution n°796 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 16 septembre 2026 à 09h07

Je soutiens ce projet départemental d'offre hospitalière de santé pour les Hautes Pyrénées afin de trouver sur place des plateaux techniques spécialisés nécessaires aux besoins des populations et être plus attractif pour le recrutement des compétences médicales adéquates nécessaires.

Ce projet doit se faire à la préfecture de TARBES, pour des raisons économiques, écologiques, et d'accessibilité.

Contribution n°797 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 16 septembre 2026 à 11h33

Mon souhait est de maintenir l'hôpital sur le site de Tarbes, il y a le terrain et l'hôpital actuel pourrait être réaménagé pour accueillir les familles, services de convalescence, etc.
Le déplacer à Lanne est un véritable gâchis financier, environnemental , les urgences seront trop excentrée, les routes autour de Lanne ne sont pas adaptées à une augmentation de la circulation d'ambulance et autres véhicules.

Contribution n°798 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 16 septembre 2026 à 11h41

Ce projet me semble irrealisable vu l emplacement prévu. Cela nécessiterait d énormes travaux de terrassement , de raccordement des eaux usées...pour un hôpital qui serait excentré des deux villes . Les villages autour aux ruelles etroites seraient impactés par une augmentation de la circulation qui engendrerait un danger supplémentaire. Ne serait il pas plus judicieux économique et pratique de construire de nouveaux bâtiments sur le site actuel de Tarbes comme l a fait l hôpital de Pau au lieu de sacrifier des terres agricoles , un lieu naturel,et authentique.?Je suis résolument contre ce projet .

Contribution n°799 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 16 septembre 2026 à 11h50

Nous sommes tous pour un hôpital moderne mais pas à Lanne.
Le projet de Lanne est obsolète avec un système de chauffage désuet (gaz)
Pas de climatisation prévue avec le réchauffement climatique que l'on constate etc ....
Ce projet s'avère coûteux sans parler de sa localisation qui est une aberration.

Contribution n°800 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 16 septembre 2026 à 12h02

Bonjour,
Je suis contre la construction de ce nouvel hôpital à Lannes. Effectivement, habitant dans le nord du département, il faut plus d'une demi-heure pour y accéder !
De plus, nous avons 1 hôpital à Tarbes, Lourdes et Bagnères-de-Bigorre, qui en les rehabilitant, assureraient la bonne santé de tous les habitants des H.P.
De plus, le montant de la construction de ce nouvel hôpital n'inclut pas les appareils pour le faire fonctionner.
Donc, NON au nouvel hôpital.
Salutations

Contribution n°801 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 16 septembre 2026 à 12h31

Je suis contre l'hôpital commun à Lanne
Pour son éloignement (trop excentré)
Pour son impact écologique (pollution betonnage,deboisement etc....)
Pour son impact financier . Le projet à Lanne nécessite des travaux pharaoniques (que nous n'aurions pas à faire en gardant l'hôpital à Tarbes) et donc coûteux.
Ces dépenses exorbitantes vont nécessairement demander la participation de la région et du département et donc du contribuable.
Toutes les dépenses ont elles bien été évaluées par les porteurs du projet ?
La question du devenir de l'hôpital de Tarbes (si le projet se faisait à Lanne) a elle été prise en compte sur le plan financier ? (gardiennage, désamiantage ....)

Contribution n°802 (Web)

Proposée par Bourdette danielle
(DANIELLE.BOURDETTE65@GMAIL.COM)
Déposée le mercredi 16 septembre 2026 à 12h59
Adresse postale : 100 Quartier Courades 65200 Germs

Je suis pour la construction du futur hôpital à Lanne.

Contribution n°803 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 16 septembre 2026 à 13h47

Je suis contre la construction du nouvel hôpital à Lanne .
J'habite dans le nord du département et cela me ferait trop loin.
Pensez aussi à ceux qui habitent à la limite du gers, du 64 (Tarasteix, Montaner, Villecomtal, Madiran....)

Contribution n°804 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 16 septembre 2026 à 13h57

Contre ce nouvel hôpital à Lanne mais réhabilitation de celui existant.
Financièrement je me demande si tout a été chiffré.
Les véhicules de transport pour les livraisons des pharmacies ayguerote et les ehpads et hôpital de vic en Bigorre , pour les repas , pour le linge sont très vieillissants .
Et que dire de la friche qui va rester à tarbes ?
Alors partir de Lanne en rajoutant tous ces km.....

Contribution n°805 (Web)

Proposée par LASMENES Thierry
(tlasmenes@orange.fr)
Déposée le mercredi 16 septembre 2026 à 14h36
Adresse postale : 13 rue Georges Ledormeur 65000 TARBES

Voir PJ

1 document associé
contribution_805_Web_1.pdf

Contribution à l’enquête publique

Projet d’hôpital commun Tarbes–Lourdes à Lanne

À l’attention de Monsieur le Président et des membres de la commission d’enquête

Objet : demande d’éclaircissements sur la comparaison entre Lanne et la construction d’un hôpital neuf sur le site de La Gespe à Tarbes

Je souhaite apporter à l’enquête publique les observations suivantes concernant le choix du site de Lanne. Je ne conteste pas la nécessité de disposer dans les Hautes-Pyrénées d’un hôpital moderne, performant et attractif pour les professionnels de santé. Mon interrogation porte sur le choix de son implantation et, plus précisément, sur le niveau de comparaison entre le projet de Lanne et la possibilité de construire un établissement neuf sur le site actuel de La Gespe à Tarbes.

1. Les 54 000 m² identifiés à La Gespe ont-ils fait l’objet d’une véritable étude de faisabilité ?

Lors de la concertation préalable de 2024, le Centre hospitalier indiquait que « la disponibilité foncière pourrait s’orienter sur la partie Ouest, vers le secteur Blanchisserie qui représente 54 000 m² ». Il signalait également la forme en U du terrain, une enclave privée et des contraintes liées notamment au risque d’inondation.

À la suite de la concertation, une « Annexe 2 – Analyse des scénarios alternatifs » a examiné explicitement l’hypothèse d’un hôpital entièrement neuf sur le site de La Gespe. Cette analyse mentionne à la fois des avantages (proximité du centre-ville, réseaux existants, maîtrise foncière, absence de consommation de nouvelles terres agricoles) et des contraintes (zones inondables ou humides, anciens remblais ou ancienne décharge, incertitudes géotechniques et environnementales).

- **Quelle superficie des 54 000 m² identifiés à l’ouest de La Gespe est réellement non constructible et quelle superficie demeure effectivement utilisable ?**
- **Des investigations géotechniques, hydrauliques et de pollution des sols comparables à celles réalisées à Lanne ont-elles été conduites sur cette emprise ?**
- **Une implantation précise d’un établissement entièrement neuf, correspondant au même programme médical et fonctionnel que celui prévu à Lanne, a-t-elle été dessinée et étudiée sur les parties constructibles de La Gespe ?**
- **Si cette étude n’a pas été réalisée, sur quels éléments techniques quantifiés a-t-il été possible d’écarter cette alternative ?**

Références : Centre hospitalier Tarbes-Lourdes, concertation préalable 2024 ; Annexe 2 « Analyse des scénarios alternatifs », octobre 2024.

2. Eau potable : quels travaux et quels coûts pour Lanne ?

Le dossier soumis à enquête publique montre que l’alimentation en eau potable du futur établissement nécessite des adaptations et renforcements. Les avis versés au dossier demandent notamment que soit démontrée la disponibilité d’une ressource suffisante pour satisfaire l’intégralité des besoins du futur établissement, y compris dans des conditions défavorables.

- **Quel est le coût complet des travaux nécessaires pour sécuriser l’alimentation en eau potable du futur hôpital de Lanne ?**
- **Qui supportera financièrement ces travaux ?**
- **Ces investissements ont-ils été intégrés dans la comparaison économique entre Lanne et La Gespe ?**

Références : dossier d’autorisation environnementale ; étude relative au raccordement AEP ; avis de la MRAe ; avis de l’ARS.

3. Assainissement : transfert vers Tarbes Ouest

Les documents techniques indiquent que les effluents du futur établissement doivent être dirigés vers le système Tarbes Ouest, ce qui implique des infrastructures de transfert depuis le secteur Lanne–Louey. Cette évolution s'inscrit également dans une restructuration plus générale du système d'assainissement.

• Quel est le coût total du réseau d'assainissement nécessaire au raccordement du futur hôpital au système Tarbes Ouest ?

• Quelle part de cette dépense est directement imputable à l'hôpital et quelle part correspond à la restructuration générale du réseau ?

• Qui finance chacune de ces parties et ces dépenses ont-elles été intégrées à la comparaison avec les autres implantations ?

Références : documents relatifs à l'assainissement joints au dossier ; concertation 2024 ; documents de planification de la Communauté d'agglomération Tarbes-Lourdes-Pyrénées.

4. Comparer les solutions à périmètre identique

Les études consacrées à Lanne ont progressivement identifié de nombreuses adaptations : eau potable, assainissement, voiries, raccordements énergétiques, terrassements et mesures environnementales. Il paraît donc nécessaire que les implantations soient comparées selon un périmètre économique homogène.

• Une comparaison actualisée Lanne / hôpital entièrement neuf à La Gespe existe-t-elle, comprenant bâtiment, foncier, réseaux, eau, assainissement, voiries, stationnement, terrassements, éventuelle dépollution, mesures environnementales, démolitions ou reconversions et calendrier ?

5. Comparaison environnementale

La Gespe présente des contraintes environnementales réelles, notamment concernant l'inondabilité, les zones humides et certains remblais. Lanne entraîne de son côté la construction sur un nouveau site, de l'artificialisation, des terrassements, de nouvelles infrastructures et des déplacements routiers. Une comparaison environnementale à critères et niveau d'investigation identiques permettrait d'éclairer le choix.

• Une comparaison environnementale complète des deux solutions a-t-elle été réalisée avec le même degré d'investigation et selon les mêmes critères ?

6. Demande à la commission d'enquête

Compte tenu de l'importance de cet investissement pour les prochaines décennies, je demande respectueusement à la commission d'examiner les points suivants :

• la superficie réellement constructible des 54 000 m² identifiés à La Gespe ;

• l'existence ou non d'une étude d'implantation détaillée d'un hôpital entièrement neuf sur cette superficie ;

• le niveau des études géotechniques, hydrauliques et de pollution réalisées à La Gespe ;

• le coût complet des infrastructures rendues nécessaires par l'implantation à Lanne, notamment pour l'eau potable et l'assainissement ;

• l'identité des organismes qui financeront ces infrastructures ;

• l'existence d'une comparaison actualisée entre La Gespe et Lanne, à périmètre financier, fonctionnel et environnemental identique.

Il ne s'agit pas de remettre en cause la nécessité de construire un hôpital moderne pour les Hautes-Pyrénées, mais de s'assurer que le choix de son implantation repose sur une comparaison technique, économique et environnementale suffisamment approfondie des alternatives possibles. Je remercie la commission d'enquête de l'attention portée à ces observations et aux réponses qui pourront y être apportées.

Fait le 16 septembre 2026

Thierry LASMENES

Contribution n°806 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 16 septembre 2026 à 15h13

Contre:
- projet trop éloigné du Nord du département,
- chauffage au gaz, sans climatisation, sur une colline plein Sud.
- Coûteux (et le prix de l'équipement médical)
Aberration totale.

Contribution n°807 (Web)

Proposée par Bernard
(a.aragnoubernard@gmail.com)
Déposée le mercredi 16 septembre 2026 à 15h53

Si je partage l'idée que l'hôpital de Tarbes est vieillissant et qu'il doit être rénové comme beaucoup d'hôpitaux en France,, la solution de l'implantation d'un nouvel l'hôpital sur la commune de Lanne n'est pas à mon sens la réponse appropriée

1/-Son Excentration qui accentuera la perte de chance du fait de son éloignement par rapport à la majorité des vallées de nôtre territoire en fait un critère négatif

2/-Cette Excentration aggravera aussi les difficultés liées au pouvoir d'achat des personnels, du fait du transport et du fait du manque de services publics de proximité sauf bien sur , si pour y remédier on sollicite les collectivités , et la encore ce sont les contribuables qui payeront ce qui s'ajoutera au coup de départ

3/-toujours cette excentration qui ne seras pas forcement attractive pour les jeunes médecins, critère mis régulièrement en avant par les ARS pour expliquer les difficultés de recrutements de médecins

4/- autre critère négatif non moins important,du fait même du regroupement Tarbes/Lourdes la Perte de 200 à 250 emplois inacceptable pour notre département Ce critère permet de douter des futures conditions de travail des personnels et donc d'une meilleure prise en charge des patients

5/-la perte de certaines disciplines qui ne seront plus sur Tarbes

Il aurait ,et il est encore temps mieux valu comme Bayonne et autre hôpitaux opter pour une restauration par tranches de l'actuel pour un coût moindre, sachant que même dans la nouvelle structure il n'est pas prévu de climatisation

- le coût supérieur a la rénovation du site actuel e que l'on pouvait faire par tranches

Contribution n°808 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 16 septembre 2026 à 16h02

Bonjour ce projet conséquent et innovant permettant une amélioration des soins dans notre région pose malgré tout quelques interrogation auquel à ce jour il n'y a aucune réponse.
Dans une société où nous avons de plus en plus besoin de soins la diminution de lit est un des points majeurs de ce dossier. De plus des interrogations au niveau de l'infrastructure, des transports, mais également de la pollution à la fois écologique et sonore pour les habitants de lanne sont également au cœur du sujet.

Contribution n°809 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 16 septembre 2026 à 16h04

CONTRE LE NOUVEL HÔPITAL A LANNE
-trop excentré, impacts écologique
-village trop petit ,augmentation de la circulation (pollution, importuner..)
-coûts supplémentaires des transports (VSL ,pompiers)alors qu'il faut faire des économies
-délai plus important pour les secours
-pour les usagers dépenses supplémentaires en carburant
Faire un hôpital sur un terrain à la gespe déjà existant et réhabilitation de l'hôpital actuel pour services manquant (accueil mère enfant, convalescence , service de gériatrie)
Donc pas de nouvel hôpital à Lanne ,laissons le à Tarbes

Contribution n°810 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 16 septembre 2026 à 17h03

Je suis contre ce projet

Contribution n°811 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 16 septembre 2026 à 17h06

Je suis contre ce projet de Lanne

Contribution n°812 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 16 septembre 2026 à 17h47

Je suis contre un hôpital dans les bois et dans un petit village comme Lanne ou tout est a créer ,un état civil également sur la mairie qui est bien trop petite.
Je demande à Mme la Préfète des hautes Pyrénées de présenter le projet de réhabilitation de l'hôpital de Tarbes , également les autres alternatives que le grand public ne connais pas,car on nous a menti depuis le début tout le cheminement vers ce nouvel hôpital est orienté par des hommes et des femmes politiquesLa population ne sera pas mieux prise en charge pour les urgences c'est faux plus éloignée,les transports routiers encore plus intense,au prix des carburants !
Je suis tout à fait contre.

Contribution n°813 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 16 septembre 2026 à 18h04

Contre ce projet , déraisonnable,on gaspille tjrs l'argent public, rien ne change .
Je suis pour l'évolution mais on peut avoir un bel hôpital sur Tarbes il y a tout blanchisserie , terrain pour agrandir. Mont de Marsan et d'autres grandes villes ont rehabilté leur hôpitaux
Pourquoi pas nous.....

Contribution n°814 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 16 septembre 2026 à 18h05

Contre ce projet , déraisonnable,on gaspille tjrs l'argent public, rien ne change .
Je suis pour l'évolution mais on peut avoir un bel hôpital sur Tarbes il y a tout blanchisserie , terrain pour agrandir. Mont de Marsan et d'autres grandes villes ont rehabilté leur hôpitaux
Pourquoi pas nous.....

Contribution n°815 (Web)

Proposée par PRUGENT Marie-Françoise
(mfrancoise@hotmail.com)
Déposée le mercredi 16 septembre 2026 à 19h04
Adresse postale : 39 rue Maréchal Foch 65290 JUILLAN

Dans un contexte de population vieillissante et d'hôpitaux vieillissants (Tarbes et Lourdes), l'implantation et la construction de l'hôpital commun Tarbes-Lourdes sur le site de Lanne correspond à un besoin collectif indéniable visant à améliorer la santé publique. Les établissements de santé doivent respecter des normes , ces mêmes normes qui garantissent la qualité des soins. Les Hauts-Pyrénéens ont droit à un hôpital fonctionnel adapté aux pratiques actuelles et futures. Force est de constater que l'attractivité d'un hôpital est en lien avec la modernité des différents plateaux techniques. Nous nous devons d'avoir cette attractivité structurelle alors que 47% des médecins du territoire ont plus de 60 ans. Cette nouvelle construction, élaborée en concertation avec les soignants sera un outil départemental incontournable. La déclaration d'intérêt public pour la construction de l'hôpital commun sur le site de Lanne est une évidence pour mettre fin à la perte de chance dont les habitants du Département font l'objet et qui impacte la qualité et l'accès aux soins. Le choix du site de Lanne est pertinent sur les aspects financiers, géographiques et environnementaux.

Contribution n°816 (Web)

Proposée par Vivé Maryse
(maryse.vive@netcourrier.com)
Déposée le mercredi 16 septembre 2026 à 19h09
Adresse postale : 222 rue du Lhéris 65200 Hiis

Le maintien des hôpitaux de proximité: Tarbes, Lourdes, Bagnères de Bigorre me semble beaucoup plus adapté à l'organisation géographique du département.
Un hôpital centralisé à Lanne impliquerait beaucoup plus de déplacements, de pollution et serait plus difficile d'accès pour les urgences.

Contribution n°817 (Web)

Proposée par Tarbes Pour Tous Contribution N°28

Déposée le mercredi 16 septembre 2026 à 19h34

Enquête publique unique relative au projet de construction de l'Hôpital Commun sur la commune de Lanne
Contribution relative à la délibération tardive du Conseil municipal de Lanne
Mesdames et Messieurs les commissaires enquêteurs,
Nous constatons que la délibération n° 2026/05/01 du Conseil municipal de Lanne, adoptée le 21 août 2026 et affichée le 28 août 2026, vient d'être versée au dossier de l'enquête publique unique après le 25 août 2026, soit après l'ouverture de l'enquête publique.
Nous rappelons que l'arrêté préfectoral n° 65-2026-06-17-00004 organisant la présente enquête prévoit, en son article 10, la consultation des collectivités territoriales intéressées par le projet, au titre de l'article R. 181-18 du code de l'environnement , la commune de Lanne, en tant que commune d'implantation, figurant naturellement au premier rang de ces collectivités.
Dans ces conditions, nous souhaitons demander aux commissaires enquêteurs de bien vouloir vérifier auprès des services de la Préfecture :
1. Si cette délibération du 21 août 2026 constitue précisément la réponse de la commune de Lanne à la consultation des collectivités prévue à l'article 10 de l'arrêté préfectoral, portant ouverture et organisation d'une enquête publique relative au projet de construction de l'hôpital commun de Tarbes et de Lourdes sur la commune de Lanne ou si elle relève d'une démarche distincte.
2. Si tel est le cas, qu'il soit joint au dossier, pour en garantir le caractère complet et sincère, la date officielle de la demande de consultation adressée par la Préfète, afin de permettre de vérifier le respect du délai de deux mois.
Cette clarification nous paraît essentielle à la bonne information du public et à la régularité de la procédure.
Tarbes Pour Tous

1 document associé
contribution_817_Web_1.pdf

Enquête publique unique relative au projet de construction de l'Hôpital Commun sur la commune de Lanne

Contribution relative à la délibération tardive du Conseil municipal de Lanne

Mesdames et Messieurs les commissaires enquêteurs,

Nous constatons que la délibération n° 2026/05/01 du Conseil municipal de Lanne, adoptée le 21 août 2026 et affichée le 28 août 2026, vient d'être versée au dossier de l'enquête publique unique après le 25 août 2026, soit après l'ouverture de l'enquête publique.

Nous rappelons que l'arrêté préfectoral n° 65-2026-06-17-00004 organisant la présente enquête prévoit, en son article 10, la consultation des collectivités territoriales intéressées par le projet, au titre de l'article R. 181-18 du code de l'environnement , la commune de Lanne, en tant que commune d'implantation, figurant naturellement au premier rang de ces collectivités.

Dans ces conditions, nous souhaitons demander aux commissaires enquêteurs de bien vouloir vérifier auprès des services de la Préfecture :

1. Si cette délibération du 21 août 2026 constitue précisément la réponse de la commune de Lanne à la consultation des collectivités prévue à l'article 10 de l'arrêté préfectoral, portant ouverture et organisation d'une enquête publique relative au projet de construction de l'hôpital commun de Tarbes et de Lourdes sur la commune de Lanne ou si elle relève d'une démarche distincte.
2. Si tel est le cas, qu'il soit joint au dossier, pour en garantir le caractère complet et sincère, la date officielle de la demande de consultation adressée par la Préfète, afin de permettre de vérifier le respect du délai de deux mois.

Cette clarification nous paraît essentielle à la bonne information du public et à la régularité de la procédure.

Tarbes Pour Tous

Contribution n°818 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 16 septembre 2026 à 19h57

non

Contribution n°819 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 16 septembre 2026 à 20h02

je suis contre le projet

Contribution n°820 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 16 septembre 2026 à 20h03

je suis contre le projet

Contribution n°821 (Web)

Proposée par P

Déposée le mercredi 16 septembre 2026 à 20h09

Précision à la contribution 815
La soignante vieillissante que je suis, tiens à rassurer les patients, patientes et cette contributrice, apparemment mal informée l'hôpital actuel de la Gespe respecte les normes (cf audits réguliers) et s'adapte aux pratiques actuelles et futures (cf robot chirurgical).
Malheureusement un hôpital neuf ne rajeunira pas nos médecins (même dans la campagne de Lanne).
Quant à la pertinence du site de Lanne, les différentes contributions techniques et travaillées semblent établir le contraire.

Contribution n°822 (Web)

Proposée par Fleurence Regine
(fleurence.regine@neuf.fr)
Déposée le mercredi 16 septembre 2026 à 22h00
Adresse postale : 43 lotissement du Moulin 65800 Aureilhan

Contre la construction de l'hôpital à Lanne. Nombreux problèmes de santé très compliqué de se faire soigner, vivement le nouvel hôpital de Yarbes

Contribution n°823 (Web)

Proposée par Francis
(francis.anclades@gmail.com)
Déposée le mercredi 16 septembre 2026 à 22h05

Je suis contre ce projet pour des raisons de proximité ,d environnement et de coût mais est ce vraiment utile de participer a une enquête d utilité publique alors qu aucune préconisations du rapport de consultation préalable de 2025 n ont pas été prise en compte , aucun chiffrage de solutions alternatives n ont été présentées.
Consultation préalable et enquête d utilité publique ne sont vraisemblablement que de la poudre aux yeux.

Contribution n°824 (Web)

Proposée par Cécile Argentin FNE 65
(argentin-cym@wanadoo.fr)
Déposée le mercredi 16 septembre 2026 à 22h08

16 septembre 2026 FNE 65
A l'attention de monsieur le Commissaire enquêteur
Vous trouverez ci joint une contribution complémentaire de FNE 65 (premiere contribution N 514) portant sur l'accessibilité et les mobilités actuelles de l'hôpital mis en perspective de la localisation à Lanne et d'un PCAET qui n'a pas été respecté et ne pourra pas l'être compte tenu de l'emplacement de ce projet.

1 / La desserte actuelle pour l'Hôpital de Tarbes
Pour les Tarbais (44 399 ha) , la possibilité existe aujourd'hui via la ligne T1 (Ibos Méridien/ via la place de Verdun / hôpital) de se rendre en transport en commun à l'hôpital
Cette ligne propose 33 rotations pour des arrivées qui s'échelonnent de 7h52 à 19h48 à l'hôpital , soit environ une fréquence qui varie de 20 à 25 minutes, ce qui est une bonne desserte, (sauf dimanches et jours fériés , et 5 rotations de moins le samedi) . Elle est en possible correspondance dans le centre ville avec toutes les autres lignes selon les arrêts.
Nous pouvons donc considérer que la collectivité a jugé pertinent et utile de cadencer ainsi ces lignes de bus dont l'un des terminus est l'hôpital à Tarbes,

A cela s'ajoute la ligne Tarbes Aéroport (T7 sauf dimanches et jours fériés) qui a 8 fréquences de 7h20 à 18h26 et dont l'arrêt 211 "Graves " est assez proche de l'hôpital mais non accessible aux personnes à mobilités réduites à cet endroit)

Il y a donc au total une quarantaine de possibilités pour être déposé par jour.(sauf dimanche et jours fériés)

2 / Le bus TARBES / LOURDES
le TL de Tarbes à Lourdes de gare à gare (dessert aujourd'hui 20 arrêts dont un à aéroport industrie à Lanne de l'autre coté de la 2x2 voies) . Le TL dispose environ de 18 fréquences qui s'étalent de 5h30 à 22h50 avec des fréquences , plus rapprochées les matins tôt et soir pour les actifs, aéroport, ZI ou les lycéen.es (15 fréquences le samedi – pas de trajet dimanche et jours fériés) soit à peu près 13 en pleine journée– Mais aucun arrêt n'est accessible aux personnes à mobilité réduite comme indiqué sur le site de la CATLP et Lanne de l'autre coté non desservie.
le temps de transport total de gare à gare entre Tarbes et Lourdes et d'environ 50 minutes, il est sans doute souhaitable pour les salariés qui l'empruntent de ne pas le rallonger.

3 / Par ailleurs la ville de Tarbes a entrepris un certain nombre de travaux pour isoler des pistes cyclables, ce qui sécurise en partie les mobilités douces possiblement pour les visites aux patients , les RV ou les salariés, en vélo / patinettes.

4/ Nous nous interrogeons donc dans l'hypothèse où l'hôpital de Lanne se ferait du maintien d'une desserte efficace de bus entre Lourdes et l'hypothétique futur hôpital ainsi qu'entre Tarbes et Lanne . Cela suppose:
- un doublement des fréquences actuelles existantes entre lourdes et Tarbes.
- la création d'un nouvel arrêt , tout en multipliant par 3 ou 4 les distances à parcourir (donc plus de chauffeurs, plus de bus? plus de consommation d'énergie) , sans trop rallonger les temps de trajet.
- de pouvoir s'y rendre de manière uniforme en journée
- que tous les arrêts soient compatibles avec les personnes à mobilité réduites ainsi qu'aux personnes âgées (dans le bus et sur le trottoir) , à un prix modique, La question se pose de l'adaptation de la flotte à ces impératifs de personnes à mobilité réduite , comme de prendre en charge vélos et patinettes.

Sur le plan des mobilités douces ce sera nécessairement un coup d'arrêt car il n'y a pas de commune mesure entre marcher, ou prendre son vélo pour 2 ou 3 km en ville que de le faire pour 10 ou 12 km sur des routes non adaptées, par temps de pluie, de vent ou de canicule.

5/ Or pourtant dans le PCAET (plan climat air énergie de la CATLP) 2018 qui est toujours valable faute d'un nouveau document, dans le document stratégie p43 et 44 il est écrit :
VII. Feuille de route du programme d'actions
les 10 points clés du scénario énergétique retenu sont présentés ci-dessous :
Au point 3. Le report modal des déplacements vers des transports partagés, collectifs, doux et alternatifs assure une diminution conséquente des émissions de GES
reprenant ensuite l'orientation 3
Orientation 3 : Permettre à tous de se déplacer en polluant moins
Axe 1 Pilotage et coordination de la politique de la mobilité
Axe 2 Mieux utiliser la voiture
Axe 3 Contribuer à décartonner la mobilité et à améliorer les qualités d'air

Quelques années plus tard
DANS LE RAPPORT D'EVALUATION A MI-PARCOURS DU PCAET 2020-2026
Service Environnement / P39
g. Séquestration carbone
La préservation des espaces naturels par le biais de zonages est une pratique essentielle pour maintenir la biodiversité, protéger les écosystèmes fragiles et ainsi préserver les services éco systémiques avec la séquestration du carbone.
P44 bilan de ce qui a été réalisé:

PILOTAGE ET COORDINATION DE LA POLITIQUE DE LA MOBILITE
311
Planification des mobilités sur le territoire / A lancer / mise en œuvre 0

PILOTAGE ET COORDINATION DE LA POLITIQUE DE LA MOBILITE
312
Mettre en oeuvre un plan de mobilité rural / A lancer / mise en œuvre 0

PILOTAGE ET COORDINATION DE LA POLITIQUE DE LA MOBILITE
313
Accompagner les plans de mobilités des entreprises et des administrations
Arrêtée/suspendue

MIEUX UTILISER SA VOITURE
321
Optimiser l'usage des véhicules des particuliers / En cours / mise en oeuvre 0,5

6 / Conclusion:
Au regard des éléments ci-dessus tout laisse penser que proposer une desserte de transports en commun adaptée et respectueuse des personnes qui n'ont pas de véhicules, qui ont de faibles moyens financiers et/ou pas de famille, ou ne conduisent plus en raison de leur état de santé ou de leur âge mais qui souhaitent rester autonomes, ou encore des personnes qui ne pourront plus se déplacer en vélo en raison de l'éloignement, et bien cela coutera très cher aux collectivités en investissement et en fonctionnement et ce dans la durée.

Il est regrettable que ce chiffrage n'ai pas été apporté dès la CNDP en 2024, car il modifie considérablement la donne et pire encore, que toute la partie mobilité n'aie même pas fait l'objet pour cette EP de propositions concrètes et évaluations financières transparentes.

Ce sont ces mêmes personnes qui ne participeront sans doute pas à cette enquête, qui resterons réservées sur leur condition mais qui pourraient bien en raison de plus grandes difficultés d'accès tout simplement renoncer aux consultations.
De plus le faible “engouement“ voire leur abandon pour les actions relatives aux mobilités dans le PCAET ne fait que confirmer que les collectivités ne prennent pas la mesure de l'intérêt écologique et sociétal de les mettre en place. Nous doutons des financements, de l'implication et de la motivation qui pourraient suivre.

A cela se rajoutera le trafic, la pollution déjà évoqué dans notre contribution précédente et par d'autres.

Ce projet d'hôpital unique à Lannes du fait de cette localisation est hors sol , les nouveaux déplacements pendulaires induits, ceux liés à l'intendance à l'approvisionnement, aux déchets, à la pharmacie, au sang, à la blanchisserie, aux ambulances, VSL taxi , pompiers, VL des patients et visiteurs et salariés vont considérablement accroitre tout autour de Lanne, les va et vient de véhicules y compris sur des petites routes qui ne sont pas prévues pour cela, où il est même quelques fois difficile de se croiser.

Nous réitérons donc notre avis défavorable pour ce projet
FNE 65

Contribution n°825 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 16 septembre 2026 à 22h30

Je suis contre le projet de l'hôpital à Lanne. L'hôpital doit rester à Tarbes, c'est une évidence ! Il y a les infrastructures, les réseaux de déplacements urbains.

Contribution n°826 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 16 septembre 2026 à 22h53

Je suis favorable à la reconstruction d’un nouvel hôpital à Tarbes. L’accès à des services de santé de qualité et de proximité est essentiel pour les habitants.

En tant que professionnelle de santé, je suis pleinement favorable à la construction du nouvel hôpital sur le site actuel de la Gespe, afin de garantir un accès aux soins adapté aux besoins des habitants du territoire.

Contribution n°827 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 16 septembre 2026 à 23h25

Je suis contre l'hôpital à Lanne

Contribution n°828 (Web)

Proposée par Romain
(romainlaborde65@gmail.com)
Déposée le jeudi 17 septembre 2026 à 00h22
Adresse postale : 16 BIS RUE DU BOIS 65380 BENAC

Le site unique de Lanne est une nécessité pour l'avenir de l'offre de soins de notre département. Nos structures existantes sont délabrées, dépassées et n'attirent plus de spécialistes afin d'améliorer,de diversifier et redynamiser l'offre de soins du département.
Je soutiens ce projet à 100%. Il n'est pas nécessaire, il est vital pour nos patients et nos soignants.

Contribution n°829 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 17 septembre 2026 à 00h23

Garder l'hôpital sur Tarbes me paraît extrêmement important notamment pour des questions de mobilité que les transports en commun ne pourront combler totalement.
Certes le site de Tarbes est en partie vétuste mais l'idée de réhabiliter ce qui peut l'être et de construire à proximité des bâtiments neufs pourrait être une alternative gagnante. Une partie du site pourra également accueillir des familles, des professionnels de santé paramédicaux, ... tout est imaginable si on le veut vraiment... En espérant que ces contributions nourrissent vraiment la réflexion et que les dés ne soient pas déjà jetés... Consulter sans entendre réellement ne ferait que renforcer un sentiment de non-consideration des habitants.

Contribution n°830 (Web)

Proposée par Emilie
(E.devaux@yahoo.fr)
Déposée le jeudi 17 septembre 2026 à 04h05
Adresse postale : 17 Chemin Du Roy 65800 Orleix

J’aime beaucoup cette nouvelle démarche de construire le nouvel hôpital sur le site de la gespe. La proximité et l’accès au soin pour les Tarbais est importante . Les nouveaux services qui sont proposés répondent à la demande actuelle je valide ce nouveau produit haut la main bravo !

Contribution n°831 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 17 septembre 2026 à 06h42

C’est important de penser au département et pas égoïstement à la seule ville de Tarbes... on ne peut pas payer pour la rénovation des 2 hôpitaux, à Lourdes et à Tarbes...
un seul hôpital en commun, à mi-chemin, est la solution la plus raisonnable pour un nombre de foyers bien plus important que juste le nombre de Tarbais.
Merci de penser collectif !!

Contribution n°832 (Web)

Proposée par DILMI MOHAMED
(mohamed.dilmi@ville-lourdes.fr)
Déposée le jeudi 17 septembre 2026 à 06h55
Adresse postale : 20A Av général Leclerc 65100 Lourdes

l’importance de pouvoir continuer à se faire soigner sur notre territoire, sans devoir systématiquement se déplacer vers Toulouse, Pau ou d’autres grandes villes pour certaines prises en charge . Répondre à une urgence dans notre territoire.

Contribution n°833 (Web)

Proposée par Maillot Joël
(Joel.maillot113@gmail.com)
Déposée le jeudi 17 septembre 2026 à 07h30
Adresse postale : 4 place Marguerite de Navarre 65310 Odos

Je suis d’accord pour la construction du nouvel hôpital sur le site de la Gespe à Tarbes et cela permettrait plus tard la rénovation de l’ancien.

Contribution n°834 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 17 septembre 2026 à 07h50

Contre le projet à Lanne très bonne idée celui de la Gespe

Contribution n°835 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 17 septembre 2026 à 07h53

Ce fitur hopital commun est primordial à mes yeux pour l attractivité de notre territoire. Je travaille à lourdes où je vis par choix. Le soin est essentiel et j espere que cet hopital puisse voir le jour pour fixer nos jeunes et attirer des entreprises dans notre region

Contribution n°836 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 17 septembre 2026 à 08h00

Il est important que notre territoire soit doter d’un outil performant pour la santé. Nous devons également améliorer notre économie locale en dehors du tourisme et donner envie à des professionnels de santé à s installer en hautes Pyrénées. Eux même participeront au tissu économique local.
Les 2 hôpitaux actuels ne peuvent subir une rénovation trop coûteuse et dont le résultat ne pourra ne pas être à la hauteur.
Par contre il est important que le nombre de lit soit au minima égal aux 2 hôpitaux actuels voir même supérieur.

Contribution n°837 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 17 septembre 2026 à 08h04

Je partage les préoccupations exprimées dans la contribution n° 832. Nous devons nous doter d'une offre de soins de qualité, accessible au plus près des habitants.
C'est pourquoi il me paraît essentiel de maintenir à Lourdes un service d'urgences de premiers soins ainsi qu'un SAMU, afin de garantir une prise en charge rapide sur Lourdes et les vallées.
Je crains malheureusement que le projet implanté sur le site de Lanne ne prévoie pas et ne permette pas de préserver ces services.
Il convient peut-être de réexaminer la localisation du futur hôpital. Le choix du site ne doit pas être un obstacle à la qualité des soins : quel que soit son emplacement, un nouvel établissement peut offrir le même niveau de qualité médicale. L'enjeu est donc de retenir une localisation qui permette à la fois de disposer d'un hôpital moderne et de garantir une offre de soins de proximité, notamment à Lourdes.

Contribution n°838 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 17 septembre 2026 à 08h05

L'hôpital doit rester sur la ville où se trouve la préfecture ,ou se trouve la mairie qui est en charge des déclarations ,il est inconcevable qu'un projet démesuré avec d'énormes lacunes,où il manque blanchisserie plate forme SDIS école d'infirmière logements pour étudiants et tout cela a la charge du contribuable, alors que l'on a tout sur Tarbes il suffit d'engager une restructuration aux normes.
C'est une question politique une foi de plus.Non a l'hôpital de Lanne.

Contribution n°839 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 17 septembre 2026 à 08h11

Un projet destructeur pour l'environnement et la nature pour satisfaire quelques élus politiques.Quand j'entends dire que c'est vital pour l'attractivité de notre territoire je suis d'accord ,mais on peut faire un hôpital moderne sur Tarbes il suffit de le vouloir.
Non a u projet de Lanne.

Contribution n°840 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 17 septembre 2026 à 08h17

Ce projet estimé à 305M€ est en HT !
Il est donc ramené à 366M€ TTC... Cela pour un début de construction, puisque tous les terrains ne sont pas acquis et que d'ores-et-déjà des futures extensions et des travaux sont envisagés (internat par exemple et d'autres). Bien sûr, sans parler des frais qui reposeront exclusivement sur les contribuables locaux avec les voiries, l'assainissement, alimentation eaux et électricité...
A combien est estimé le projet fini du seul bâtiment ? (aménagement non inclus).
Personne n'en parle, c'est secret.
Ce projet à Lanne n'est pas vivable, pas soutenable financièrement.
Je n'y suis pas favorable.

Contribution n°841 (Web)

Proposée par PEYRAS

Déposée le jeudi 17 septembre 2026 à 08h30
Adresse postale : 16 rue des chalets 65100 LOURDES

Nous avons besoin d'un nouvel hôpital sur notre territoire. Nous manquons de moyens modernes , de technologie d'aujourd'hui et les générations futures pourrons rester dans notre département car la santé est un enjeu primordial pour le développement !

Contribution n°842 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 17 septembre 2026 à 08h33

Je suis convaincue de la nécessité d'un tel établissement, le choix du secteur Lanne est plutôt judicieux ! Nous devons le faire et ne plus attendre!

Contribution n°843 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 17 septembre 2026 à 08h41

Je suis ambulanciere dans la vallée des gaves, ceux qui s'opposent à ce projet, venez quelques jours avec nous et vous comprendrez. Trop faible d'être toujours contre, avec des arguments d'écologie ou autres

Contribution n°844 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 17 septembre 2026 à 08h51

Il me paraît indispensable de construire un nouvel hôpital adapté à une pratique moderne de la médecine.Par contre pourquoi ne pas le concevoir à Tarbes non loin de l'hôpital actuel ?Cela me semblerait un projet plus cohérent moins coûteux plus propice à une évolution de besoins futurs.

Contribution n°845 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 17 septembre 2026 à 08h53

Je suis pour car notre population est vieillissante et a besoin de cet hôpital.

Je suis pour, pour que les Haut-Pyrenéens béneficient de toutes les technologies médicales de pointe et si cet hôpital se fait il attirera les meilleures équipes médicales.

Cet hôpital sera aussi un atout pour l'attractivité de notre territoire et des familles viendront s'y installer.

Contribution n°846 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 17 septembre 2026 à 08h55

Enfin un hôpital neuf, plus possible ces vieux hôpitaux.
Et en plus, à proximité d'un aéroport, d'une 4 voies, l'endroit idéal.

Contribution n°847 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 17 septembre 2026 à 08h56

Enfin un hôpital neuf, plus possible ces vieux hôpitaux.
Et en plus, à proximité d'un aéroport, d'une 4 voies, l'endroit idéal.

Contribution n°848 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 17 septembre 2026 à 08h59

Je suis sûre que c'est nécessaire pour nous tous et je suis révoltée de lire les absurdités sur le lieu, il est adapté

Contribution n°849 (Web)

Proposée par Jacques

Déposée le jeudi 17 septembre 2026 à 09h09

Bonjour, je ne souhaite à personne d'être malade mais malheureusement nous y sommes confrontés un jour où l'autre. La construction d'un nouvel établissement est une chance pour nous bigourdans, Lannes ne me choque pas, desservi par une voie rapide ne me fera pas perdre de temps. J'imagine que les politiques ont même penses au transport urbain.
Arrêtons de sans cesse freiner quand un projet est proposé.
Jacques

Contribution n°850 (Email)

Proposée par Jean-Pierre ROLAND
(jp.roland@sfr.fr)
Déposée le mercredi 16 septembre 2026 à 14h31

ch tarbes lourdes

Objet : ch tarbes lourdes

Observations sur le dossier construction de l'hôpital de Lannes(65).

La note de présentation non technique présente le choix de la construction de l'hôpital neuf dans la commune de Lannes sans comparer avec un projet complet détaillé de rénovation de l'hôpital de la Gespe actuel à Tarbes.
Cet avantage comparatif n'est justifier que par des analyses préalables succinctes concernant les inconvénients de l'hôpital actuel sur le fonctionnement, la maintenance, l'énergie la modernisation. Il ne s'appuie sur aucune étude complète sérieuse d'un projet de rénovation chiffré en totalité en particulier en prenant en compte les accès routiers, les transports, les réseaux d'eau et d'assainissement, l'énergie par exemple la géothermie étudiée à l'origine à la Gespe.
Un complément du dossier apparaît nécessaire également pour la comparaison des impacts concernant le paysage , la démolition éventuelle de l'hôpital actuel, l'agriculture, le bruit de l'aéroport, l'augmentation de temps pour certaines populations au nord de l'agglomération..

Il convient avant de prendre toute décision d'utilité publique de faire une comparaison complète de l'ensemble de ces éléments entre rénovation et construction neuve pour apprécier l'intérêt entre les deux projets.

Jean-Pierre ROLAND
Ingénieur ENTPE, diplomé ENPC,
architecte et urbaniste en chef de l'État, en retraite
Ancien commissaire enquêteur.
Diplôme

Contribution n°851 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 17 septembre 2026 à 09h16

Enfin! ça fait 20 ans qu'on en parle! Est ce qu'on pourrait être un peu courageux dans ce département et arrêter de polémiquer sur de la politique stérile sous prétexte de motifs écologiques au péril de notre santé . Très favorable à ce projet!

Contribution n°852 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 17 septembre 2026 à 09h37

l’enjeu de l’attractivité médicale, pour attirer de nouveaux médecins, spécialistes, infirmiers et autres professionnels de santé et leur donner envie de rester sur notre territoire ;demain ;

* la nécessité de disposer d’un établissement capable de faire face aux évolutions de la médecine, des technologies et des parcours de soins dans les années à venir ;
situation particulière de notre bassin de vie, qui doit pouvoir disposer d’une offre hospitalière pérenne et accessible pour ses habitants ;
situation particulière de notre bassin de vie, qui doit pouvoir disposer d’une offre hospitalière pérenne et accessible pour ses habitants ;
situation particulière de notre bassin de vie, qui doit pouvoir disposer d’une offre hospitalière pérenne et accessible pour ses habitants ;

Contribution n°853 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 17 septembre 2026 à 09h56

Je trouve tout à fait surprenant qu il soit jugé plus interessant economiquement de construire un nouvel hopital plutot que d'investir dans la modernisation des hopitaux existants.
Après lecture du raport , il parait evident que sur le point de vue de la consommation de ressources et d'impact environnemental, cette construction nouvelle n'est pas justifiée.
.. Sans parler du fait des trjets supplémentaires en voitures et ambulance du fait d'un eloignement plus important des soins vis à vis de la population.

Contribution n°854 (Web)

Proposée par anonyme

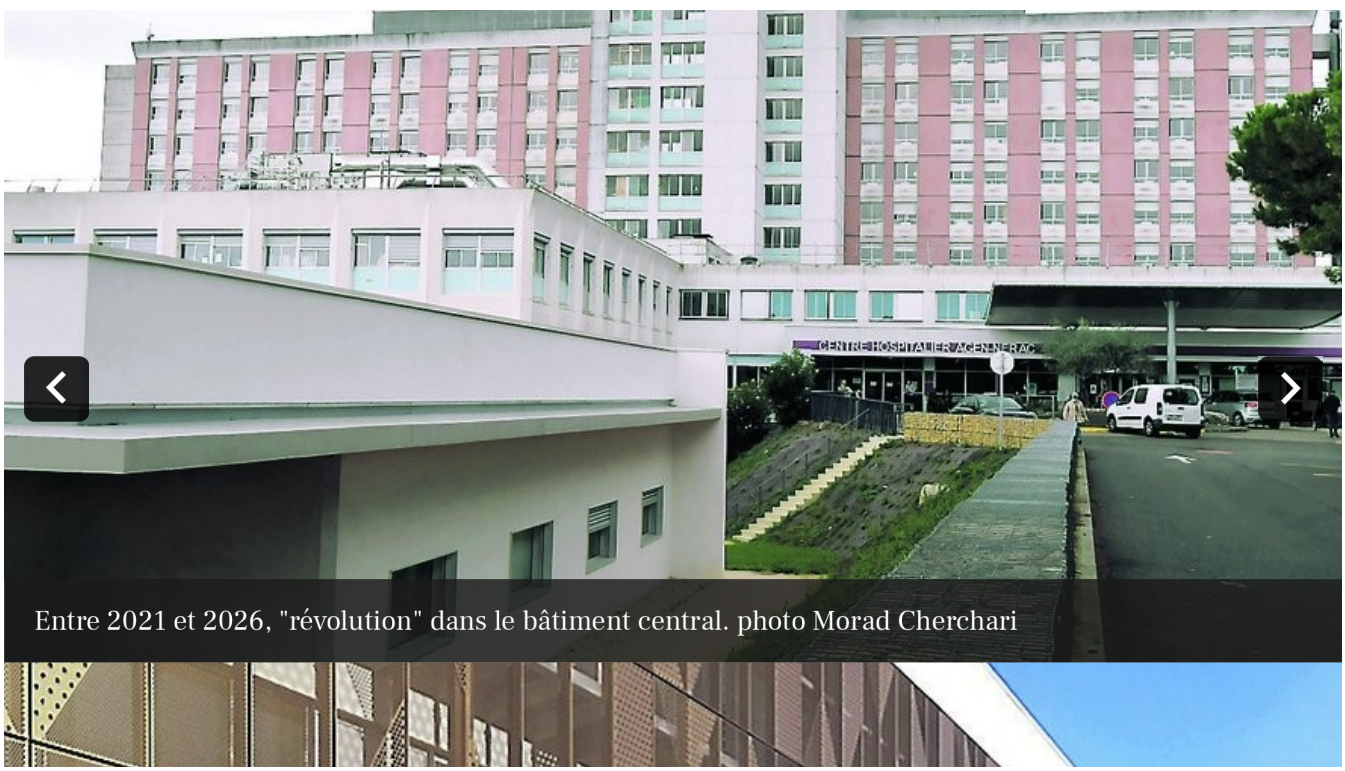
Déposée le jeudi 17 septembre 2026 à 10h27

En complément des contributions suggérant la solution de la rénovation de l'hôpital de Tarbes, en pièces jointes l'exemple de 2 villes moyennes possédant un établissement de la même génération qui ont fait ce choix, à moindre coût...

2 documents associés
contribution_854_Web_1.pdf
contribution_854_Web_2.pdf

LADEPECHE.fr

L'hôpital d'Agen attaque sa cure de rajeunissement



Entre 2021 et 2026, "révolution" dans le bâtiment central. photo Morad Cherchari

Santé, Agen, Lot-et-Garonne

Publié le 04/10/2021 à 05:11 , mis à jour à 05:15

Sébastien Bouchereau

Chaque année, le groupe immobilier Kardham conçoit et construit plus d'un million de mètres de surfaces tertiaires, commerciales, industrielles et logistiques. La rénovation de l'hôpital d'Agen est sa dernière réalisation.

Cette année 2021, pas moins de 20 millions d'euros seront investis dans la modernisation de l'hôpital d'Agen. Une somme considérable, qui ne représente pourtant que 20 % de tous les coûts liés à la modernisation de l'établissement public. En effet, entre 2017 et 2026 ce sont 100 millions d'euros qui seront consentis sur l'hôpital Saint-Esprit. "Ouvrir un nouvel établissement nous aurait coûté 200 millions d'euros, expliquait la semaine dernière le directeur du "centre hospitalier d'Agen-

Nérac" Didier Lafage. Là, avec moitié moins il sera totalement rénové."

La rénovation est en actuellement à sa seconde phase, qui sera illustrée le mois prochain par l'ouverture de la "nouvelle" maternité.

Auparavant, il aura fallu entreprendre, et achever, la construction d'un nouveau plateau technique. Les travaux ont duré de 2017 à 2021 (coût du projet : 44,1 millions d'euros). Près de 13 000 nouveaux mètres carrés, comprenant des blocs opératoires, des services de chirurgie ambulatoire et de néonatalogie, des activités de dialyse et de stérilisation. Objectif : améliorer la qualité hôtelière, et "accompagner le développement de l'activité de chirurgie ambulatoire". Ce mode de prise en charge dit "ambulatoire" – qui correspond à un très court séjour à l'hôpital – progresse d'année en année, et représente aujourd'hui 60 % des actes chirurgicaux réalisés à l'hôpital d'Agen. Une tendance à resituer dans un contexte national : paradoxalement, malgré la crise sanitaire et les alertes multiples des professionnels de santé quant au manque de moyens, les hôpitaux français ont perdu quelque 5 700 lits en 2020.

Ouvert en 1979

Cette première grande phase de travaux s'est achevée au printemps dernier, et vient de débuter la seconde (2021-2026) prévoyant la rénovation des locaux existants. Montant total du projet : 55,2 millions d'euros.

Ces travaux sont là encore considérables, et surtout incontournables. Ouvert en 1979, l'hôpital Saint-Esprit est d'un autre siècle. Certes les équipements médicaux sont modernes, mais les bâtiments ne répondent plus à certains critères, notamment environnementaux. "Le bâtiment central est une véritable passoire énergétique", avouait encore récemment le directeur Didier Lafage. Il faut donc rénover, réhabiliter, mais dans un site occupé. Hors de question de stopper la permanence de soins, et on va donc "réparer Saint-Esprit" étage par étage. "L'hôtellerie date de quarante ans, ajoute le directeur. Nous avons donc un bond extraordinaire à réaliser, pour améliorer les conditions d'accueil pour les patients, mais aussi pour l'exercice des professionnels de santé."

Extension des urgences

L'occupation est par exemple soumise à des variations saisonnières : l'activité fluctue, et les locaux doivent ainsi s'adapter à des rythmes différents de prise en charge.

Autre adaptation, inhérente à l'explosion du recours aux urgences. A Agen on compte en moyenne 40 000 passages par an, et il faut revoir le service, et notamment développer l'urgence pédiatrique.

Ce second semestre 2021 l'hôpital va donc se préparer, via la rénovation de la maternité, le transfert de la neurologie, l'installation de la pédiatrie, avant que les étages du grand bâtiment soient rénovés progressivement entre 2022 et 2026.

2022 sera une année cruciale puisque débuteront les travaux d'un nouveau bâtiment (1 450 m2, avec des chambres) et surtout l'extension des urgences.

Conception et réalisation signée Groupe Kardham

Le pôle architecture du Groupe Kardham, acteur français indépendant et intégré de l'immobilier professionnel, est bien implanté dans le Sud-Ouest, notamment à Toulouse (future tour Occitanie, Campus Orange Tolosa de Balma, etc.) vient d'achever les travaux d'extension et de restructuration du plateau technique (pôle interventionnel et réanimation) du centre hospitalier Agen-Nérac (CHAN). Avec 8 200 m2 de bâtiments neufs et 2 000 m2 de réhabilitation, c'est le plus gros projet depuis la création de l'hôpital en 1979.

Dans un premier temps (livraison 2019), un bâtiment neuf, baptisé "pôle interventionnel" a été créé au sud de l'hôpital. De géométrie simple préservant la modularité du bâti, il accueille l'essentiel des services de soin "interventionnels". "Une résille protégeant sa façade ouest largement vitrée, anime les lieux au soleil couchant", indique Kardham *(photo ©Kardham /A. Späni)*.

Les flux et l'organisation existante de l'hôpital ont été consolidés par des liaisons appropriées. Ainsi, ce pôle abrite :

- au rez-de-chaussée bas, sur le même niveau que les urgences existantes, le bloc opératoire et le bloc naissance,

- à l'étage, au rez-de-chaussée haut niveau de l'accueil actuel, l'hôpital de jour "Anesthésie Chirurgie Ambulatoire" (ACA) et l'hémodialyse,

- au dernier étage, la néonatalogie située au même niveau que la maternité existante, et des fonctions support (la stérilisation, les bureaux du secteur anesthésie).

Au sud-est, à proximité de la zone technique de l'hôpital, un bâtiment technique (groupe froid et local hydraulique) accompagne le projet.

Un vaste patio

Dans un second temps (livraison 2021), au nord à côté de l'entrée actuelle de l'hôpital, un grand service de réanimation et de soins continus a été créé en restructuration de l'existant, au plus près du service des urgences actuelles. L'intervention du Groupe Kardham a consisté à créer, dans un espace foncier restreint, une nouvelle réanimation en lien avec ce service. "Les anesthésistes en activité sur les deux services ont ainsi une prise en charge des patients optimale. Par l'élaboration de phasages de travaux, un grand plateau "aveugle" a été libéré. Il a été percé d'un vaste patio au cœur de l'édifice afin de réaliser un service de surveillance continue, fonctionnel, moderne et lumineux. Une extension, de géométrie douce, complète le service pour accueillir 15 box."

Voir les commentaires

Réagir

Ajouter un commentaire

159
opérations d'autoconsommation collective recensées dans les Pays de la Loire à la fin du T1 2026.

-22,2 %
de réservations de logements neufs collectifs par des particuliers au T1 2026 en Bretagne sur un an.

9 200
logements mis en chantier à la fin mars 2026 dans la région Centre-Val de Loire.

Ouest • Centre

CHER • CÔTES-D'ARMOR • EURE-ET-LOIR • FINISTÈRE • ILLE-ET-VILAINE • INDRE • INDRE-ET-LOIRE • LOIR-ET-CHER • LOIRE-ATLANTIQUE • LOIRET • MAINE-ET-LOIRE • MAYENNE • MORBIHAN • SARTHE • VENDÉE

Responsable régional : **Jean-Philippe Defawe** • 1, rue Galilée, 44340 Bouguenais • Tél. : 06.67.08.82.54
jean-philippe.defawe@lemoniteur.fr

Blois
Une rénovation-extension pour l'hôpital


JEUDI WANG

Le centre hospitalier Simone-Veil verra la création d'une extension de 3 850 m² en forme de T.

A Blois (Loir-et-Cher), le centre hospitalier Simone-Veil vient d'obtenir du ministère de la Santé la validation de son projet de modernisation. Ce chantier de grande ampleur - son coût s'élève à 278 M€, dont 110 M€ financés par l'Etat - a été confié à l'agence parisienne Brunet Saunier & Associés, mandataire du groupement retenu, en partenariat avec les Tourangeaux d'Ivars & Ballet.

Le projet prévoit une réhabilitation du bâtiment principal de 58 000 m², une tour sur socle de 11 étages typique des années 1970, à laquelle s'ajoutera la construction d'une extension de 3 850 m². Un choix qui inscrit le projet « dans une logique de développement durable et de préservation des ressources », souligne le ministère.

Organisé sous forme « d'opération à tiroir » pour concilier travaux et poursuite de l'activité, le chantier démarrera par l'extension. « Lors du concours, la maîtrise d'ouvrage avait préconisé de construire cinq ou six petits bâtiments pour la partie neuve, avec treize ans de travaux. Nous avons préféré en proposer un seul, ce qui permet de réduire la durée du chantier à sept ans », précise Clément Billaquois, architecte chez Brunet Saunier & Associés.

Ces locaux accueilleront les fonctions les plus lourdes de l'établissement : le bloc opératoire et le plateau d'hospitalisation ambulatoire ainsi que les services d'hospitalisation complète adulte de médecine et de chirurgie. Ce bâtiment en T, qui s'inscrira dans le prolongement du socle de la tour, est conçu selon une architecture compacte, neutre et modulaire pour garantir une flexibilité maximale.

Béton de site à base de terre. Déployée sur cinq étages, l'extension se déclinera en grands plateaux horizontaux, faciles à reconfigurer si nécessaire, percés de patios qui apporteront de la lumière naturelle et créeront une atmosphère apaisante. Les façades seront habillées de pierre, provenant de carrières françaises, ainsi que de béton de site, confectionné à base de terre récupérée sur place, pour limiter l'empreinte carbone.

Après la finalisation des études architecturales préalables, le chantier de cette première phase devrait démarrer en 2029 et s'achever en 2032. Les services destinés à intégrer le bâtiment neuf seront alors transférés dans ces nouveaux locaux, et les autres déménageront provisoirement dans les deux étages du socle de la tour.

Vidée de ses occupants, celle-ci pourra alors être rénovée en vue d'accueillir des fonctions diverses (consultations, imagerie, maternité, pédiatrie), ainsi que les services support (ressources humaines, informatique, etc.). Pour ne pas dénaturer le bâtiment, l'isolation se fera par l'intérieur. Les panneaux d'origine, en béton courbe conçus par l'architecte Jean Séac'h, pourront ainsi être préservés. En revanche, les arbitrages concernant l'organisation des espaces et le cloisonnement restent encore à finaliser. ● **Christine Berkovicius**

Page 1 246 sur 1 797

Contribution n°855 (Web)

Proposée par Goutiere Myriam

Déposée le jeudi 17 septembre 2026 à 10h53

CONTRE l'hôpital à Lanne

Je ne comprends pas que déplacer un hôpital soit encore à l'ordre du jour. Cela n'a absolument aucun sens. Tarbes est la préfecture du département, quelle préfecture n'a pas d'hôpital ? Utiliser toutes ces terres agricoles pour y couler des tonnes de béton ? Comment s'y rendre quand on n'a pas de voiture ? Il faut penser au personnel qui peut vouloir se déplacer à vélo (par choix ou par contrainte - financière, horaires décalés), ou aux familles. Cet éventuel futur hôpital au milieu de nulle part n'a absolument aucun sens.

Bien sûr qu'il est plus facile de créer un hôpital tout neuf sur des terres vierges plutôt que de s'occuper de la déconstruction et réhabilitation et rénovation d'un hôpital existant. Mais il faut garder à l'esprit qu'un hôpital sert ses patients et non un agenda politique.

Je suis donc CONTRE cet hôpital à Lanne et POUR un hôpital rénové à Tarbes et à Lourdes, accessible à toutes et tous.

Contribution n°856 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 17 septembre 2026 à 11h01

Je suis résolument favorable à la création d'un hôpital commun Tarbes-Lourdes à Lanne.

Il est temps de raisonner à l'échelle de notre territoire et non plus uniquement à celle de nos habitudes historiques. Tarbes et Lourdes ne doivent pas être considérées comme deux territoires concurrents : elles font partie d'un même bassin de vie, avec des besoins de santé qui dépassent largement les frontières de nos communes.

Construire un hôpital public neuf, moderne et à mi-chemin de Tarbes et Lourdes, c'est donner à notre territoire les moyens de disposer d'un véritable outil de santé pour les décennies à venir. Plutôt que de continuer à investir dans deux infrastructures hospitalières vieillissantes, faisons le choix d'un établissement conçu dès aujourd'hui pour répondre aux besoins médicaux de demain.

À ceux qui défendent la rénovation des hôpitaux actuels de Tarbes et de Lourdes, il faut poser une question simple : à quel coût et pour quel résultat ? Rénover lourdement des bâtiments anciens, contraints par leur architecture et leur conception, représente des investissements considérables, sans pour autant permettre d'obtenir un hôpital réellement neuf, fonctionnel et adapté aux standards actuels. On ne fait pas du neuf avec du vieux, et certainement pas à bas coût.

L'enjeu est avant tout médical et humain : combien de patients devons-nous encore envoyer vers Pau, Toulouse ou Bordeaux parce que certaines prises en charge ne peuvent pas être assurées localement ? Un hôpital moderne et suffisamment dimensionné doit permettre de renforcer l'offre de soins sur notre territoire, de développer des spécialités et de limiter autant que possible ces évacuations.

Le choix de Lanne présente également un intérêt majeur en matière d'équité territoriale. Sa position permettra de mieux desservir à la fois le nord et le sud des Hautes-Pyrénées, notamment des populations rurales et parfois isolées. Dans un département dont la superficie est supérieure à celle de l'agglomération toulousaine, la question de l'accessibilité aux soins doit être pensée en fonction des distances, des temps de trajet et de la réalité géographique de notre territoire.

C'est aussi une question d'attractivité. Pour attirer et fidéliser médecins, spécialistes, infirmiers et autres professionnels de santé, il faut leur offrir des conditions de travail modernes et un plateau technique performant.

Il faut surtout sortir des logiques de clocher. Nous ne pouvons pas continuer à fonctionner comme des villages gaulois, chacun retranché derrière ses propres frontières. Défendre un hôpital neuf uniquement à Tarbes, au détriment d'un projet commun et équilibré, reviendrait à faire passer l'intérêt d'une ville avant celui de l'ensemble du territoire.

Pensons territoire. Pensons patients. Pensons aux générations futures.

La vraie question n'est pas de savoir quelle ville doit « avoir » son hôpital, mais quel système de santé nous voulons pour les Hautes-Pyrénées dans 20, 30 ou 50 ans.

La réponse doit être ambitieuse : un grand hôpital public commun, moderne, performant et accessible, capable de maintenir sur notre territoire une offre de soins de haut niveau, de mieux prendre en charge les habitants du nord comme du sud du département et de réduire le recours aux établissements de Pau, Toulouse ou Bordeaux.

C'est une chance historique pour Tarbes, pour Lourdes et pour l'ensemble des Hautes-Pyrénées.

Contribution n°857 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 17 septembre 2026 à 11h36

Anonyme

Contribution n°858 (Web)

Proposée par tonoukouin
(cynthia.tonoukouin@gmail.com)
Déposée le jeudi 17 septembre 2026 à 11h41
Adresse postale : 34 Rue de Langelle 65100 Lourdes

Ce projet est vital pour le bien être de tout les citoyens du département.
Nos besoins en termes de santé sont en augmentation vu a population vieillissante.
Mais surtout arrêtons de penser qu'à notre petite personne,et regardons les besoins et la chance d'avoir un outil de tel envergure.

Contribution n°859 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 17 septembre 2026 à 11h44

Bjr il faut arrêter ces discours qui disent qu'il n'y a que le projet de Lanne qui est attractif pour faire venir des nouveaux médecins c'est faux.Tarbes est une superbe ville avec toutes les commodités,pour faire venir des médecins ,d'ailleurs beaucoup de jeunes internes se plaisent sur l'hôpital de Tarbes tel qu'il est déjà.Un hôpital dans les bois loin de tout ! Si cela arrive nous pourrons remercier le maire de Lourdes et les ex -députées qui veulent la mort du site de Tarbes par ambitions personnelles. Non a Lanne.

Contribution n°860 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 17 septembre 2026 à 11h55

* la nécessité de disposer d’un hôpital moderne et adapté aux besoins de santé de demain ;

* l’importance de maintenir durablement une offre hospitalière publique forte sur notre territoire ;

* la possibilité de disposer d’équipements médicaux modernes et performants, dans un établissement conçu pour répondre aux besoins actuels ;

* l’amélioration des conditions d’accueil et de prise en charge des patients, mais aussi des conditions de travail des personnels hospitaliers ;

* l’intérêt d’un hôpital commun à l’échelle du bassin Tarbes-Lourdes, pensé pour répondre aux besoins de la population pour les prochaines décennies ;

* l’importance de pouvoir continuer à se faire soigner sur notre territoire, sans devoir systématiquement se déplacer vers Toulouse, Pau ou d’autres grandes villes pour certaines prises en charge ;

* l’enjeu du vieillissement de la population et de l’évolution des besoins de santé, qui nécessitent de préparer dès aujourd’hui les capacités hospitalières de demain ;

* la nécessité de disposer d’un établissement capable de faire face aux évolutions de la médecine, des technologies et des parcours de soins dans les années à venir ;

* l’importance d’un hôpital moderne pour renforcer l’attractivité globale de notre territoire : pouvoir compter sur une offre de santé de qualité est aussi essentiel pour les familles, les actifs et les entreprises qui souhaitent s’y installer ;

* l’importance de préparer l’avenir plutôt que d’attendre que les bâtiments et équipements existants deviennent encore plus difficiles à adapter aux exigences de la médecine moderne

* l’opportunité de regrouper et mutualiser certaines compétences, spécialités et équipements, afin de renforcer l’offre de soins proposée localement ;

un nouvel hôpital est un équipement structurant qui concernera plusieurs générations d’habitants ;

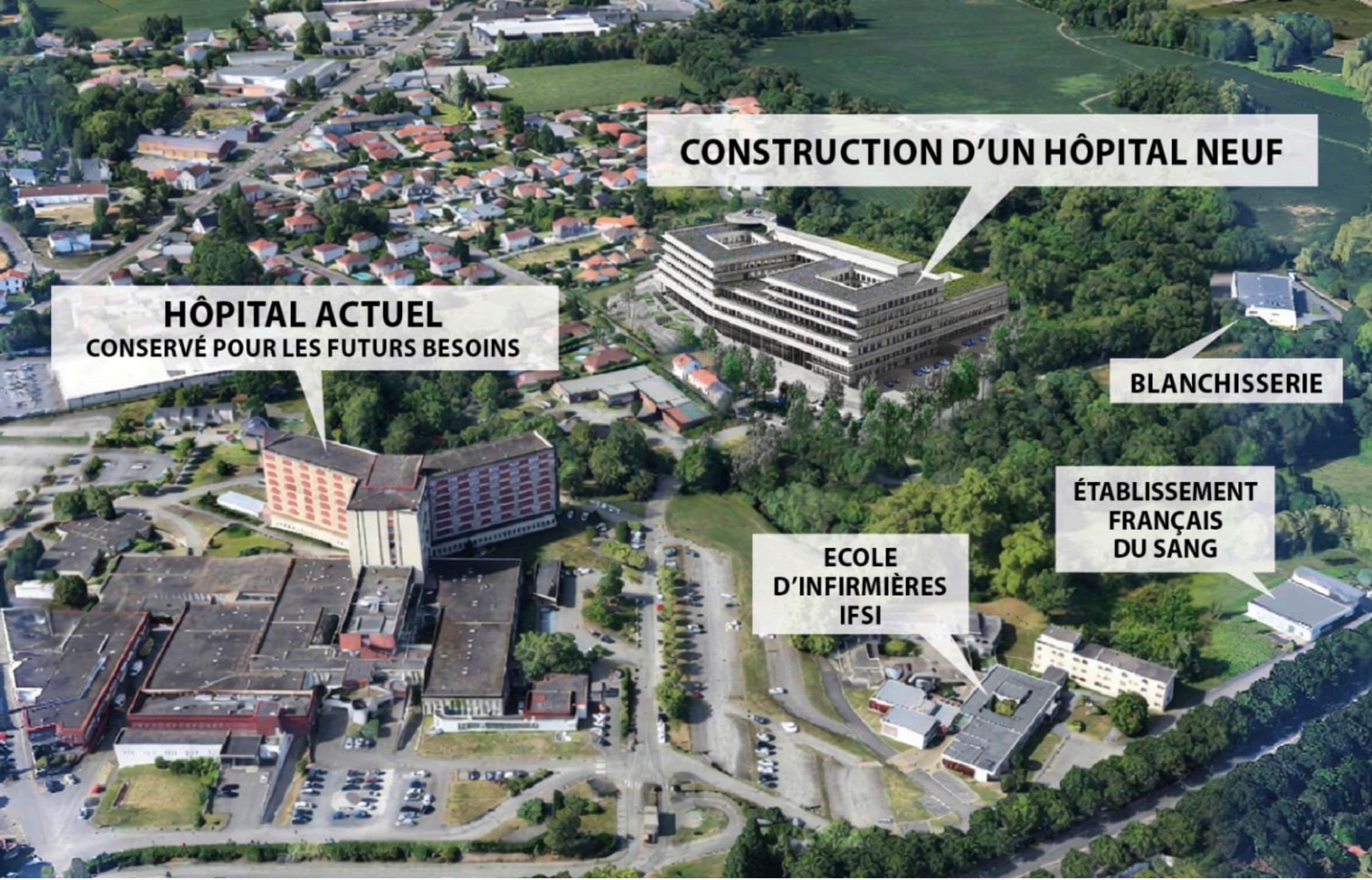
Contribution n°861 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 17 septembre 2026 à 12h03

Et si l'évidence était sous nos yeux.
Cette proposition de Pierre Lagonelle 1er adjoint à la mairie de Tarbes et de bien des élus et administrés du département de construire sur le site actuel de la Gespe montre qu'une alternative existe.
Construire le nouvel hôpital sur le site actuel, à Tarbes, tout en conservant l'hôpital existant peut répondre aux besoins futurs tout en maintenant sur place les structures de santé déjà présentes qui feront d'ailleurs défaut à Lanne.
Or, cette possibilité semble n'avoir jamais fait l'objet d'une étude approfondie et transparente, notamment sous ses angles économique, écologique, foncier et fonctionnel.
Quel serait le coût réel d'une construction sur le site actuel ?
Quels seraient les avantages liés aux infrastructures, aux réseaux et aux accès déjà existants ?
Quelles économies pourraient être réalisées en évitant la création de nouvelles voiries et le raccordement à de nouveaux réseaux ?
Et surtout, quel serait l'impact environnemental comparé à l'artificialisation de nouveaux espaces naturels à Lanne ?
Avant de décider de déplacer un équipement aussi essentiel, ne fallait-il pas étudier sérieusement toutes les alternatives ?
Il faut donc remercier Pierre Lagonelle, premier adjoint au maire de Tarbes, d'avoir remis cette possibilité au cœur du débat et de nous avoir permis de regarder autrement un projet que l'on semblait vouloir considérer comme définitivement arrêté.
Il suffit de regarder la photo du projet jointe à ma contribution pour comprendre aisément l'intérêt de revoir l'idée de construire à Lanne sachant que toutes les infrastructures au bon fonctionnement d'un nouvel hôpital sont sur place.
Une évidence n'est peut-être pas celle qu'on nous présente.
Elle mérite au minimum d'être étudiée.

1 document associé
contribution_861_Web_1.jpeg


CONSTRUCTION D'UN HÔPITAL NEUF
HÔPITAL ACTUEL
CONSERVÉ POUR LES FUTURS BESOINS
BLANCHISSERIE
ÉTABLISSEMENT FRANÇAIS DU SANG
ECOLE D'INFIRMIÈRES IFSI

Contribution n°862 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 17 septembre 2026 à 12h04

Madame, Monsieur le Commissaire enquêteur,

Habitant de l'agglomération tarbaise, je souhaite, par la présente, vous faire part de mon opposition au projet de construction du nouvel hôpital à Lanne et exposer les principales raisons qui motivent ma position.

1. Une rupture de l'égalité d'accès aux soins et un éloignement géographique accru
L'implantation d'un hôpital unique à Lanne soulève, à mes yeux, une question majeure en matière d'égalité d'accès aux soins.
Le regroupement des activités hospitalières sur un site unique risque d'accroître les distances à parcourir pour une partie de la population, notamment pour les habitants actuellement desservis par les établissements de Tarbes et de Lourdes.
Cette question est particulièrement préoccupante lorsqu'il s'agit des urgences et des situations où chaque minute compte.
L'accessibilité géographique doit rester un critère essentiel dans l'organisation du service public hospitalier.
Je considère donc que la proximité des soins avec les bassins de population doit être préservée autant que possible et que les conséquences concrètes du déplacement vers Lanne sur les temps d'accès aux soins doivent être évaluées de manière précise et transparente.

2. L'absence d'une véritable comparaison avec la rénovation des établissements existants
Je m'interroge également sur la place réellement accordée à l'hypothèse d'une modernisation et d'une rénovation des établissements hospitaliers actuels de Tarbes et de Lourdes.
Avant de retenir la construction d'un établissement neuf, il me paraît indispensable qu'une étude comparative complète, objective et transparente ait été menée entre les différentes possibilités : construction neuve, rénovation lourde, modernisation progressive ou scénario combinant plusieurs solutions.
Réhabiliter les structures existantes pourrait permettre de maintenir une offre de soins au plus près des bassins de population, tout en évitant une partie des conséquences liées à la construction d'un nouvel ensemble immobilier.
Des exemples montrent d'ailleurs que des établissements hospitaliers peuvent être modernisés progressivement au fil des décennies. Le CHU de Toulouse – Rangueil, ouvert en 1975, a ainsi fait l'objet de transformations et de modernisations successives
(j'ai suivi ma formation dans cet établissement dans les années 80 et de ce fait connait le CH)
De même, dans le Gers, le projet concernant l'hôpital d'Auch a donné lieu à des réflexions sur l'avenir de l'établissement et sur la possibilité de réhabiliter l'existant : en cours à ce jour.
Ces exemples mériteraient, me semble-t-il, d'être étudiés sérieusement avant de considérer qu'une construction neuve constitue nécessairement la seule solution pertinente.

3. La crainte d'une diminution des capacités de prise en charge
Je souhaite également exprimer mon inquiétude concernant l'évolution future des capacités d'accueil de l'hôpital public.
Le regroupement des établissements ne doit pas conduire, au nom de la rationalisation ou de la maîtrise des coûts, à une diminution du nombre de lits ou à la disparition progressive de certaines spécialités.
Il est essentiel que le projet apporte des garanties précises et vérifiables concernant le maintien, voire le développement, des capacités de prise en charge de la population.
Je suis également préoccupé par le risque que certaines activités ou spécialités quittent progressivement le secteur public au profit du secteur privé.
L'objectif d'un nouvel hôpital devrait avant tout être d'améliorer durablement l'accès aux soins et les conditions de prise en charge de la population, et non simplement de regrouper les activités dans un bâtiment neuf.

4. Un impact environnemental et une artificialisation des sols à prendre pleinement en compte
La construction d'un vaste établissement à Lanne aura nécessairement des conséquences sur l'environnement et sur l'occupation des sols.
Dans un contexte de changement climatique et d'objectif de Zéro Artificialisation Nette (ZAN), le choix d'artificialiser de nouveaux espaces doit être particulièrement justifié.
Je m'interroge donc sur la pertinence écologique de construire un nouvel ensemble immobilier alors que des bâtiments hospitaliers existent déjà à Tarbes et à Lourdes et pourraient, au moins pour partie, faire l'objet de rénovations ou de transformations.
Au-delà du seul bilan carbone de la construction, il conviendrait de prendre en compte l'ensemble des conséquences environnementales du projet : artificialisation des sols, nouvelles infrastructures routières, déplacements supplémentaires des patients, des familles et des personnels, consommation énergétique et devenir des sites hospitaliers actuels.
Les décisions prises aujourd'hui auront des conséquences pour les générations futures. La dimension environnementale doit donc être un élément central de l'évaluation du projet.

5. Un coût financier qui doit être examiné avec la plus grande rigueur
Enfin, je suis préoccupé par le coût financier global de ce projet et par ses conséquences à long terme pour les finances publiques.
Un projet d'une telle ampleur doit être évalué non seulement sur son coût de construction initial, mais également sur l'ensemble de ses coûts futurs : infrastructures et accès routiers, fonctionnement, entretien, énergie, déplacements et éventuelles évolutions du projet.
Il est également légitime de s'interroger sur l'utilisation des moyens financiers disponibles.
Ne serait-il pas possible d'affecter une partie des sommes consacrées à une construction neuve à l'amélioration concrète de l'hôpital public, notamment aux conditions de travail, aux rémunérations et à l'attractivité des métiers hospitaliers ?

Les personnels soignants et hospitaliers constituent la véritable richesse de notre système de santé. Il est indispensable de leur donner les moyens et les conditions nécessaires pour exercer durablement leurs métiers.
Il convient également de préserver des distances de déplacement raisonnables, tant pour les patients et leurs familles que pour les personnels médicaux, paramédicaux, administratifs et techniques.
Conclusion
Pour l'ensemble de ces raisons, je considère que les conséquences de ce projet en matière d'accessibilité aux soins, de maintien des capacités hospitalières, d'environnement, d'aménagement du territoire et de finances publiques nécessitent un examen approfondi et rigoureux.
Je demande donc que ces observations soient pleinement prises en compte dans le cadre de l'enquête publique et considère que les avantages d'un hôpital unique ne contrebalanceraient pas les aspects négatifs d'un tel projet : donc ne rentre pas dans l'intérêt de tous.

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur le Commissaire enquêteur, l'expression de ma considération distinguée.

Contribution n°863 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 17 septembre 2026 à 12h12

Je tiens à m exprimer mon plein soutien au projet de la construction de l hôpital Commun Tarbes Lourdes sur le site de Lanne. Ce nouvel établissement permettra dans les Hautes Pyrénées de disposer d un plateau technique de pointe.

Contribution n°864 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 17 septembre 2026 à 12h50

Bonjour,
Je suis plutôt pour la construction d'un nouvel hôpital à Tarbes. Pour les gens qui ne sont pas véhiculé ,et il y en a beaucoup dont des personnes handicapées et âgées, cela permettra de garder une certaine accessibilité.
Je serai pour rajouter un service type sos médecin en plus pour certaines prises en charge domicile quand on est mal,seul et immobilisé.

Contribution n°865 (Web)

Proposée par michele

Déposée le jeudi 17 septembre 2026 à 13h35
Adresse postale : 89 Avenue Des Sports 65690 Barbazan Debat

Il est en effet très important de garder un hôpital sur Tarbes. Pour les patients et les personnels, il faut qu'il reste dans l'agglomération et le site de la Gespe est parfaitement adapté
Merci

Contribution n°866 (Web)

Proposée par Oliveira Françoise

Déposée le jeudi 17 septembre 2026 à 14h06

Il faut que l'hôpital reste à Tarbes

Contribution n°867 (Web)

Proposée par Roulland Marie
(mariemicheller65@gmail.com)
Déposée le jeudi 17 septembre 2026 à 14h25

Mmes et Mrs les commissaires,
Je suis totalement opposée à ce projet et souhaite intervenir sur l'"attractivité" .
Selon certains, cet hôpital unique attirerait de nombreux médecins sur le département. Je souhaiterai connaître sur quels éléments factuels reposent leurs arguments ?
Dans ce projet ni l'internat, ni l'école des infirmières et aides soignantes ne seront à proximité de cet hôpital.
La pénurie de médecins est selon moi le résultat d'une politique menée depuis des années par les ministres de la Santé successifs, dont nombre d'entre eux étaient médecins. A savoir le numérus clausus et la fermeture de classes préparatoires dans les universités, et la libre installation des médecins à l'issue de leurs études.
De plus je constate que pour des raisons financières cet hôpital sera revu à la baisse en nombre de lits, de services, etc.
Or les coûts présentés n'intègrent même pas l'aménagement intérieur, les équipements, ... induits par ce projet.
Mais les thuriféraires du projet shuntent ces réalités et nous servent une vague promesse démentie par les éléments ci dessus.
Sincères salutations

Contribution n°868 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 17 septembre 2026 à 14h28

Non a un projet qui va détruire des zones agricoles , alors que tout est possible sur Tarbes.Question de décision des élus....

Contribution n°869 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 17 septembre 2026 à 14h34

Je suis soignante sur Tarbes , j'aimerais que l'on donne a la population les enjeux sur des urgences vitales en rajoutant des km en plus pour arriver sur Lanne.
A vous d'expliquer les décideurs ?
Non au projet de Lanne.

Contribution n°870 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 17 septembre 2026 à 15h44

Il faut rénover et faire évoluer l'hôpital de Tarbes . Un nouvel hôpital ne fera que augment5la dette de notre territoire

Contribution n°871 (Web)

Proposée par Marie-Paule BARON et Yannick BOUBÉE
(valentin.boudens@ha-py.fr)
Déposée le jeudi 17 septembre 2026 à 15h56
Adresse postale : 7 Rue Gaston Manent 65000 Tarbes

Hôpital commun Tarbes-Lourdes : Au-delà du plan, il y a le terrain...

En tant que Conseillers départementaux du Canton d'Aureilhan, nous souhaitons apporter notre contribution à l'enquête publique relative au projet de construction de l'Hôpital commun de Tarbes et de Lourdes, à Lanne.
Parce qu'il ne s'agit pas simplement de construire un nouvel établissement, mais de faire un choix qui engagera l'organisation des soins dans notre département, l'accès aux services publics de la population, les déplacements des usagers, l'aménagement du territoire et l'utilisation de plusieurs centaines de millions d'euros d'argent public. Depuis 2018, nous suivons ce projet et ses différentes évolutions, telles qu'elles nous ont été présentées à la Communauté d'Agglomération notamment, où nous étions élus jusqu'en avril 2026. Aujourd'hui, les études, les données et les documents disponibles permettent de regarder ce dossier avec davantage d'acuité. Nous avons donc souhaité reprendre l'ensemble des éléments et les mettre en perspective, en nous intéressant autant au projet lui-même qu'à ses conséquences pour les habitants, les patients, les familles, les professionnels, etc...
Notre contribution est sincère avant tout, et volontairement approfondie pour montrer le cheminement qui nous a amenés à prendre position. Nous pensons que les choix qui engagent l'avenir de la santé dans notre département méritent d'être examinés dans leur globalité Vous trouverez notre analyse, les éléments qui nous interrogent et ceux qui, selon nous, doivent nourrir le débat public avant que l'avenir de notre organisation hospitalière ne soit définitivement décidé.

Un projet de cette importance mérite d'être connu, compris et débattu.

Marie-Paule BARON et Yannick BOUBÉE,
Conseillers départementaux du Canton d'AUREILHAN

1 document associé
contribution_871_Web_1.pdf

Contribution au débat public sur le projet de construction de l'Hôpital commun de Tarbes et de Lourdes

Le projet de construction de l'Hôpital commun/unique de Tarbes et de Lourdes ne se résume pas à l'édification d'un nouvel établissement hospitalier. Il touche à l'organisation de notre système de santé, à l'accès aux soins, à l'aménagement de notre territoire et, plus largement, à la manière dont le service public hospitalier doit être conçu dans les Hautes-Pyrénées pour les décennies à venir. C'est au titre de Conseillers départementaux, élus du canton d'Aureilhan, que nous souhaitons apporter notre contribution à l'enquête publique. D'ailleurs, cette intervention s'inscrit dans la continuité d'un engagement que nous avons pris devant les électeurs en 2021. A travers notre profession de foi et notre programme électoral, nous affichions clairement notre volonté de défendre le maintien de l'ensemble des établissements hospitaliers des Hautes-Pyrénées. **Il ne s'agit donc pas, aujourd'hui, de prendre position à l'occasion d'un projet particulier, il s'agit de rester fidèles à un engagement pris devant les habitants qui nous ont manifesté leur confiance.**

Depuis 2018, les interrogations que nous formulons sur ce projet d'implantation d'un hôpital commun à Lanne ne portent absolument pas sur la nécessité de moderniser notre outil hospitalier, mais sur les conséquences du **choix du site** et les conditions dans lesquelles la décision a été progressivement prise[1]. Notre questionnement a accompagné les différentes étapes du projet, alors même que celui-ci avançait. Présenté au Comité Interministériel de Performance et de la Modernisation de l'Offre de soins (COPERMO) en janvier 2020, déclaré éligible par l'État en octobre de la même année, puis soutenu à hauteur de 210 millions d'euros par l'État en juillet 2021, le projet a été validé en mars 2022 avant de faire l'objet d'une concertation préalable en 2024. Ces étapes successives n'ont jamais fait disparaître les questions que nous posions sur la pertinence de l'implantation à Lanne. Elles les ont, au contraire, rendues plus concrètes au fur et à mesure que le projet avançait. Aujourd'hui, alors que l'enquête publique se déroule au cours du troisième trimestre 2026, il nous paraît donc nécessaire de revenir sur ces interrogations avec le recul que permettent désormais les études, les données disponibles et les différentes solutions examinées.

Le projet de construction de l'Hôpital commun de Tarbes et de Lourdes consiste à regrouper les activités de médecine, chirurgie et obstétrique sur un site unique à Lanne, en remplacement des établissements hospitaliers de Tarbes et de Lourdes. Le dossier de concertation présenté en 2024 faisait état d'un bâtiment d'environ 62 000 m^2 et d'un coût estimé à plus de 340 millions d'euros toutes dépenses confondues. Un investissement de cette ampleur ne peut être apprécié uniquement à travers la qualité architecturale du futur bâtiment. Il doit être regardé en considérant le service public qu'il permettra effectivement de rendre, de son accessibilité pour les habitants et de ses conséquences pour l'ensemble du territoire.

C'est pour cela que trois questions nous paraissent devoir être posées successivement. La première concerne la politique hospitalière et la place que doit y occuper la proximité. La deuxième invite à examiner le choix du site de Lanne, son coût réel et ses conséquences pour les habitants comme pour les collectivités. La troisième appelle à s'interroger sur les alternatives et sur la méthode de décision. Avant de considérer qu'un site unique constitue nécessairement la meilleure réponse, avons-nous réellement comparé toutes les solutions permettant de concilier modernisation, qualité des soins, proximité et équilibre territorial ?

I/ Peut-on penser l'avenir de l'Hôpital public sans penser d'abord à la proximité des soins ?

Le débat sur le futur Hôpital ne peut pas commencer par une question immobilière. Avant de déterminer où construire, il faut déterminer ce que l'on attend du service public hospitalier. Un Hôpital n'est pas seulement un ensemble de murs, de blocs opératoires et de chambres. Il est avant tout un lieu de soins, mais aussi un point d'ancrage du service public dans un territoire. Sa localisation participe directement à l'accès aux soins, il nous semble donc que c'est à partir de cette évidence qu'il convient d'examiner le projet.

A) Moderniser l'Hôpital, oui, mais pour quel service public ?

[1] Tribune du Groupe Ambition Nouvelle du Magazine #AggloTLP n°12 – 14 Décembre 2022

La nécessité de moderniser les bâtiments, d'améliorer les conditions d'accueil des patients et les conditions de travail des professionnels de santé est unanimement partagée, le territoire a besoin d'un outil hospitalier renouvelé. Néanmoins, moderniser l'Hôpital ne signifie pas nécessairement concentrer l'ensemble de l'offre hospitalière de Tarbes et de Lourdes sur un seul site. En effet, le service public hospitalier doit répondre à une exigence de qualité médicale, mais aussi à une exigence d'accessibilité. Ces deux dimensions ne peuvent pas être dissociées, un établissement extrêmement performant mais sensiblement plus éloigné des populations peut, dans certaines situations, rendre un service moins accessible. Et, cette question est particulièrement importante dans les Hautes-Pyrénées. Le département n'est pas une plaine urbaine homogène mais compte des spécificités ; il est composé de pôles urbains, de vallées, de territoires ruraux et de zones de montagne. Les temps de déplacement ne se résument pas à une simple distance kilométrique, une même distance pouvant représenter quelques dizaines de minutes en plaine et davantage dans une vallée ou en secteur rural. L'accessibilité constitue d'ailleurs un enjeu que le Département avait lui-même identifié. Le Schéma Départemental d'Amélioration de l'Accessibilité des Services au Public co-élaboré par l'État et le Département, adopté en 2018, appelait à veiller au bon équilibre des conditions d'accessibilité au système hospitalier pour l'ensemble des Haut-Pyrénéens. Le vieillissement d'une partie de la population, les difficultés de mobilité, les contraintes économiques pesant sur les ménages et les difficultés rencontrées par certains professionnels pour se déplacer doivent être intégrés à la réflexion. Pour certains patients, quelques kilomètres supplémentaires ne constituent pas une difficulté majeure, alors que pour d'autres, ils peuvent devenir un véritable obstacle. Il faut également penser aux familles. Un séjour hospitalier ne concerne quasiment jamais uniquement le patient, les proches doivent pouvoir se déplacer, parfois quotidiennement pendant plusieurs semaines. Ils doivent également pouvoir être hébergés et se restaurer sur place. La proximité n'est pas un privilège accordé à certains territoires, elle est une composante concrète de l'accès aux soins. La modernisation ne peut pas davantage être dissociée de la question du capacitaire. Les évolutions annoncées dans le dimensionnement de l'offre hospitalière doivent pouvoir être mises en adéquation avec les besoins actuels et futurs de la population. La question n'est donc pas seulement de savoir combien coûtera le nouvel Hôpital, mais aussi de savoir si le capacitaire prévu permettra réellement de garantir les soins pour toutes et tous demain.

B) <u>Quelle place pour Lourdes dans la future organisation hospitalière ?</u>

Lourdes n'est pas une Commune comme une autre dans l'organisation sanitaire des Hautes-Pyrénées. Deuxième ville du Département, elle constitue un bassin de vie singulier, situé à la confluence de plusieurs vallées, dont l'activité touristique et la renommée internationale confèrent une dimension supplémentaire. En effet, Lourdes accueille chaque année un nombre considérable de visiteurs et de pèlerins, de sorte que la population effectivement présente dans le bassin de vie ne peut être appréciée uniquement à partir du nombre d'habitants recensés à l'année. Cette réalité particulière conduit nécessairement à accorder une attention spécifique à la question de l'urgence, qui prend ici une importance vraiment spécifique. Les dernières données disponibles montrent ainsi que le service des urgences de Lourdes a accueilli plus de vingt et un mille passages en 2022 et que le SMUR est intervenu à plus de quatre cents reprises cette même année. Ces chiffres ne témoignent donc pas seulement d'une activité passée. Ils éclairent sur la réalité sanitaire d'un territoire et rappellent concrètement l'importance d'une prise en charge urgente au plus près de la population. Dès lors**, comment imaginer l'avenir de l'organisation hospitalière départementale sans s'interroger sérieusement sur le maintien à Lourdes d'une structure d'urgence accessible vingt-quatre heures sur vingt-quatre, appuyée par un SMUR et par un plateau technique adapté à cette mission ?** Pour autant, défendre cette nécessité ne revient pas à demander le maintien de deux hôpitaux identiques à Tarbes et à Lourdes. Il s'agit plutôt de distinguer la concentration de certaines activités spécialisées, qui peut être médicalement pertinente et répondre à des exigences de qualité et de sécurité des soins, du maintien d'une capacité de réponse de proximité lorsque la géographie, la population et les besoins du territoire le justifient. Cette distinction nous paraît essentielle, car elle permet de penser une organisation hospitalière à la fois modernisée, spécialisée et attentive aux réalités locales. Dans cette perspective, Lourdes doit conserver une place spécifique dans une organisation hospitalière départementale modernisée,

sans que cette place soit nécessairement celle d'un établissement reproduisant à l'identique l'ensemble des activités d'un centre hospitalier de référence. La fermeture de son établissement actuel ne devrait donc surtout pas signifier la disparition de toute capacité hospitalière significative au cœur de la ville. Au contraire, elle devrait conduire à réfléchir à la forme que pourrait prendre une offre hospitalière adaptée aux besoins du territoire, capable de préserver une réponse d'urgence, une prise en charge de proximité et les équipements nécessaires à ces missions, tout en permettant parallèlement la concentration des activités qui nécessitent un niveau de spécialisation plus important.

C) Le site de Lanne rapproche-t-il réellement l'Hôpital des populations ?

Le choix de Lanne repose notamment sur sa position intermédiaire entre Tarbes et Lourdes et sur sa proximité avec ce qui est présenté comme le centre de gravité démographique. Cette approche résulte d'une logique géométrique, mais la géographie d'un territoire ne se résume pas, de notre point de vue, à placer un point au milieu de deux autres, d'autant que le barycentre de la population du département est situé au Nord de Tarbes. Pour apprécier avec le plus de justesse possible l'accessibilité d'un établissement hospitalier, il faut, nous semble-t-il, regarder les mouvements réels, les réseaux routiers, les habitudes de mobilité, les bassins de vie et les populations concernées, tout en intégrant les déplacements des personnels, des patients, des familles, des ambulances et des transports sanitaires. C'est cette géographie-là qui doit guider la décision. Or, l'installation à Lanne éloigne nécessairement l'offre hospitalière des deux centres urbains que sont Tarbes et Lourdes. Ce qui est présenté comme un rapprochement géographique entre deux villes est donc vécu, dans les faits, comme un éloignement du service public par rapport à chacune d'entre elles, et cette contradiction mérite d'être pleinement assumée dans le débat**. Un Hôpital situé entre deux villes ne signifie pas, en effet, nécessairement un Hôpital de proximité pour leurs habitants.** La distance théorique qui sépare deux pôles urbains ne suffit pas à déterminer la facilité réelle d'accès à un établissement, pas plus qu'elle ne permet de rendre compte des conditions dans lesquelles les patients, leurs proches ou les professionnels devront s'y rendre. Il faut également considérer les conséquences pour les territoires situés au-delà de ces deux pôles, car le choix de Lanne ne produira pas les mêmes effets selon les bassins de vie et les populations concernées. Pour les habitants du Val d'Adour, du Magnoac, des vallées pyrénéennes, du bassin lourdais, etc… le déplacement vers Lanne peut représenter une contrainte très différente selon leur lieu de résidence, les conditions de circulation et les solutions de transport dont ils disposent. La question est donc moins de savoir si Lanne est situé au milieu de Tarbes et Lourdes que de déterminer pour qui ce site constitue réellement une amélioration de l'accessibilité et pour qui, au contraire, il se traduit par un éloignement supplémentaire de l'offre hospitalière. Cette question est d'autant plus importante que l'accessibilité ne dépend pas seulement de la distance théorique entre les pôles urbains. Elle dépend aussi de la robustesse des itinéraires empruntés et de leur capacité à rester pleinement opérationnels en toutes circonstances. Le dossier prévoit ainsi des travaux spécifiques sur la RD216, avec son recalibrage, la création d'un giratoire et le remplacement de l'ouvrage de franchissement de la Geüne, précisément pour sécuriser l'accès au futur Hôpital. La prise en compte du risque d'inondation sur cet axe montre bien que l'accessibilité doit être appréciée dans sa réalité concrète et pas seulement sur une carte. Cette accessibilité doit également être appréciée au regard de la desserte en transports collectifs. La localisation de Lanne pose, en effet, la question des liaisons qui devront être créées pour permettre à ceux qui ne disposent pas d'un véhicule individuel d'accéder au futur Hôpital. L'organisation de ces transports relève de la compétence de la Communauté d'Agglomération Tarbes-Lourdes-Pyrénées et devra nécessairement être adaptée à cette nouvelle centralité hospitalière. Il ne suffit donc pas de constater qu'un site est accessible par la route pour considérer que l'accès au service public est assuré pour tous. Le niveau de desserte en transports collectifs, sa fréquence, ses horaires et son adaptation aux contraintes particulières d'un établissement hospitalier devraient eux aussi être intégrés dans la réflexion.

Ces premières interrogations montrent que le choix du site ne peut être séparé de la conception que nous avons du service public hospitalier. Mais elles conduisent aussi à une deuxième question, plus matérielle et pourtant indissociable de la première. Que signifie réellement

construire à Lanne lorsque l'on prend en compte non seulement le bâtiment, mais l'ensemble des dépenses et des conséquences générées par cette implantation ?

II/ Quelles seraient les conséquences du choix de Lanne pour notre territoire ?

Le coût d'un grand équipement public ne se limite pas à son montant d'investissement affiché. Pour la détermination du coût global, dans le cas présent, doivent être pris en compte le bâtiment lui-même, mais également tous les réseaux, les infrastructures routières, les aménagements nécessaires qui s'agrègent pour déterminer le coût total d'investissement, ainsi que les coûts futurs de fonctionnement liés à cette localisation, notamment les transports. C'est seulement après connaissance de ces éléments financiers que peuvent être comparés utilement les différents scénarios.

A) Quel est le coût réel de l'implantation à Lanne ?

Le chiffre annoncé pour la construction du nouvel Hôpital est considérable, mais il ne peut constituer à lui seul le référentiel financier du projet. Le 15 juillet 2021, le Président de la République annonçait ainsi un soutien exceptionnel de l'État à hauteur de 210 millions d'euros. Cet engagement financier témoigne de l'importance accordée au projet, mais il ne répond pas, à lui seul, à la question du coût global de l'opération ni à celle de la répartition de ses conséquences financières entre les différents acteurs publics. Une implantation nouvelle implique en effet un ensemble d'infrastructures de desserte et de raccordement qui sont directement liées au choix du site et qui doivent, à ce titre, être intégrées à l'évaluation du coût global de l'opération. Dans diverses interventions faites par notre groupe politique de façon générique au fil des années à la Communauté d'Agglomération Tarbes – Lourdes - Pyrénées[2], nous sommes régulièrement intervenus sur les différents raccordements nécessaires afin que soient pris en compte les coûts liés à l'électricité, à l'eau, à l'assainissement, à la voirie et aux transports. En effet, si ces dépenses sont présentées comme périphériques au projet hospitalier, elles sont, dans les faits, indispensables à la réalisation de ce projet et à son fonctionnement futur. Le raccordement au réseau d'eau, la mise en place ou l'adaptation des réseaux d'assainissement, l'aménagement des voies d'accès, l'organisation des transports collectifs et les différents travaux nécessaires à la desserte du site ne peuvent donc pas être considérés comme des dépenses indépendantes de l'implantation. Elles sont, au contraire, des conséquences directes du choix de Lanne et doivent être appréciés comme telles dans le calcul économique du projet. La question est alors simple, cependant essentielle pour éclairer la décision publique. Quel est le coût total en termes d'argent public de l'implantation de cet hôpital à Lanne une fois intégrées toutes les dépenses rendues nécessaires par cette localisation ? Cette question est d'autant plus importante que certaines de ces infrastructures relèvent directement ou indirectement des collectivités locales, alors même que leur capacité d'investissement n'est pas illimitée, que l'Etat se désengage et opère des transferts de charges sans les ressources correspondantes et qu'elles doivent répondre à de nombreux besoins en matière de services publics et d'aménagement du territoire. Il faut donc pouvoir identifier clairement quelle part sera supportée par le maître d'ouvrage, quelle part sera assumée par les collectivités et quelle part pèsera, directement ou indirectement, sur le contribuable[3]. Une décision d'investissement de cette ampleur ne peut être pleinement éclairée que si son coût est apprécié dans toutes ses dimensions et sur l'ensemble de la durée du projet**. La transparence financière ne consiste donc pas seulement à connaître le prix du bâtiment, elle consiste à connaître le prix du choix.**

B) Qui supportera les conséquences financières et humaines de l'éloignement ?

La localisation d'un Hôpital produit également des coûts moins visibles, qui ne figurent pas nécessairement dans le montant de construction du nouvel établissement mais qui n'en constituent pas moins des répercussions directes de son implantation. Les personnels devront se déplacer, les patients être transportés, les familles parcourir davantage de kilomètres ; les transports sanitaires seront eux aussi concernés, tout comme les visiteurs et les accompagnants. La question environnementale rejoint ici directement la question des mobilités. Dans son avis du 4 juin 2026, la

[2] Conseil Communautaire du 27 Janvier 2022.
[3] Tribune du Groupe Ambition Nouvelle du Magazine #AggloTLP n°14 – 14 Décembre 2022

Mission Régionale d'Autorité Environnementale (MRAe) recommande d'intégrer, dans le bilan des émissions de gaz à effet de serre du futur établissement, les déplacements et les transports générés pendant son exploitation, en considérant qu'ils constitueront un poste significatif. Cette observation est importante, car elle confirme que les mobilités induites par l'implantation ne peuvent être considérées extérieures au projet. Elles font partie de son bilan réel et doivent donc être appréciées au même titre que les consommations énergétiques ou les caractéristiques du bâtiment. Cette question prend d'autant plus de poids que la réduction des émissions de gaz à effet de serre constitue aujourd'hui un impératif face à l'urgence climatique. Même lorsqu'ils sont supportables individuellement, ces déplacements représentent collectivement une réalité économique et sociale qui mérite d'être prise en compte. Pour un salarié qui effectue plusieurs dizaines de kilomètres supplémentaires par semaine, la question n'est pas théorique, puisqu'elle se traduit par des dépenses de carburant ou de transport, par une usure accrue du véhicule et par un temps de trajet supplémentaire qui se répète jour après jour. Pour une famille dont un proche est hospitalisé, l'éloignement peut représenter plusieurs centaines de kilomètres supplémentaires sur la durée d'une hospitalisation, avec les coûts et les contraintes que cela implique. Pour l'Assurance maladie et pour les transports sanitaires, l'augmentation des distances parcourues peut également avoir des conséquences financières, notamment lorsque ces déplacements sont répétés ou concernent des patients nécessitant un accompagnement spécifique. Ces effets ne doivent pas être considérés comme de simples répercussions individuelles et dispersées. Ils résultent directement de la localisation de l'équipement devenu unique et peuvent, à l'échelle d'un territoire, représenter une charge significative pour les ménages, les employeurs, les services publics et les acteurs du transport sanitaire. Il faut donc considérer l'Hôpital non seulement comme un lieu de soins, mais également comme un équipement qui génère des mobilités et dont l'implantation organise les déplacements des usagers du service public et des professionnels. Ce point est essentiel dans un contexte où les politiques publiques cherchent précisément à réduire les déplacements contraints, à favoriser des solutions de mobilité plus sobres et à limiter la dépendance à la voiture individuelle. Le choix d'implantation doit donc être apprécié non seulement au regard de la qualité du futur bâtiment, mais aussi au regard des mobilités qu'il induira quotidiennement et de la manière dont ces mobilités seront supportées par les populations concernées.

C) Comment concilier ce projet avec les politiques d'aménagement du territoire ?

Le choix de Lanne pose enfin une question plus large de cohérence territoriale, car l'implantation d'un équipement hospitalier majeur ne peut être examinée indépendamment des politiques d'aménagement, de sobriété foncière et de transition écologique que les collectivités mettent parallèlement en œuvre. Construire un Hôpital sur un site aujourd'hui non urbanisé génère en effet une artificialisation foncière importante. Nous avons déjà dénoncé cette emprise d'environ vingt hectares d'espaces naturels, agricoles ou forestiers pour l'Hôpital et ses aménagements associés[4]. Cette artificialisation doit être mise en regard des politiques publiques qui cherchent précisément à limiter la consommation foncière et à réinvestir les espaces déjà urbanisés. Cette interrogation est d'autant plus forte que les villes de Tarbes et Lourdes seraient toutes deux appelées à perdre leur établissement hospitalier actuel. Les deux emprises qui seront ainsi libérées constitueront demain des sites importants à reconvertir, des friches, alors même que des moyens publics octroyés par le dispositif national « Action Cœur de Ville » sont consacrés à la revitalisation des deux centres-villes et au renforcement de leurs centralités. D'un côté, une orientation vertueuse en cherchant à réinvestir les villes, à limiter l'étalement urbain et à reconstruire la ville sur la ville. De l'autre, la fermeture de deux sites hospitaliers et l'implantation d'un équipement public majeur hors des deux principales villes du Département qui aura pour effet de créer un nouveau pôle de centralité sur un secteur aujourd'hui rural. **Cette contradiction mérite à l'évidence d'être examinée : comment deux politiques publiques peuvent-elles avoir un tel niveau d'antagonisme, d'incohérence ?** La question environnementale prend une dimension particulière dans le cadre de l'enquête publique, puisque le projet comprend également une demande de dérogation à la protection des espèces. Cette vigilance environnementale ne porte d'ailleurs pas seulement sur les espèces ou les zones humides. Le Conseil National de la Protection de la Nature (CNPN) relève

[4] Conseil Communautaire du 31 Mars 2022

que les caractéristiques géologiques du site, constitué notamment de terrains en flysch[5] et les risques associés aux circulations d'eau dans le sous-sol ainsi que ceux relatifs aux mouvements de terrain n'ont pas été suffisamment approfondis dans l'analyse. Il souligne surtout que la problématique des risques sismiques propres à ces terrains n'a pas été intégrée à la comparaison des sites. Ces observations invitent à considérer que le choix de Lanne ne peut être apprécié uniquement à partir de critères de desserte ou de fonctionnalité hospitalière, mais doit également l'être au regard de la résilience à long terme du site. La question de l'eau mérite également une attention particulière. La MRAe relève que le projet sera sensible à la raréfaction de la ressource et qu'il contribuera à augmenter la pression exercée sur celle-ci du fait de besoins supplémentaires. Elle demande que soit démontrée l'adéquation des besoins du futur Hôpital avec la ressource disponible, notamment lors des périodes de très forte sécheresse et dans le contexte du changement climatique. La Commission Locale de l'Eau (CLE) de l'Adour amont appelle, elle aussi, à une prise en compte attentive de l'évolution de la ressource. Là encore, l'enjeu dépasse la seule capacité technique à raccorder un bâtiment. Il concerne la soutenabilité du projet dans les conditions climatiques qui seront celles des prochaines années. La Raison Impérative d'Intérêt Public Majeur (RIIPM) qui peut justifier une telle dérogation ne saurait être considérée comme une simple formalité. Elle conduit à s'interroger non seulement sur l'intérêt public à créer un nouvel Hôpital qui supprime de facto les deux actuels, mais aussi sur la nécessité de son implantation à Lanne. Si le besoin de moderniser notre offre hospitalière fait très largement consensus – et c'est heureux -, **il reste à démontrer que ce besoin impose précisément ce site et qu'aucune autre solution satisfaisante ne permettrait de répondre aux mêmes objectifs avec des conséquences moindres pour l'environnement.** L'enjeu consiste donc à apprécier le projet dans sa globalité. La performance énergétique du futur bâtiment ne peut à elle seule résumer son bilan environnemental, pas plus que le coût de construction ne suffit à mesurer son coût réel. Il faut également considérer l'artificialisation des sols, les infrastructures nouvelles et les déplacements induits. Cette approche conduit naturellement à examiner les alternatives au projet et à vérifier qu'elles ont été comparées avec suffisamment de rigueur avant de considérer rationnellement Lanne comme le choix de référence.

Ainsi, le coût et les conséquences du projet ne peuvent être dissociés de son implantation. Mais une autre interrogation demeure. Si le choix de Lanne entraîne de telles conséquences financières, foncières, environnementales et territoriales, encore faut-il démontrer qu'aucune autre solution ne permettrait d'atteindre les mêmes objectifs avec un meilleur équilibre.

III/ Toutes les solutions ont-elles été étudiées puis comparées avant de faire de Lanne le choix de référence ?

Un grand projet public ne devrait pas être évalué uniquement en fonction de la solution finalement retenue. Il doit également l'être au regard d'autres solutions auxquelles celle-ci a été comparée. Or, depuis plusieurs années, différentes pistes ont été évoquées par des élus, des professionnels ou des acteurs du territoire. Certaines ont été étudiées, d'autres beaucoup moins. C'est précisément cette comparaison qui nous paraît devoir être approfondie.

A) Pourquoi les alternatives évoquées depuis plusieurs années n'ont-elles pas été pleinement étudiées et comparées ?

Plusieurs possibilités ont été avancées au cours des dernières années, depuis 2018 au moins en considérant la seule période récente. La première consisterait à réhabiliter le site de La Gespe à Tarbes **tout en maintenant à Lourdes une structure d'urgence avec SMUR et plateau technique adapté**. La deuxième consisterait à construire un nouvel établissement sur les hauteurs de La Gespe à Tarbes, selon une logique de reconstruction sur un secteur déjà intégré dans la tâche urbaine, tout en maintenant à Lourdes les fonctions nécessaires à la proximité et à l'urgence. La troisième piste concerne le site du Parc de l'Adour, sur le secteur de Séméac et Soues[6]. Cette hypothèse mérite une attention particulière. La Communauté d'Agglomération Tarbes-Lourdes-

[5] Ensemble de couches de roches sédimentaires, formées en milieu marin, dont la nature peut favoriser certains phénomènes d'érosion ou de mouvements de terrain.
[6] Tribune du Groupe Ambition Nouvelle du Magazine #AggloTLP n°19 – 27 juillet 2024

Pyrénées dispose, en effet, sur ce secteur d'un foncier important, à proximité de grands axes de circulation et bénéficiant déjà d'un environnement largement urbanisé ainsi que de différents réseaux. Ces caractéristiques constituent des atouts importants au regard des critères qui doivent guider le choix d'un site hospitalier, notamment en matière d'accessibilité, de déplacements, d'aménagements nécessaires et de consommation foncière. Le *Parc de l'Adour* permettrait ainsi d'envisager la modernisation de l'offre hospitalière dans un secteur déjà inscrit dans l'organisation urbaine de l'agglomération, sans produire les mêmes effets de rupture avec le territoire que le déplacement vers Lanne. Il apparaît dès lors comme une hypothèse particulièrement crédible, dont il est difficile de comprendre qu'elle puisse être écartée sans une comparaison précise et documentée avec le site retenu. Ces éléments justifient que l'hypothèse *Parc de l'Adour* soit examinée selon les mêmes critères que ceux qui ont conduit à retenir le site de Lanne. Cette comparaison est d'autant plus importante que le projet suppose une dérogation à la protection des espèces. Si l'intérêt public majeur peut être invoqué pour justifier les atteintes environnementales liées au projet, encore faut-il que les alternatives permettant de répondre aux mêmes besoins aient été vraiment sérieusement examinées. Il est donc primordial de demander qu'elles soient comparées de manière transparente, sur la base de critères identiques et suffisamment précis pour permettre une véritable décision entre les différents scénarios. Des questions avaient déjà été soulevées lors de la concertation préalable organisée en 2024 par la Commission Nationale du Débat Public (CNDP). Elles restent aujourd'hui encore pleinement d'actualité : combien coûterait chacune des alternatives ? Quels seraient leurs coûts en infrastructures et en aménagements ? Quelles seraient leurs accessibilités pour les habitants de Tarbes, de Lourdes, des vallées, de l'Est et du Nord de département ? Quels seraient leurs coûts pour les personnels et pour les transports sanitaires ? Quelle organisation permettrait à Lourdes de conserver une réponse d'urgence vingt-quatre heures sur vingt-quatre ? Ce sont ces réponses qui permettraient de déterminer le scénario répondant le mieux aux objectifs médicaux, financiers et environnementaux du projet. Une décision aussi importante ne peut reposer uniquement sur l'idée que Lanne serait naturellement le point d'équilibre entre deux villes. Elle doit pouvoir s'appuyer sur une comparaison suffisamment complète pour démontrer que le choix retenu constitue effectivement le meilleur équilibre entre qualité des soins, accessibilité, coût pour la collectivité et cohérence territoriale.

B) <u>Quelle organisation hospitalière voulons-nous réellement ?</u>

En réalité, le débat concerne plus largement la manière dont l'offre hospitalière doit être organisée dans les Hautes-Pyrénées et, à travers elle, la manière dont s'imbriquent modernisation, spécialisation et proximité. Faut-il considérer que la modernisation passe nécessairement par la concentration géographique de l'ensemble des activités hospitalières sur un même site ? Ou bien est-il possible d'imaginer une organisation dans laquelle certaines activités hautement spécialisées seraient regroupées dans un établissement principal moderne, tandis que d'autres fonctions essentielles seraient maintenues au plus près des bassins de population ? Cette approche ne signifie pas le maintien à l'identique des établissements actuels. Elle peut, au contraire, permettre de repenser profondément leur rôle et de mieux répartir les missions en fonction de leur niveau de technicité, des besoins de la population et des réalités géographiques du territoire. Le futur Hôpital commun pourrait ainsi concentrer les activités nécessitant une forte technicité, des équipements importants ou des équipes nombreuses, tandis qu'un établissement hospitalier à Lourdes pourrait conserver des fonctions d'urgence, de diagnostic, de soins et de proximité adaptées à la réalité de son bassin de population et à sa fréquentation touristique. Une telle organisation aurait également le mérite de reconnaître la réalité géographique des Hautes-Pyrénées. Tarbes et Lourdes ne sont pas simplement deux points séparés par une distance relativement faible. Ce sont deux pôles urbains ayant chacun leur histoire, leur population, leurs fonctions et leur environnement territorial, auxquels s'ajoutent les vallées qui convergent vers Lourdes et les différents bassins de vie qui structurent le Département. La question n'est donc pas de savoir comment faire disparaître cette organisation territoriale derrière un point unique, mais bien de déterminer comment construire une organisation hospitalière qui puisse s'appuyer sur elle, en concentrant ce qui doit l'être tout en maintenant au plus près des populations les fonctions dont la proximité demeure déterminante. Il s'agit ainsi moins d'opposer deux modèles que de rechercher le niveau pertinent de concentration pour chaque activité. Certaines missions peuvent gagner à être regroupées afin de garantir la qualité, la sécurité et la permanence des soins, tandis que d'autres justifient le maintien d'une

implantation au plus près des habitants. C'est cette complémentarité qu'il convient désormais d'examiner, plutôt que de considérer qu'un établissement unique constitue, par principe, la seule forme possible de modernisation de l'offre hospitalière.

C) <u>Quelle responsabilité dans la décision à venir ?</u>

Très humblement, à notre échelle, nous pensons que notre responsabilité d'élus ne consiste pas à accepter une solution arrêtée avant même que toutes les questions posées…depuis longtemps… aient reçu une réponse. Pour nous, elle consiste à s'assurer que la décision qui sera prise pourra être expliquée demain aux habitants du département et surtout comprise, non seulement dans ses principes, mais aussi dans ses conséquences concrètes pour leur vie quotidienne et pour l'avenir de leur territoire. Une telle exigence suppose d'abord de pouvoir expliquer pourquoi tel emplacement a été choisi plutôt qu'un autre, sur quels critères cette comparaison a été menée et pour quelles raisons les autres scénarios ont finalement été écartés. Elle suppose également de connaître le coût réel total du choix retenu pour l'ensemble des collectivités, en intégrant non seulement la construction du bâtiment, mais aussi les infrastructures nécessaires à son fonctionnement et les conséquences financières liées à son implantation, y compris sur la durée. Elle implique enfin que les conditions d'accès aux urgences depuis Lourdes et les vallées aient été pleinement intégrées, de même que les besoins spécifiques de ces territoires. La même exigence doit s'appliquer aux conséquences du projet sur les déplacements, l'environnement et l'artificialisation des sols, mais aussi aux effets humains et financiers d'une nouvelle organisation hospitalière pour les personnels, les patients et leurs familles. La réflexion ne peut pas davantage faire l'économie de l'avenir des deux sites hospitaliers actuels et de leur devenir dans les politiques de revitalisation de Tarbes et de Lourdes. Leur fermeture ne devrait pas être envisagée comme la conséquence mécanique de la construction d'un nouvel Hôpital, mais comme une question d'aménagement et d'avenir pour les deux principales villes du département. Il s'agit donc moins de refuser l'évolution que de s'assurer qu'elle repose sur un choix pleinement éclairé. Une modernisation de l'offre hospitalière est nécessaire, mais son organisation, son implantation et ses conséquences doivent pouvoir être examinées avant que la décision ne soit définitivement arrêtée. C'est à cette condition que le choix pourra être compris, expliqué et assumé dans la durée. Cette exigence de transparence implique enfin que les alternatives soient étudiées avec le même niveau de rigueur que le projet de Lanne. Il ne s'agit pas de rechercher une solution différente, mais de pouvoir établir, au terme d'une comparaison objective, pourquoi le choix finalement retenu répond le mieux aux besoins médicaux, financiers, humains, environnementaux et territoriaux du Département.

Après plusieurs années de réflexion, nous disposons aujourd'hui de suffisamment d'éléments pour comprendre les enjeux, mais aussi pour constater que **certaines interrogations cardinales demeurent. Elles touchent à la localisation du service public, à son accessibilité, au coût global du projet et à l'équilibre futur du territoire.**

Pour conclure, notre position n'est pas celle d'un refus de principe de la modernisation de l'offre hospitalière dans les Hautes-Pyrénées, bien au contraire. Elle est celle d'élus qui considèrent que la transformation du service public de santé ne peut se faire au détriment de sa proximité, de son accessibilité et de son égalité d'accès. Après plusieurs années de réflexion et d'études, le projet présenté aujourd'hui appelle pourtant toujours des réponses sur des questions aussi essentielles que son coût réel, son capacitaire, son accessibilité, ses conséquences environnementales et sa capacité à répondre durablement aux besoins de la population. C'est précisément parce que les réponses ne sont toujours pas obtenues ou bien ne sont pas aujourd'hui suffisamment établies que **nous sommes défavorables au projet de Lanne tel qu'il est présenté.**

Pour nous, le débat ne peut donc pas se résumer à savoir s'il faut construire un nouvel Hôpital. La véritable question est de savoir si Lanne constitue réellement la meilleure réponse pour le territoire. Peut-on considérer comme définitivement acquis un choix dont les conséquences financières, environnementales, foncières et en matière de mobilités continuent de susciter autant d'interrogations ? Peut-on faire abstraction des difficultés d'accès, notamment pour ceux qui

dépendent des transports collectifs ou des services de proximité ? Peut-on enfin considérer que toutes les alternatives ont été comparées avec le même degré d'exigence, alors même que certaines d'entre elles pourraient répondre aux objectifs hospitaliers dans un environnement déjà davantage urbanisé ? **Ces questions ne sont ni secondaires ni théoriques. Elles touchent directement à l'intérêt général.**

Notre responsabilité d'élus est aussi de regarder au-delà de la seule opération immobilière. Nous devons nous demander ce que ce choix dira demain de notre conception de l'aménagement du territoire, de notre attachement au service public et de notre capacité à garantir à chaque Bigourdan un accès effectif aux soins. Entre Tarbes et Lourdes, il ne s'agit pas seulement de déplacer des bâtiments. Il s'agit de décider où nous voulons maintenir des services publics essentiels, comment nous voulons organiser les déplacements, quel niveau de soins nous voulons garantir et quel territoire nous voulons transmettre. Un projet de cette ampleur ne peut être justifié par le seul fait qu'il est devenu le scénario privilégié. Il doit démontrer qu'il est le meilleur.

C'est pourquoi nous estimons que la question demeure entière. Après huit années de projet, les interrogations que nous formulons ne relèvent plus du doute ponctuel ni de la contestation de principe. Elles portent sur les fondements mêmes du choix de Lanne. Le coût global est-il pleinement maîtrisé ? L'accessibilité de tous est-elle réellement garantie ? Les impacts environnementaux et les contraintes liées à l'eau, aux sols et aux mobilités sont-ils à la hauteur des exigences que nous devons désormais nous imposer ? Et surtout, le choix de Lanne résiste-t-il réellement à une comparaison complète, transparente et objective avec les autres solutions envisageables ? A l'évidence, les non-réponses ou réponses partielles ne sont pas satisfaisantes. Et nous considérons qu'en l'état, ces questions sont suffisamment nombreuses, suffisamment importantes et suffisamment persistantes pour justifier, en conscience, notre opposition au projet tel qu'il est présenté. Il appartient désormais à la Commission d'Enquête d'apprécier si ce projet répond réellement à l'intérêt général et s'il mérite, à ce titre, d'être poursuivi.

A TARBES, le 17 septembre 2026,

Les Conseillers départementaux du Canton d'Aureilhan,

Marie-Paule BARON

Yannick BOUBÉE

Contribution n°872 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 17 septembre 2026 à 16h48

Faire un nouvel hôpital avec les fonds de l'état ? Les engagements de l'état tout le monde en parle personne n'a rien vu. On nous balade des mensonges encore et encore. L'hôpital c'est à Tarbes pas a Lanne. Le maire de Lourdes et son projet pour les Lourdais,pas pour les Tarbais.
Nous voulons un grand hôpital réhabilité,sur Tarbes.

Contribution n°873 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 17 septembre 2026 à 16h50

Faire un nouvel hôpital avec les fonds de l'état ? Les engagements de l'état tout le monde en parle personne n'a rien vu. On nous balade des mensonges encore et encore. L'hôpital c'est à Tarbes pas a Lanne. Le maire de Lourdes et son projet pour les Lourdais,pas pour les Tarbais.
Nous voulons un grand hôpital réhabilité,sur Tarbes.

Contribution n°874 (Web)

Proposée par Joëlle Salers
(joelle.sa@gmail.com)
Déposée le jeudi 17 septembre 2026 à 16h56
Adresse postale : 9 Rue Maurice Utrillo 65000 TARBES (65000)

Risque sismique, topographie et résilience du futur hôpital

La commune de Lanne est située en zone de sismicité 4 (« moyenne »). Le dossier de concertation du projet identifiait d'ailleurs explicitement le « risque sismique moyen » parmi les inconvénients du scénario d'implantation à Lanne.

Par ailleurs, les études géotechniques du projet indiquent que le terrain présente une pente de l'ordre de 10 à 15 % et que l'implantation du futur hôpital nécessitera un encastrement important dans le relief, avec des terrassements et des décaissés pouvant atteindre plusieurs mètres.

Compte tenu de la nature particulière d'un établissement hospitalier, dont le fonctionnement doit pouvoir être maintenu après un événement majeur, je souhaite obtenir des précisions sur la prise en compte de la combinaison de ces différents facteurs.

Questions :

Quelle étude spécifique a été réalisée afin d'évaluer le comportement du site et du futur établissement en cas de séisme majeur, en tenant compte de la topographie, de la pente du terrain, des terrassements et des caractéristiques géotechniques du sous-sol ?
Les études ont-elles évalué uniquement la résistance structurelle des bâtiments, ou également la possibilité de maintenir les fonctions essentielles de l'hôpital après un séisme : urgences, blocs opératoires, réanimation, alimentation électrique, alimentation en eau, réseaux de gaz médicaux, télécommunications, systèmes informatiques, accès des secours et évacuation des patients ?
Quel niveau de séisme de référence a été retenu pour le dimensionnement du futur établissement et quelles dispositions particulières ont été prévues en conséquence ?
Un scénario de séisme entraînant simultanément des mouvements de terrain, des ruptures de réseaux ou une dégradation des voies d'accès au site a-t-il été étudié ?
Le choix d'implanter un établissement hospitalier unique regroupant les activités actuellement réparties entre Tarbes et Lourdes a-t-il fait l'objet d'une analyse spécifique du risque de concentration : quelles seraient les conséquences pour la continuité des soins si le site de Lanne devenait temporairement inaccessible ou partiellement inutilisable à la suite d'un séisme ?
Enfin, une comparaison de la vulnérabilité sismique et de la résilience entre le projet de construction à Lanne et les différents scénarios de reconstruction ou de maintien sur les sites hospitaliers existants a-t-elle été réalisée ? Si oui, nous demandons que cette étude comparative soit rendue publique.
Les études géotechniques et parasismiques ont-elles étudié le comportement des talus, remblais, soutènements et terrains décaissés en cas de séisme, et pas uniquement la résistance du bâtiment lui-même ?
Quelles mesures sont prévues pour garantir que les accès aux urgences, les voiries internes, les réseaux enterrés et les ouvrages de soutènement restent fonctionnels après un séisme ?
Puisque le site est en zone sismique 4 et que le projet prévoit des terrassements importants sur un terrain en pente, comment a-t-on démontré que cet emplacement garantit la meilleure résilience possible pour un établissement dont la mission est précisément d'assurer les soins en situation normale ET après une catastrophe ?
Le classement en zone de sismicité 4 impose-t-il des dispositions constructives supplémentaires par rapport à un site alternatif qui serait situé dans une zone de sismicité moindre ? Si oui, quel est le surcoût correspondant et a-t-il été intégré dans la comparaison économique des différents sites ?
Et, point important, Lanne est bien explicitement classée en zone 4 dans les données de zonage sismique ; les Hautes-Pyrénées comportent des communes classées en zones 2, 3 et 4.
Le zonage sismique réglementaire étant établi à l'échelle communale, une étude comparative de l'aléa sismique local et des caractéristiques géotechniques des deux sites hospitaliers, La Gespe et Lanne, a-t-elle été réalisée ? Si oui, nous demandons que cette comparaison soit rendue publique.

Contribution n°875 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 17 septembre 2026 à 17h02

Pas sur l'année,les habitants du nord seront pénalisés. Doit rester en ville

Contribution n°876 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 17 septembre 2026 à 17h38

Pensez au nord val d´´adour nous serons pénaliser par la distance jusqu'à Lanne

Contribution n°877 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 17 septembre 2026 à 18h02

Je viens de consulter la délibération de la commune de Lanne du 26 Aout 2026, il semble apparaître que la commune commence à se poser certaines questions , entre autre sur le parking et le raffraîchissement des bâtiments.
Peut être n'est ce qu'un début et qu'ils vont aussi s'interroger sur le problème de l'eau , du chauffage au gaz, de l'assainissement etc.... et en approfondissant encore plus peut être vont -ils s'interroger sur les nuisances sonores, le trafic, la pollution et les répercutions financières sur la commune notamment en matière d'état civil et les surcoûts liés à l'accueil d'un établissement de cette importance.
Prolongeant cette réflexion et dans un moment de lucidité en viendront ils à s'opposer au projet ?
Qu'en pensent les habitants de Lanne ? Ont- ils toutes les informations concernant ce projet ? Sont- ils prêts à accepter les nuisances sonores, le trafic, la pollution et surtout l'impact financier sur leurs impôt locaux ?
Combient sont- ils encore à ne pas mesurer les conséquences d'un tel projet ?

1 document associé
contribution_877_Web_1.pdf

Envoyé en préfecture le 25/08/2026
Reçu en préfecture le 25/08/2026
Publié le
ID : 065-216502575-20260821-2026_05_01D-DE

MAIRIE DE LANNE
3 rue Saint Blaise
65380 LANNE

République Française
Département des Hautes-Pyrénées

EXTRAIT DU REGISTRE DES DELIBERATIONS
DU CONSEIL MUNICIPAL

L'an deux mille vingt-six, le vingt-et-un août à vingt-et-une heure, le Conseil municipal légalement convoqué, s'est réuni en session ordinaire, au lieu habituel de ses séances, au nombre prescrit par la loi, sous la Présidence de Monsieur Alain LUQUET, Maire,

Étaient présents : Alain LUQUET, Eric MARRIAT, Nathalie LAGLEYSE, Serge CAPERET, Olivier LAPORTE-CRU, Stéphanie DURLOT, Vincent TRAVES, Tiphaine REGNIER, Elodie VILLENEUVE, Justine BARAHONA, Romain LERBEY.

Était excusée : Sandrine GROUSSAC, Damien LIAREST
Mme Sandrine GROUSSAC a donné pouvoir à M. Alain LUQUET pour voter en son nom.

Secrétaire de séance : Mme Elodie VILLENEUVE a été désignée comme secrétaire de séance.

Date de convocation : 14 août 2026

Date d'affichage : 28 août 2026

OBJET : Enquête publique unique relative au projet de construction de l'Hôpital Commun sur la commune de LANNE – Délibération n° 2026/05/01

Monsieur le Maire présente au Conseil Municipal le dossier soumis à l'enquête publique unique, et, regroupant les enquêtes préalables :

- A la délivrance d'une autorisation environnementale unique, notamment au titre de la loi « sur l'eau » et de la « dérogation espèces protégées ».
- A la déclaration d'utilité publique du projet en portant mise en comptabilité du plan d'urbanisme intercommunal (PLUi) du Canton d'OSSUN.
- A la délivrance du permis de construire.
- A la prise d'un arrêté de cessibilité, en vue de l'acquisition des terrains nécessaires à la réalisation du projet.

Le Conseil Municipal se félicite du contenu de ce dossier et du travail réalisé par le maître d'ouvrage et de ses équipes.

Après en avoir délibéré, à l'unanimité, le Conseil Municipal se prononce favorablement à la réalisation du projet.

Le Conseil Municipal souhaite toutefois qu'il soit envisagé une augmentation des places de stationnement visiteurs et que les études prennent bien en compte les effets du changement climatique pour le rafraichissement de la totalité des locaux.

Fait et délibéré les jour, mois, et an que dessus.
Au registre sont les signatures.
Pour extrait conforme,
Lanne, le 25 août 2026
Le Maire : Alain LUQUET

MAIRIE DE LANNE

La présente délibération peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal administratif de PAU soit par courrier – Villa Noulibos, 50 Cours Lyautey 64010 PAU CEDEX – soit par l'application www.telerecours.fr, dans un délai de deux mois à compter de sa publication et/ou notification et à compter de sa transmission au contrôle de légalité.

Contribution n°878 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 17 septembre 2026 à 18h29

Une décision politique qui éloigne la Jeunesse de l'offre de Soin et qui entrave l'attractivité du pôle de formation des soignants.

Tarbes, c'est une population de près de 6000 étudiants dont une grande partie à proximité du site de la Gespe : UTTOP, Campus Purple, STAPS, Faculté Sciences et Ingénérie, INSPE, IFMS ... et une offre de formation à l'internationale. Avec l'annonce de 6 nouveaux Masters sur le site de l'UTTOP en 2027, l'UTTOP espère dépasser le seuil de 3000 étudiants très prochainement.
Comme dans la plupart des agglomérations des Hautes-Pyrénées, Tarbes est confrontée à une pénurie de médecins qui entravent tout un chacun de bénéficier d'un suivi médical régulier et de proximité.
Aujourd'hui, les études le montrent :
• Plus de sept étudiants sur dix s'estiment en bonne santé. Mais, près d'un tiers des étudiants déclarent avoir renoncé à des soins ou des examens médicaux pour des raisons financières. Enfin, près de 20 % des étudiants présentent les signes d'une détresse psychologique dans les quatre semaines qui précèdent l'enquête. références : Ministère de l'enseignement supérieur (état de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation en France n°12)
• 69% ont un reste à vivre égal ou inférieur à 100€ chaque mois et 47% des étudiants précaires ont renoncé à un ou plusieurs soins médicaux pour des raisons financières. IPSOS (Avoir 20 ans en 2026 : une précarité étudiante marquée par des vulnérabilités extrêmes et cumulées)
Demain, pour se soigner à l'hôpital, ces mêmes étudiants devront faire un trajet de 8 kms aller et retour, en voiture, en bus ou en vélo. Engageant des frais supplémentaires pour se soigner ou une démotivation à se rendre aussi loin. Combien seront-ils de plus à renoncer ?
Demain, pour étudier, et mettre en pratique leur formation à l'hôpital, les étudiants de l'IFSI devront compter leur kilomètres entre leur lieu de résidence et l'hôpital et engager des frais supplémentaires dans l'entretien d'un moyen de locomotion adapté aux horaires spécifiques des terrains de stage dont le service commence tôt le matin ou finit tard le soir. Même si les frais de déplacement lors des stages peut-être pris en charge sous certaines conditions, cela i distendra le lien pédagogique avec l'hôpital.
Au-delà des considérations de chacun et de l'impact catastrophique des politiques publiques en terme de santé et d'accès au soin des jeunes, l'emplacement du site occasionne une réelle interrogation dans l'égalité des chances d'accès aux soins et aux formations.

Je demande qu'à ce projet d'Hôpital à Lanne, soit annexée une étude d'impact sur la santé des jeunes étudiants et de leur accès aux soins ET qu'un plan de prise en charge de compensation financière soit étudié par les collectivités territoriales au titre du volet Solidarité afin de faciliter l'accès aux soins de tous.

Contribution n°879 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 17 septembre 2026 à 19h33

Un hôpital sur une zone sismique,dans les bois , coupé des villes de Tarbes et de Lourdes ,on rajoute des millions d'euros pour rejoindre la station d'épuration de Borderes sur l'Echez , on rajoute le réseau routier sous dimensionné ,les réseaux d'eau , d'électricité enfin on marche sur la tête.
Non au projet de Lanne.

Contribution n°880 (Web)

Proposée par Tarbes Pour Tous contribution N° 29

Déposée le jeudi 17 septembre 2026 à 19h39

Contribution à l'enquête publique
Demande de consultation des collectivités territoriales concernées au titre de l'article 10 de l'arrêté préfectoral n° 65-2026-06-17-00004
À l'attention de la commission d'enquête
Une demande de consultation des territoires concernés par les incidences du projet
Nous souhaitons attirer l'attention de la commission d'enquête sur la mise en œuvre de l'article 10 de l'arrêté préfectoral n° 65-2026-06-17-00004, qui reprend les dispositions de l'article R. 181-18 du Code de l'environnement.
Cet article prévoit la consultation, au-delà de la commune d'implantation, des autres collectivités territoriales et groupements que le préfet estime intéressés par le projet, notamment en raison de ses incidences environnementales notables sur leur territoire.
À notre sens, les incidences du projet d'hôpital commun Tarbes-Lourdes justifient la consultation formelle des communes de Tarbes et de Lourdes ainsi que de la CATLP.
Cette demande repose notamment sur les éléments suivants :
• Tarbes et Lourdes : le CNPN relève que le devenir des sites hospitaliers actuels n'est pas précisé et qu'aucune désartificialisation du site délaissé de Tarbes n'est envisagée.
• CATLP et Tarbes : la pièce 3E indique que la totalité des effluents du futur hôpital sera rejetée dans le réseau de la CATLP pour être traitée à Tarbes Ouest.
• Tarbes : l'étude d'impact prévoit un franchissement de l'Échez sur le site de l'hôpital actuel.
Ces éléments me paraissent constituer des motifs sérieux pour que les collectivités concernées soient consultées spécifiquement au titre de l'article R. 181-18.
Une demande de vérification auprès de la Préfète
Nous demandons à la commission d'enquête de solliciter de la Préfète la confirmation que les communes de Tarbes et de Lourdes ainsi que la CATLP ont été formellement consultées dans le cadre de cet article.
Nous sommes conscients que l'identification des collectivités à consulter relève de l'appréciation du préfet, et que celui-ci peut considérer que certaines d'entre elles ne répondent pas aux critères de consultation prévus par le texte.
Toutefois, au regard des incidences exposées ci-dessus, nous considérons que cette position devrait être explicitement motivée.
En conséquence :
• Si ces collectivités ont été consultées, nous demandons que les courriers de saisine, les dates de consultation et les avis rendus soient communiqués à la commission d'enquête.
• Si elles ne l'ont pas été, nous demande à la Préfète de réexaminer cette question et de procéder à leur consultation avant toute décision définitive, s'il estime que les conditions légales sont réunies.
• Si la préfète considère qu'une consultation n'est pas nécessaire, nous demandons que cette position soit expressément justifiée au regard des incidences environnementales et territoriales identifiées.
Nous souhaitons que cette demande et la réponse qui lui sera apportée soient intégrées au dossier de l'enquête publique.
Cette observation vise à ce que la question de la régularité de la consultation des collectivités concernées puisse être examinée, le cas échéant, dans le cadre des voies de recours prévues par la loi.
Nous demandons à la commission d'enquête de prendre acte de cette demande, d'obtenir les précisions du préfet et de faire apparaître dans son rapport les réponses apportées à cette question
Tarbes Pour Tous

1 document associé
contribution_880_Web_1.pdf

Contribution à l'enquête publique

Demande de consultation des collectivités territoriales concernées au titre de l'article 10 de l'arrêté préfectoral n° 65-2026-06-17-00004

À l'attention de la commission d'enquête

Une demande de consultation des territoires concernés par les incidences du projet

Nous souhaitons attirer l'attention de la commission d'enquête sur la mise en œuvre de l'article 10 de l'arrêté préfectoral n° 65-2026-06-17-00004, qui reprend les dispositions de l'article R. 181-18 du Code de l'environnement.

Cet article prévoit la consultation, au-delà de la commune d'implantation, des autres collectivités territoriales et groupements que le préfet estime intéressés par le projet, notamment en raison de ses incidences environnementales notables sur leur territoire.

À notre sens, les incidences du projet d'hôpital commun Tarbes-Lourdes justifient la consultation formelle des communes de Tarbes et de Lourdes ainsi que de la CATLP.

Cette demande repose notamment sur les éléments suivants :

- **Tarbes et Lourdes :** le CNPN relève que le devenir des sites hospitaliers actuels n'est pas précisé et qu'aucune désartificialisation du site délaissé de Tarbes n'est envisagée.
- **CATLP et Tarbes :** la pièce 3E indique que la totalité des effluents du futur hôpital sera rejetée dans le réseau de la CATLP pour être traitée à Tarbes Ouest.
- **Tarbes :** l'étude d'impact prévoit un franchissement de l'Échez sur le site de l'hôpital actuel.

Ces éléments me paraissent constituer des motifs sérieux pour que les collectivités concernées soient consultées spécifiquement au titre de l'article R. 181-18.

Une demande de vérification auprès de la Préfète

Nous demandons à la commission d'enquête de solliciter de la Préfète la confirmation que les communes de Tarbes et de Lourdes ainsi que la CATLP ont été formellement consultées dans le cadre de cet article.

Nous sommes conscients que l'identification des collectivités à consulter relève de l'appréciation du préfet, et que celui-ci peut considérer que certaines d'entre elles ne répondent pas aux critères de consultation prévus par le texte.

Toutefois, au regard des incidences exposées ci-dessus, nous considérons que cette position devrait être explicitement motivée.

En conséquence :

- **Si ces collectivités ont été consultées**, nous demandons que les courriers de saisine, les dates de consultation et les avis rendus soient communiqués à la commission d'enquête.
- **Si elles ne l'ont pas été**, nous demande à la Préfète de réexaminer cette question et de procéder à leur consultation avant toute décision définitive, s'il estime que les conditions légales sont réunies.
- **Si la préfète considère qu'une consultation n'est pas nécessaire**, nous demandons que cette position soit expressément justifiée au regard des incidences environnementales et territoriales identifiées.

Nous souhaitons que cette demande et la réponse qui lui sera apportée soient intégrées au dossier de l'enquête publique.

Cette observation vise à ce que la question de la régularité de la consultation des collectivités concernées puisse être examinée, le cas échéant, dans le cadre des voies de recours prévues par la loi.

Nous demandons à la commission d'enquête de prendre acte de cette demande, d'obtenir les précisions du préfet et de faire apparaître dans son rapport les réponses apportées à cette question

Tarbes Pour Tous

Contribution n°881 (Web)

Proposée par Groupe local La Cimade des Hautes-Pyrénées
(hautes-pyrenees@lacimade.org)
Déposée le jeudi 17 septembre 2026 à 20h27
Adresse postale : 14 rue St Vincent de Paul 65000 Tarbes

Monsieur le Président de la commission d'enquête,
Mesdames, Monsieur les Commissaires enquêteurs,

La CIMADE des Hautes-Pyrénées apporte sa contribution dans le cadre de l'enquête publique unique relative au projet de construction d'un hôpital commun situé à Lanne sous l'angle des répercussions probables pour les femmes dans notre département.
Nous sommes conscients du vieillissement d'une partie des bâtiments hospitaliers existants, et de l'impérieuse nécessité d'améliorer les conditions de travail des personnels.

Il ne s'agit pas de s'interroger sur la nécessité d'améliorer et moderniser l'hôpital mais de savoir si construire un hôpital «commun» à Lanne, et fermer les hôpitaux de Tarbes et de Lourdes ne conduira pas à la rupture du pacte social en matière de santé, notamment pour les plus précaires. Les membres du groupe local de notre association en ont débattu, et tous ont estimé que les risques étaient réels.
Nous recevons des personnes en situation d'exil, et notre expérience montre que pour la majorité de ces personnes en grande difficulté l'accès aux soins est maintenu grâce à l'accès à l'hôpital public. Ils, elles s'y rendent à pied, voire en bus.

En éloignant la population des deux villes les plus peuplées du département (Tarbes-Lourdes), nous craignons que les risques de rupture de soin pour ce public soient réels.

L'accès aux soins des personnes en situation irrégulière n'est pas uniquement une dépense consacrée à une population particulière : c'est également un investissement dans la prévention, la surveillance épidémiologique et la protection sanitaire de l'ensemble de la population. Il en va aussi de notre humanité et de notre devoir d'égalité et de fraternité.

Les populations les plus démunies ont davantage tendance à privilégier l'hôpital et notamment les urgences pour accéder aux soins, alors que les populations plus favorisées utilisent davantage les soins ambulatoires, ce constat est largement documenté dans un rapport de la DRESS (https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2020-10/dtee81.pdf)
Le projet de regroupement des établissements hospitaliers de Tarbes et de Lourdes sur le site de Lanne doit être apprécié non seulement au regard des temps de déplacement en automobile, mais également au regard de l'accessibilité effective aux soins des populations les plus vulnérables.
Le dossier de concertation préalable avait lui-même identifié la nécessité de répondre à la question de l'accès à l'hôpital pour les personnes en difficulté de mobilité, notamment celles ne disposant pas de véhicule. Le Centre hospitalier a par ailleurs réalisé en 2025, avec le CEREMA, une étude portant notamment sur l'origine des patients et leurs modes de déplacement.
Cependant, l'avis rendu le 4 juin 2026 par la MRAe relève que l'étude d'impact ne comporte pas de mesure spécifique concernant une offre structurée et incitative de transports en commun depuis Tarbes et Lourdes et recommande de préciser le contenu des programmes de transport collectif dédiés aux usagers de l'hôpital. La MRAe relève également que le choix du site est susceptible d'entraîner une augmentation importante des déplacements du fait de son éloignement des principaux usagers.
La Cimade des Hautes-Pyrénées alerte sur cette question qui revêt une importance particulière pour les personnes en situation de grande précarité, qui peuvent être dépourvues de véhicule, de médecin traitant ou de moyens financiers suffisants pour assurer des déplacements réguliers. Pour certaines d'entre elles, l'hôpital, et notamment les dispositifs d'accès aux soins des personnes en situation de précarité, constituent une porte d'entrée essentielle dans le système de santé.
Les personnes étrangères en situation irrégulière peuvent être particulièrement exposées à ces difficultés, notamment en raison du cumul de facteurs administratifs, sociaux, financiers et de mobilité susceptibles de favoriser le non-recours aux soins.
Dès lors, il apparaît nécessaire que le projet évalue spécifiquement l'impact du regroupement à Lanne sur l'accès effectif aux soins des populations les plus vulnérables.
Nous souhaiterions notamment connaître :
• Le nombre et la proportion de patients actuellement accueillis par les dispositifs d'accès aux soins des personnes en situation de précarité des établissements de Tarbes et de Lourdes ;
• Leur origine géographique et leurs principaux modes de déplacement ;
• La proportion de ces patients ne disposant pas d'un véhicule personnel ou d'un médecin traitant ;
• L'impact prévisible du transfert vers Lanne sur leur temps et leur coût de déplacement ;
• L'existence d'une étude du risque de non-recours ou de retard aux soins consécutif au regroupement ;
• Les mesures prévues pour garantir l'accès à la PASS et aux dispositifs sociaux du futur établissement ;
• Les mesures concrètes et financées permettant aux personnes sans véhicule d'accéder au futur hôpital depuis Tarbes, Lourdes et les secteurs les plus précaires du territoire ;
• L'évaluation du risque de report de ces patients vers les services d'urgence en cas de difficultés d'accès aux soins de proximité.
Il serait également souhaitable que ces éléments soient présentés de manière objectivée dans le dossier, afin que la commission d'enquête puisse apprécier non seulement l'accessibilité théorique du futur établissement, mais son accessibilité réelle pour les personnes qui disposent de moins de ressources pour se déplacer.
Cette analyse paraît d'autant plus nécessaire que les services de l'État ont eux-mêmes identifié le futur hôpital comme un équipement particulièrement concerné par une population ayant une capacité moindre d'utilisation de l'automobile du fait de problèmes de santé.
Sans preuves que des solutions seront objectivement apportées par le maître d'ouvrage, nous nous interrogeons sur l'affirmation du maître d'ouvrage qu'il y a un "intérêt public majeur" alors que les risques de rupture du pacte social sont réels.

En l'absence de preuve, la Cimade des Hautes-Pyrénées attend des membres de la commission d'enquête que ce risque de

rupture d’accès aux soins pour les plus précaires soit signalé à Mme la Préfète qui aura à statuer sur ce projet.

Bien cordialement,

Les bénévoles du groupe local La CIMADE

Contribution n°882 (Web)

Proposée par Groupe local La Cimade des Hautes-Pyrénées
(hautes-pyrenees@lacimade.org)
Déposée le jeudi 17 septembre 2026 à 21h34
Adresse postale : 14 rue st Vincent de Paul 65000 Tarbes

Monsieur le Président de la commission d'enquête,
Mesdames, Monsieur les Commissaires enquêteurs,

La CIMADE des Hautes-Pyrénées apporte sa contribution dans le cadre de l'enquête publique unique relative au projet de construction d'un hôpital commun situé à Lanne sous l'angle des répercussions probables pour les personnes en situation d'exil dans notre département.
Nous sommes conscients du vieillissement d'une partie des bâtiments hospitaliers existants, et de l'impérieuse nécessité d'améliorer les conditions de travail des personnels.

Il ne s'agit pas de s'interroger sur la nécessité d'améliorer et moderniser l'hôpital mais de savoir si construire un hôpital «commun» à Lanne, et fermer les hôpitaux de Tarbes et de Lourdes ne conduira pas à la rupture du pacte social en matière de santé, notamment pour les plus précaires. Les membres du groupe local de notre association en ont débattu, et tous ont estimé que les risques étaient réels.
Nous recevons des personnes en situation d'exil, et notre expérience montre que pour la majorité de ces personnes en grande difficulté l'accès aux soins est maintenu grâce à l'accès à l'hôpital public. Ils, elles s'y rendent à pied, voire en bus.

En éloignant la population des deux villes les plus peuplées du département (Tarbes-Lourdes), nous craignons que les risques de rupture de soin pour ce public soient réels.

L'accès aux soins des personnes en situation irrégulière n'est pas uniquement une dépense consacrée à une population particulière : c'est également un investissement dans la prévention, la surveillance épidémiologique et la protection sanitaire de l'ensemble de la population. Il en va aussi de notre humanité et de notre devoir d'égalité et de fraternité.

Les populations les plus démunies ont davantage tendance à privilégier l'hôpital et notamment les urgences pour accéder aux soins, alors que les populations plus favorisées utilisent davantage les soins ambulatoires, ce constat est largement documenté dans un rapport de la DRESS (https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2020-10/dtee81.pdf)
Le projet de regroupement des établissements hospitaliers de Tarbes et de Lourdes sur le site de Lanne doit être apprécié non seulement au regard des temps de déplacement en automobile, mais également au regard de l'accessibilité effective aux soins des populations les plus vulnérables.
Le dossier de concertation préalable avait lui-même identifié la nécessité de répondre à la question de l'accès à l'hôpital pour les personnes en difficulté de mobilité, notamment celles ne disposant pas de véhicule. Le Centre hospitalier a par ailleurs réalisé en 2025, avec le CEREMA, une étude portant notamment sur l'origine des patients et leurs modes de déplacement.
Cependant, l'avis rendu le 4 juin 2026 par la MRAe relève que l'étude d'impact ne comporte pas de mesure spécifique concernant une offre structurée et incitative de transports en commun depuis Tarbes et Lourdes et recommande de préciser le contenu des programmes de transport collectif dédiés aux usagers de l'hôpital. La MRAe relève également que le choix du site est susceptible d'entraîner une augmentation importante des déplacements du fait de son éloignement des principaux usagers.
La Cimade des Hautes-Pyrénées alerte sur cette question qui revêt une importance particulière pour les personnes en situation de grande précarité, qui peuvent être dépourvues de véhicule, de médecin traitant ou de moyens financiers suffisants pour assurer des déplacements réguliers. Pour certaines d'entre elles, l'hôpital, et notamment les dispositifs d'accès aux soins des personnes en situation de précarité, constituent une porte d'entrée essentielle dans le système de santé.
Les personnes étrangères en situation irrégulière peuvent être particulièrement exposées à ces difficultés, notamment en raison du cumul de facteurs administratifs, sociaux, financiers et de mobilité susceptibles de favoriser le non-recours aux soins.
Dès lors, il apparaît nécessaire que le projet évalue spécifiquement l'impact du regroupement à Lanne sur l'accès effectif aux soins des populations les plus vulnérables.
Nous souhaiterions notamment connaître :
• Le nombre et la proportion de patients actuellement accueillis par les dispositifs d'accès aux soins des personnes en situation de précarité des établissements de Tarbes et de Lourdes ;
• Leur origine géographique et leurs principaux modes de déplacement ;
• La proportion de ces patients ne disposant pas d'un véhicule personnel ou d'un médecin traitant ;
• L'impact prévisible du transfert vers Lanne sur leur temps et leur coût de déplacement ;
• L'existence d'une étude du risque de non-recours ou de retard aux soins consécutif au regroupement ;
• Les mesures prévues pour garantir l'accès à la PASS et aux dispositifs sociaux du futur établissement ;
• Les mesures concrètes et financées permettant aux personnes sans véhicule d'accéder au futur hôpital depuis Tarbes, Lourdes et les secteurs les plus précaires du territoire ;
• L'évaluation du risque de report de ces patients vers les services d'urgence en cas de difficultés d'accès aux soins de proximité.
Il serait également souhaitable que ces éléments soient présentés de manière objectivée dans le dossier, afin que la commission d'enquête puisse apprécier non seulement l'accessibilité théorique du futur établissement, mais son accessibilité réelle pour les personnes qui disposent de moins de ressources pour se déplacer.
Cette analyse paraît d'autant plus nécessaire que les services de l'État ont eux-mêmes identifié le futur hôpital comme un équipement particulièrement concerné par une population ayant une capacité moindre d'utilisation de l'automobile du fait de problèmes de santé.
Sans preuves que des solutions seront objectivement apportées par le maître d'ouvrage, nous nous interrogeons sur l'affirmation du maître d'ouvrage qu'il y a un "intérêt public majeur" alors que les risques de rupture du pacte social sont réels.

En l'absence de preuve, la Cimade des Hautes-Pyrénées attend des membres de la commission d'enquête que ce risque de

rupture d’accès aux soins pour les plus précaires soit signalé à Mme la Préfète qui aura à statuer sur ce projet.

Bien cordialement

Les bénévoles du groupe local La Cimade

Contribution n°883 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 17 septembre 2026 à 21h57

Je suis contre cette construction.
Il faut actuellement 45 mn pour arriver depuis le Nord du département donc il faudra augmenter d au moins 1/4h le temps de trajet.
De plus je ne comprends pas l intérêt de diminuer le nombre de lits dans un département des plus vieux de France! Où placer les patients quand on sait que de nos jours, on ne sait déjà pas où les placer alors que le nombre de lits est plus important !
Pourquoi débourser des millions voir des milliards dans des travaux de voiries ou de transformation des sites d épuration car l actuelle n est pas conforme pour supporter cet hôpital...est ce que vraiment au vu des sommes annoncées pour cette construction ne suffiraient pas pour rénover l existant?
Je pense que c est jeter l argent par les fenêtres pour une offre de soins moins intéressante que l actuelle (qui est d ailleurs loin d être terrible!!)
Je vote CONTRE

Contribution n°884 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 18 septembre 2026 à 00h25

Ce projet d'hôpital à Lanne est une aberration totale... Priver la préfecture des Hautes-Pyrenees, la ville-centre qui concentre une grande partie de la population départementale de son hôpital est insensé... Sur le plan écologique, tous les trajets réalisés depuis Tarbes pour arriver sur un site naturel à 15 km, isolé, situé au milieu de nulle part et éloigné de toute commodité n'a pas de sens... Et ne parlons même pas de la pollution générée par les déplacements trajet/domicile que feront les salariés, une étude du cerema précise d'ailleurs que des salariés utilisant actuellement les transports en commun et le vélo pour venir travailler à l'hôpital utiliseront leur voiture à termes pour aller à travailler à Lanne. Si l'on ne parle que de l'unité urbaine de Tarbes, on parle de plus de 81 000 habitants qui devront faire 15km et des minutes de trajet en plus afin d'être soignés (en espérant qu'il n'y ait pas d'urgence vitale)... Abandonnez ce projet d'hôpital à Lanne ! Merci pour votre écoute

Contribution n°885 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 18 septembre 2026 à 06h03

Cas concret : on arrive aux urgences en début d'après midi avec les pompiers. On en sort aux alentours de minuit, après tous les examens nécessaires.
Comment on rentrera à domicile ? Par quel moyen de locomotion ? Par quel moyens financiers depuis Lanne ?
Qui pourra se payer un taxi ?
Éloigner les urgences de la population aura un coût important à la charge des habitants, et des usagers.
Ce n'est pas envisageable !
Ce projet ne prend pas en considération la particularité montagneuse, ni le vieillissement de notre population locale.
Il éloigne l'accès aux soins le plus grand nombre de personnes.
Je n'y suis pas favorable.

Contribution n°886 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 18 septembre 2026 à 07h20

On le sait, ce projet a été monté en fonction d'une enveloppe à ne pas dépasser (l'ANAP prévoit 300M€ maxi) et non pas en fonction des besoins réels de santé publique dans notre département. Il en reste insuffisant.
Quelques espaces ont été effacés et relégués à la saint glin-glin, comme l'internat. Quel hôpital pourrait fonctionner sans prévoir d'accueillir des internes ? Devront-ils faire la navette entre Tarbes et Lanne, alors que leurs plannings sont surchargés ?
Quelles et combien d'extensions sont projetées dans le futur parce que l'enveloppe du projet est bornée à minima ?
Avec quel budget cela sera possible, puisque ce devra être fait grâce à de nouveaux emprunts ?
Ce projet est bancal, car basé sur des spéculations non objectives. Il ne peut pas démarrer en l'état.
L'attractivité ? Elle est non prouvée.
La poursuite des travaux après installation ? est-ce supportable financièrement ? Pas sûr !
De meilleurs soins ? cf l'attractivité !
Beaucoup trop de zones d'ombre dans ce projet "à tiroirs".
Arrêtons les frais.

Contribution n°887 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 18 septembre 2026 à 07h32

Je voudrais savoir ce qu'il a été prévu pour les bâtiments de Tarbes et de Lourdes encore des bâtiments dont on ne va savoir que faire bravo pour la nature et l'environnement. J'espère que Madame la préfète dire Hautes-Pyrénées va se soucier vraiment de l'écologie de l'environnement et des bâtiments que l'on aurait dû à mon goût réhabiliter.

Contribution n°888 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 18 septembre 2026 à 11h04

Ne reproduisons pas avec l'hôpital ce que Tarbes a vécu avec l'Arsenal

L'histoire économique d'une ville se construit parfois autour de quelques équipements majeurs.

À Tarbes, l'Arsenal a longtemps constitué l'un des principaux moteurs industriels, sociaux et économiques du territoire. Pendant plus d'un siècle, des générations de Tarbais y ont travaillé. Puis sont venues les restructurations successives. Selon l'association ADISHAT, cinq plans de restructuration entre 1987 et 2006 ont conduit à la suppression de plus de 3 000 emplois avant la fermeture définitive du site.

Bien entendu, le quartier a depuis été réaménagé et reconverti. Certains bâtiments ont trouvé de nouveaux usages culturels, associatifs, administratifs ou commerciaux participant à la mise en difficulté du centre-ville (même si tout le monde s'accorde pour dire que les modes de consommation ont évolué... mais la reconversion du site de l'Arsenal a impacté fortement le centre-ville de Tarbes qui en souffre encore). Mais personne ne peut sérieusement soutenir que la disparition de plusieurs milliers d'emplois industriels a été compensée à la hauteur de ce qui a été perdu. La fermeture de l'Arsenal demeure l'un des événements économiques les plus marquants de l'histoire moderne de Tarbes.

Aujourd'hui, le projet de nouvel hôpital de Lanne mérite d'être regardé à la lumière de cette expérience.

Car un hôpital n'est pas seulement un bâtiment.

C'est un écosystème économique.

Ce sont des milliers d'emplois directs et indirects.

Ce sont des patients, des visiteurs, des fournisseurs, des entreprises de maintenance, des commerces, des transports, des logements et une activité quotidienne qui irrigue durablement un territoire.

Or les activités hospitalières actuellement transférées vers Lanne sont aujourd'hui principalement implantées sur les sites de Tarbes-La Gespe et de Lourdes. Le dossier rappelle lui-même que le projet consiste à regrouper sur un site unique les activités hospitalières actuellement exercées sur les deux établissements.

La question n'est donc pas uniquement de savoir où construire un nouvel hôpital.

La question est aussi :

Que deviendront les territoires qui perdent cette activité ?

Et notamment :

les quartiers qui vivent aujourd'hui autour de l'hôpital ;
les commerces qui bénéficient de cette fréquentation ;
les services implantés à proximité ;
l'attractivité des sites actuels ;
les emplois et activités qui resteront réellement sur place.

Cette interrogation est d'autant plus légitime que le CNPN relève lui-même que le devenir des sites actuels de Tarbes et de Lourdes n'est pas réellement présenté dans le dossier. Il souligne également qu'aucune désartificialisation du site délaissé de Tarbes n'est envisagée alors même que ce site présente des enjeux environnementaux identifiés.

Autrement dit :

nous connaissons assez précisément le projet de Lanne, mais nous ne connaissons toujours pas avec la même précision l'avenir de La Gespe et des emprises hospitalières actuelles.

C'est précisément ce qui inquiète.

Parce que les Tarbais ont déjà connu, avec l'Arsenal, des décisions structurantes prises au nom de la modernisation, de la rationalisation ou de la réorganisation.

Et beaucoup considèrent encore aujourd'hui que les conséquences économiques et sociales de cette perte ne se sont jamais totalement effacées.

Bien sûr, comparer un hôpital et un site industriel n'a pas de sens strictement économique.

Mais une question demeure :

Quels emplois, quelles activités, quels services et quelles fonctions resteront durablement à Tarbes et à Lourdes après le transfert ?

À ce jour, le dossier ne permet pas au public de disposer d'une vision suffisamment détaillée de cette redistribution territoriale.

Avant de déplacer durablement l'un des principaux pôles d'activité publique du département, il paraît légitime d'exiger :

une stratégie précise pour le devenir de Tarbes-La Gespe ;
une stratégie précise pour le devenir du site de Lourdes ;
une évaluation économique des conséquences du transfert ;
une analyse de l'impact sur l'emploi direct et indirect ;
une réflexion sur les effets urbains, commerciaux et sociaux de cette relocalisation.

Car l'expérience de l'Arsenal nous enseigne une chose :

il est beaucoup plus facile de déplacer une activité structurante que de compenser durablement ce qu'un territoire a perdu.

Et avant d'engager les Hautes-Pyrénées pour plusieurs décennies, cette question mérite probablement une réponse beaucoup plus précise que celle actuellement apportée au dossier.

Contribution n°889 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 18 septembre 2026 à 11h07

Salariée à l'hôpital de Tarbes, je me demande comment peut-on se projeter dans un hôpital à la hauteur d'une véritable Santé Publique digne de ce nom et des besoins ??
...alors que le gouvernement annonce 54 milliards d'€ d'efforts budgétaires. (il prévoit notamment le gel du point d'indice des fonctionnaires en 2027. Aucune mesure de revalorisation des salaires n'est annoncée).
Avec cette austérité annoncée, comment prévoir de telles dépenses ?
Ce projet n'est pas viable, alors arrêtez les frais.
Combien d'argent public déjà dépensé aurait pu financer la rénovation ?
(architectes, études, salaires des nombreux directeurs et ingénieurs dédiés)

Contribution n°890 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 18 septembre 2026 à 11h07

Lourdes : peut-on accepter la disparition progressive des urgences dans l'une des villes les plus visitées au monde ?

Lourdes accueille chaque année plusieurs millions de visiteurs et de pèlerins.

Cette réalité exceptionnelle fait de Lourdes une ville à part dans le paysage français.

Accidents, malaises, décompensations médicales, personnes âgées, personnes fragiles, afflux saisonniers : la présence d'une offre de soins d'urgence n'est pas seulement une question d'organisation hospitalière.

C'est une question de sécurité sanitaire.

C'est pourquoi il est légitime de s'interroger lorsque les responsables publics soutiennent un projet qui éloigne progressivement l'activité hospitalière de Lourdes.

Personne ne conteste que l'hôpital doit évoluer.

Personne ne conteste la nécessité de moderniser les bâtiments.

Mais une question demeure :

Une ville qui accueille plusieurs millions de visiteurs peut-elle durablement accepter de ne plus disposer d'un véritable service d'urgence à proximité immédiate ?

Le futur hôpital sera construit à Lanne.

L'activité hospitalière sera transférée depuis :

Tarbes-La Gespe ;
Lourdes.

Pour Tarbes, le sujet est déjà majeur.

Tarbes porte aujourd'hui la plus grande partie de l'infrastructure hospitalière historique, de nombreux services techniques ainsi qu'une part importante de l'activité et des flux de patients du territoire.

Mais pour Lourdes, le risque est différent.

Le risque est celui d'un éloignement progressif de services hospitaliers essentiels dans une ville qui constitue pourtant l'une des principales portes d'entrée du département.

Les habitants de Lourdes sont concernés.

Les visiteurs le sont aussi.

Les pèlerins le sont également.

Car lorsque plusieurs millions de personnes fréquentent chaque année un territoire, la présence d'une capacité de réponse médicale d'urgence n'est pas un luxe.

C'est un élément stratégique de sécurité publique.

C'est pourquoi il serait utile que les élus de Lourdes expliquent clairement :

quelle activité hospitalière demeurera durablement sur place ;
quels services seront maintenus ;
quelles garanties sont apportées aux habitants ;
quelles garanties sont apportées aux visiteurs ;
comment sera assurée la continuité des urgences pour une ville accueillant une population temporaire exceptionnelle.

L'expérience de Tarbes avec l'Arsenal devrait également inviter à la prudence.

Lorsqu'un territoire perd progressivement une activité structurante, les promesses de compensation sont souvent immédiates.

Les résultats réels, eux, sont parfois beaucoup plus incertains.

Avant de transférer durablement l'un des principaux services publics du territoire vers un autre site, il paraît raisonnable de

demander :

Quelles activités resteront réellement à Lourdes dans vingt ans ?

Quelles garanties existent pour empêcher une disparition progressive de l'offre hospitalière locale ?

Une ville qui accueille plusieurs millions de visiteurs par an peut-elle raisonnablement voir s'éloigner son principal outil de réponse aux urgences sans étude spécifique sur les conséquences de cette décision ?

La modernisation est nécessaire.

Mais une modernisation réussie ne devrait jamais conduire un territoire à perdre les services stratégiques qui font sa force et sa capacité d'accueil.

Contribution n°891 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 18 septembre 2026 à 11h11

Un équilibre territorial que le projet de Lanne risque de remettre en cause

Derrière le débat sur la localisation du futur hôpital se cache une question beaucoup plus importante :

Comment garantir un accès équitable aux soins pour l'ensemble des habitants des Hautes-Pyrénées ?

Aujourd'hui, le système hospitalier repose sur deux pôles principaux :

Tarbes, qui concentre une part majeure des activités, des équipements, des personnels et du bassin de population ;
Lourdes, qui constitue un point d'appui essentiel pour les vallées et le sud du département.

Cette organisation n'est pas le fruit du hasard.

Elle permet de maintenir un certain équilibre territorial.

Les habitants du nord du département conservent un accès relativement direct à l'hôpital de Tarbes, situé au cœur du principal bassin de population.

Les habitants des vallées, du secteur lourdais et des zones de montagne bénéficient quant à eux de la proximité du site de Lourdes, qui joue un rôle stratégique pour les prises en charge urgentes et les soins de premier recours.

Le projet de site unique à Lanne modifie profondément cet équilibre.

Car même si Lanne se situe géographiquement entre Tarbes et Lourdes, il ne remplace pas l'intérêt d'un maillage territorial fondé sur deux pôles hospitaliers.

Une autre approche aurait pu consister à :

construire l'hôpital neuf sur le bassin tarbais, là où se concentrent déjà la majorité des activités hospitalières, des emplois et de la population ;
maintenir à Lourdes un véritable service d'urgence et une activité hospitalière pérenne au bénéfice des habitants des vallées, des touristes et des millions de pèlerins accueillis chaque année.

Cette solution aurait permis :

de conserver l'outil principal au plus près du principal bassin de population ;
de préserver une proximité avec les vallées pyrénéennes ;
de limiter les allongements de trajet pour une partie importante des habitants ;
de maintenir une présence hospitalière forte sur deux pôles complémentaires du territoire.

Aujourd'hui, beaucoup d'habitants ont le sentiment que l'on demande simultanément à Tarbes de perdre une partie de son activité historique et à Lourdes d'accepter un éloignement progressif de certains services essentiels.

Or un territoire de montagne ne se résume pas à des calculs kilométriques.

Dans les Hautes-Pyrénées, les temps d'accès, les conditions météorologiques, les flux touristiques et les contraintes géographiques constituent des réalités quotidiennes.

C'est pourquoi il est légitime de poser une question simple :

Le choix d'un site unique à Lanne améliore-t-il réellement l'accès aux soins pour l'ensemble du département, ou fragilise-t-il au contraire l'équilibre territorial qui existait entre Tarbes, Lourdes et les vallées ?

Avant de supprimer durablement cette complémentarité historique, les habitants sont en droit d'attendre une démonstration claire, chiffrée et incontestable des bénéfices réels apportés à chaque territoire concerné.

Contribution n°892 (Web)

Proposée par Roulland Jean
(roullandjean@yahoo.fr)
Déposée le vendredi 18 septembre 2026 à 11h15
Adresse postale : 89 rue du Corps Franc Pommies 65000 TARBES

Aspirations des personnels à améliorer leur conditions de travail

Bien sur l’amélioration des conditions matérielles (locaux, fonctionnalité, équipements) est nécessaire, mais ne résoudra pas tout. L’éloignement de leur domicile engendré par la localisation du projet et son isolement auront un effet négatif. De plus ce projet ne traite que du bâti, il faudra attendre pour l’arrivée des moyens « modernes ».

Contribution n°893 (Web)

Proposée par DUCOURRET Alain
(alain.ducourret@wanadoo.fr)
Déposée le vendredi 18 septembre 2026 à 11h15

J'ai parcouru ce volumineux dossier.

Tout d'abord, il y a un tas de documents où on redit des choses déjà dites. On aurait pu diviser par 10 le nombre de documents, du coup les raccourcir et ça aurait été plus clair et plus simple à analyser. D'ailleurs, vu le genre de redite, il y a bien à la base un nombre plus limité de documents, et c'est après qu'on complexifie et copiant collant à droite et à gauche des morceaux. C'est fait exprès pour perdre le lecteur ?

Voici mes commentaires.

1ère remarque de base : il y a un gros trou dans l'analyse : on ne considère que Tarbes et Lourdes. La population de la vallée de Bagnères est totalement oubliée ! Or c'est une population qui fréquente l'hôpital de La Gespe autant qu'un tarbais. L'hôpital de Bagnères est devenu au fil du temps seulement un établissement de repos, de rééducation et un EPHAD. Depuis plus de 20 ans que je suis à Bagnères, on m'a toujours envoyé à Tarbes pour tous les soins médicaux, y compris ophtalmologie.
Aller à Tarbes n'est déjà pas simple pour le Bagnérais, mais aller à Lanne c'est très compliqué. Soit, on fait le grand tour par Tarbes ou Lourdes (perte de temps), soit on coupe par la campagne avec des routes sinueuses et dangereuses parfois (pluie, nuit, ...). Donc l'argument sur l'accessibilité tombe. L'accessibilité de Lanne est TRÈS mauvaise !!!
NB : svp, ne parlez pas des Bigourdans alors que vous excluez le cœur de la Bigorre du dossier...

2ème remarque : on ne parle pas de l'organisation des urgences. C'est extrêmement important d'expliquer où est quoi. Si on fait Lanne, il n'y aura plus d'urgences à Tarbes ? Si ça se passe comme à Bagnères, c'est à craindre. Les urgences à Bagnères sont réduites à peau de chagrin. A tel point que maintenant, les pompiers vous emmènent à Tarbes presque systématiquement. Cela coûte du temps et une dégradation de la qualité des soins de santé. S'il faut aller à Lanne en plus, ça aggrave la question, sans compter l'inconfort et la dangerosité avec les ambulances des pompiers sur ces petites routes. Cette dégradation des urgences n'est pas acceptable.
Je rappelle une évidence : un service d'urgences est par définition un service de proximité. Avec Lanne, au lieu d'améliorer le service, on le dégrade. Personne n'y a pensé ?

3ème remarque : scénario 2 vs 3. Je ne peux pas rentrer dans le détail, mais juste 2 points qui ne tiennent pas :
Il est mentionné une fuite de patients avec le scénario 2. C'est une blague ? Ils vont fuir où les patients ? A Pau ? A Toulouse ? Soyons sérieux, c'est ridicule.
Le coût entre les 2 scénarii est voisin. Il serait même à l'avantage du 2 si on avait l'honnêteté d'intégrer dans le 3, les coûts résultants de ce qu'on va faire de La Gespe avec ces grands bâtiments vides : coût de démolition ou coût de réhabilitation vers autre chose. Le scénario 2 est aussi surement plus sous contrôle que le 3, où ce genre de projet dérape allégrement. Donc, cela rend financièrement le scénario 2 bien préférable. Et quand bien même, on serait à coût égal, il est évident que le choix va alors logiquement au scénario 2.

4ème remarque : éviter que les gens doivent aller à Pau, Toulouse, Bordeaux pour certains soins. C'est louable, mais ça ne concerne qu'un nombre très limité de patients. Pour ceux-là, on peut construire une petite structure équipée de ce qu'il faut. Mais ce n'est pas à cause d'une petite proportion de patients qu'il faut embêter tous les autres et dépenser une fortune.

5ème remarque : possibilité d'évolution. Si l'hôpital de Lourdes est coincé dans un environnement urbain qui l'empêche d'évoluer, ce n'est pas le cas de La Gespe où il y de la place. Gardons à Lourdes ce qu'il faut en soins de base pour la population et les pèlerins, et mettons le reste à Tarbes. C'est logique. Puisqu'on clame que la 2x2 voies rend Lanne accessible, elle rend tout autant accessible Tarbes aux Lourdais (surtout avec la déviation d'Adé).

6ème remarque : l'hôpital numérique / techno de pointe. L'hôpital numérique est un gros MOINS. Ne pas déshumaniser l'hôpital. Avec le numérique, on ne voit plus personne, et ce sont bientôt des automates qui vous prendront en charge. STOOOOP ! Comme la télémédecine qui permet de résorber le flux aux urgences. Ce n'est pas la bonne façon de traiter le problème. Les techno de pointes doivent être réservées au matériel médical. Le reste, c'est de l'humain.

En conclusion :
1) La Gespe doit être le centre hospitalier central pour Tarbes Lourdes et Bagnères.
2) Il faut un service d'urgences performant dans chaque ville.
3) Pour les soins pointus et peu fréquents, construire une (petite) unité. Dans la campagne à Lanne pourquoi pas, puisque ce sera toujours plus près que Pau, Toulouse ou Bordeaux.
4) Pour tout le reste, c'est-à-dire les soins courants pour la très grosse majorité des patients, moderniser La Gespe et construire là ce qui est nécessaire.

Contribution n°894 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 18 septembre 2026 à 11h15

Une préfecture forte a besoin de services publics forts

Au-delà du seul débat sur l'hôpital, une question de fond mérite d'être posée :

Quel avenir voulons-nous pour la ville préfecture des Hautes-Pyrénées ?

Depuis plusieurs décennies, Tarbes a déjà connu des pertes majeures d'activités structurantes. La disparition progressive de l'Arsenal a profondément marqué le territoire et beaucoup considèrent encore aujourd'hui que les effets économiques, démographiques et commerciaux de cette perte ne sont pas totalement compensés.

Aujourd'hui, certains défendent le transfert de l'hôpital vers Lanne. Demain, d'autres évoquent déjà l'idée d'équipements structurants implantés autour d'Ossun ou sur d'autres secteurs périphériques.

À chaque fois, le même raisonnement est présenté :

quelques kilomètres de plus ne changeraient rien.

Mais l'histoire des villes montre exactement l'inverse.

Une préfecture attractive ne se construit pas uniquement autour de logements ou de zones commerciales.

Une préfecture forte repose sur la concentration de services publics majeurs :

hôpital ;
administrations ;
enseignement supérieur ;
justice ;
transports ;
équipements structurants.

C'est précisément cette concentration qui crée de l'activité économique, de l'emploi, des déplacements, des commerces, des services et de l'attractivité.

Le risque n'est pas seulement celui du déplacement d'un bâtiment.

Le risque est celui d'un affaiblissement progressif du rôle central de Tarbes.

Car lorsque l'on retire successivement les grandes fonctions d'une ville-centre, chacune de ces décisions peut sembler limitée prise isolément.

Mais leur accumulation finit par produire des effets durables.

Tarbes demeure aujourd'hui le principal bassin de population du département, le cœur administratif des Hautes-Pyrénées et le pôle urbain principal du territoire.

Il paraît donc légitime de se demander :

Existe-t-il encore une volonté politique de maintenir une préfecture forte, attractive et dotée des grands services publics qui structurent naturellement une ville-centre ?

Ou bien assistons-nous progressivement à un déplacement de ces fonctions vers des secteurs périphériques sans qu'une vision territoriale globale ne soit réellement présentée aux habitants ?

La question mérite d'être posée car un territoire équilibré a besoin de communes dynamiques.

Mais il a également besoin d'une préfecture forte.

Et l'on ne renforce pas une ville-centre en lui retirant progressivement les équipements qui contribuent justement à son attractivité, à son activité économique et à son rôle structurant pour l'ensemble du département.

Contribution n°895 (Web)

Proposée par Roulland Jean
(roullandjean@yahoo.fr)
Déposée le vendredi 18 septembre 2026 à 11h17
Adresse postale : 89 rue du Corps Franc Pommies 65000 TARBES

Arguments de la RIIPM

L’argument financier est très présent dans le dossier, mais s’il s’exerce au détriment de l’environnement ou de la mission de service public en matière de santé cela est inacceptable.
Dans le dossier de la DUP, beaucoup d’éléments manquent dans le tableau d’estimation sommaire du coût du projet, concernant :
- travaux sur le réseau d’eau potable
- création d’un réseau d’assainissement (plus de 6 M€???)
- travaux réseau électrique
- aménagement RD216
- coûts de terrains non acquis
- ...

Qui paiera tous ces compléments ?
Les services qui ont été repoussés afin de réduire l’enveloppe dont la liste n’est pas connue du public (la lettre de Mme RIST et le rapport de l’ANAP n’apparaissent pas au dossier), feront-ils l’objet de projets futurs?
Ce découpage, outre le manque de transparence qu’il entraîne, empêche une réelle comparaison avec les autres solutions, et met en doute la régularité du dossier par rapport à la législation.

Contribution n°896 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 18 septembre 2026 à 11h20

Une ville préfecture ne se renforce pas en déplaçant ses grands équipements

Au-delà de la seule question hospitalière, le projet de Lanne pose une question fondamentale d'aménagement du territoire :

Quelle ambition avons-nous encore pour la ville préfecture des Hautes-Pyrénées ?

Partout en France, les villes préfectures cherchent à conserver leurs grandes fonctions structurantes : hôpitaux, universités, administrations, justice, équipements culturels et transports.

Ce n'est pas un hasard.

Ces équipements créent de l'emploi, attirent des familles, soutiennent le commerce local, renforcent l'attractivité résidentielle et contribuent directement à la valeur du foncier et de l'immobilier.

Lorsqu'une entreprise cherche à s'implanter dans une région, elle ne regarde pas uniquement le prix du terrain.

Elle regarde aussi :

la présence d'un hôpital performant ;
la qualité des services publics ;
l'accessibilité ;
les équipements structurants ;
l'attractivité globale du territoire ;
la capacité à attirer et retenir les salariés.

C'est précisément pour cette raison que de nombreuses villes ont fait le choix de moderniser ou reconstruire leurs établissements hospitaliers tout en les maintenant dans leur tissu urbain plutôt que de les éloigner des centres de décision, d'emploi et de population.

La question mérite donc d'être posée sans détour :

Si demain une entreprise nationale ou internationale hésite entre Pau et Tarbes, entre une agglomération qui consolide ses fonctions stratégiques et une autre qui déplace progressivement certains de ses grands équipements hors de son cœur urbain, quel territoire apparaîtra le plus attractif ?

Tarbes constitue aujourd'hui :

le principal bassin de population du département ;
le siège de la préfecture ;
le principal centre administratif ;
le principal pôle économique des Hautes-Pyrénées.

Pourtant, après la perte de l'Arsenal, qui a entraîné la disparition de plusieurs milliers d'emplois industriels, de nombreux habitants ont le sentiment que la ville continue progressivement à perdre certaines de ses fonctions structurantes.

Le risque n'est pas uniquement la perte d'un hôpital dans son emplacement actuel.

Le risque est celui d'une accumulation de décisions qui, prises séparément, semblent limitées mais qui, à terme, modifient profondément l'équilibre d'une ville.

Aujourd'hui l'hôpital à Lanne.

Demain peut-être une gare multimodale à Ossun.

Après-demain d'autres équipements structurants.

À chaque fois, quelques kilomètres semblent insignifiants.

Mais lorsque les grands équipements, les emplois et les fonctions stratégiques s'éloignent progressivement de la ville-centre, c'est toute son attractivité qui s'érode.

Une préfecture forte est un atout pour l'ensemble du département.

Ce n'est pas seulement l'intérêt de Tarbes.

C'est aussi celui des communes voisines, des entreprises, des habitants et des générations futures.

Car une ville préfecture attractive crée de la richesse pour tout son territoire.

Et l’on ne renforce pas cette attractivité en retirant progressivement les équipements qui contribuent justement à son rayonnement, à son emploi et à son dynamisme.

La véritable question n’est donc pas de savoir où l’on peut construire un hôpital. La véritable question est de savoir si les Hautes-Pyrénées souhaitent encore une préfecture forte, capable de rester compétitive face à des villes comme Pau, ou si elles acceptent progressivement le déplacement de leurs principales fonctions structurantes hors de leur ville-centre.

Contribution n°897 (Web)

Proposée par Roulland Jean
(roullandjean@yahoo.fr)
Déposée le vendredi 18 septembre 2026 à 11h24
Adresse postale : 89 rue du Corps Franc Pommies 65000 TARBES

Mission de service public en matière de santé :

1) le nombre de lits actuel du CHTL n'apparaît nulle part dans le dossier et ne permet pas d'apprécier le gain ou la perte générée pour le public. Malgré cette imprécision, nous pouvons comprendre que des lits seront supprimés. Cette dynamique est à l'oeuvre depuis des années créant des tensions permanentes pour le personnel et les patients, et des décès dans les services d'urgence. Sur les 443 lits, 83 seront en ambulatoire. Cette orientation n'est pas adaptée à une population vieillissante : les structures de suite d'interventions étant insuffisantes et pour les habitants qui n'ont plus de médecin traitant (12%) sur le département. Certains services hospitaliers ne seraient plus assurés comme par exemple l' unité de soins palliatifs.
2) Un éloignement pour la quasi totalité des habitants du département induit un temps d'accès aux soins augmenté et donc une perte de chance en cas d'urgence.
Le dossier DUP (page 14) « orientation 3.1.1 « précise qu'une offre de desserte en tranport en commun: bus, gare d'Ossun doit être portée ». Sans donner de détails ni délai.
En outre si aujourd'hui les déplacements se font vers 2 points différents (Tarbes et Lourdes) disposant chacun de leurs voies d'accès, la concentration du flux sur un point unique diminuera la fluidité des déplacements. L'étude de trafic du dossier classe Lanne moins accessible que les sites existants.
Ce sont quasiment 60 000 habitants de Tarbes et Lourdes qui perdront un hôpital en proximité immédiate.
La proximité de l'aéroport nous interroge, outre les nuisances sonores, peut faire craindre une généralisation de médecins qui interviendraient ponctuellement et des difficultés de communications et suivi.

Contribution n°898 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 18 septembre 2026 à 11h24

L'axe Lanne–Ossun : nouveau pôle de développement ou affaiblissement progressif de Tarbes et Lourdes ?

Depuis le Moyen Âge, les villes se sont développées autour des fonctions qui concentrent l'activité humaine :

les marchés ;
les lieux de pouvoir ;
les administrations ;
les gares ;
les casernes ;
les hôpitaux ;
les grands équipements publics.

Les emplois suivent les fonctions.

Les investissements suivent les emplois.

L'immobilier suit les investissements.

L'attractivité suit l'ensemble.

C'est ainsi que se construisent les villes.

C'est pourquoi une question fondamentale mérite aujourd'hui d'être posée :

Le projet de Lanne s'inscrit-il dans une stratégie assumée de développement de l'axe Lanne–Ossun au détriment progressif de Tarbes et de Lourdes ?

Car le sujet n'est pas simplement la localisation d'un bâtiment hospitalier.

Le sujet est le déplacement d'un centre de gravité.

Aujourd'hui, les emplois hospitaliers, les infrastructures historiques et une grande partie des activités sont implantés à Tarbes et à Lourdes. Le projet consiste précisément à regrouper ces activités sur un site unique à Lanne.

Demain, ce seront :

des milliers de trajets quotidiens ;
des emplois médicaux ;
des emplois administratifs ;
des emplois techniques ;
des entreprises prestataires ;
des visiteurs ;
des fournisseurs ;

qui convergeront vers l'axe Lanne–Ossun.

Or l'histoire économique nous enseigne que les emplois ne se déplacent jamais seuls.

Ils entraînent avec eux :

du commerce ;
du logement ;
des investissements ;
de la valeur foncière ;
de l'attractivité économique.

Autrement dit :

Déplacer durablement l'un des principaux pôles d'emplois publics du département revient mécaniquement à renforcer le territoire qui le reçoit.

La vraie question devient alors :

Le renforcement de Lanne–Ossun est-il recherché comme objectif territorial ?

Si la réponse est oui, alors il faut le dire clairement.

Si la réponse est non, alors il faut expliquer comment seront compensées les pertes potentielles de centralité, d’activité et d’attractivité pour Tarbes et Lourdes.

Car ce n’est peut-être qu’un hôpital aujourd’hui.

Mais demain ?

Une gare multimodale à Ossun ?

D’autres équipements départementaux ?

D’autres services publics ?

Pris isolément, chacun de ces projets paraît raisonnable.

Pris ensemble, ils dessinent potentiellement une nouvelle géographie économique du département.

Et c’est précisément cette vision d’ensemble qui manque aujourd’hui au débat public.

Les habitants sont en droit de savoir :

La stratégie départementale consiste-t-elle à renforcer encore Tarbes comme ville préfecture et Lourdes comme ville touristique majeure, ou à transférer progressivement certaines fonctions structurantes vers un nouvel axe Lanne–Ossun ?

Parce qu’en matière d’aménagement du territoire, les villes ne perdent jamais leur rôle central en une seule décision.

Elles le perdent progressivement.

Équipement après équipement.

Service après service.

Emploi après emploi.

Et lorsque les conséquences deviennent visibles, plusieurs décennies se sont souvent déjà écoulées.

Contribution n°899 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 18 septembre 2026 à 11h31

Tarbes et Lourdes : les difficultés ici, les investissements ailleurs ?

Une question finit par s'imposer lorsqu'on observe l'évolution du territoire :

Tarbes et Lourdes sont-elles encore destinées à accueillir les grands investissements publics ou uniquement leurs conséquences sociales ?

Les deux principales villes du département supportent déjà une part importante des difficultés sociales des Hautes-Pyrénées.

Avec des taux de pauvreté avoisinant 27 %, Tarbes et Lourdes concentrent une part importante des besoins en matière de logement social, d'accompagnement des populations fragiles, d'insertion, de santé et de services publics.

Ce sont ces villes qui accueillent :

les populations les plus modestes ;
les besoins sociaux les plus importants ;
les dispositifs d'aide ;
les politiques de la ville ;
les services publics de proximité.

Mais lorsqu'il s'agit des investissements structurants, le sentiment qui grandit chez de nombreux habitants est tout autre.

L'hôpital partirait à Lanne.

D'autres projets structurants sont régulièrement évoqués autour de l'axe Lanne-Ossun.

Les emplois, les équipements, les flux économiques et les investissements semblent progressivement s'éloigner des centres urbains historiques.

Cette situation conduit à une interrogation légitime :

Sommes-nous en train de construire un territoire où Tarbes et Lourdes conservent la pauvreté pendant que les investissements, les emplois nouveaux et les grands équipements se déplacent ailleurs ?

Car l'attractivité n'est jamais un hasard.

Les entreprises s'installent là où se trouvent :

les emplois qualifiés ;
les infrastructures ;
les services publics ;
les équipements de santé ;
les transports ;
les centres de décision.

Lorsqu'un territoire attire les investissements, il attire aussi les habitants, les entreprises, les commerces et les ressources fiscales.

À l'inverse, lorsqu'un territoire perd progressivement ses fonctions les plus structurantes, il risque de voir s'accroître les difficultés déjà présentes.

C'est pourquoi le débat sur l'hôpital dépasse largement la question sanitaire.

Il pose une question de justice territoriale.

Est-il cohérent de demander aux villes qui concentrent déjà les plus fortes fragilités sociales du département de voir partir l'un de leurs principaux moteurs d'activité et d'attractivité ?

Tarbes et Lourdes ne demandent pas un traitement privilégié.

Elles demandent simplement de ne pas être réduites à accueillir les difficultés pendant que les investissements, les équipements et les fonctions stratégiques se déplacent progressivement vers d'autres secteurs.

Car un territoire équilibré ne consiste pas à concentrer la richesse à un endroit et les difficultés à un autre.

Un territoire équilibré consiste à renforcer les villes qui portent déjà les plus grands défis sociaux afin qu'elles puissent continuer à

jouer pleinement leur rôle de moteur économique, social et humain pour l’ensemble du département.

Contribution n°900 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 18 septembre 2026 à 11h34

Quand l’immobilier raconte l’avenir d’un territoire

Il existe un indicateur dont on parle rarement dans les débats publics et qui pourtant résume souvent mieux qu'un long discours l'évolution d'un territoire :

le prix de l'immobilier.

Depuis l'annonce du projet de nouvel hôpital à Lanne, de nombreux habitants constatent déjà une hausse de l'intérêt porté à ce secteur.

Et c'est parfaitement logique.

Car les prix immobiliers suivent généralement les emplois, les équipements publics, les infrastructures et les investissements.

Les territoires qui attirent les activités voient leur attractivité progresser.

Les territoires qui perdent progressivement leurs fonctions structurantes connaissent souvent l'effet inverse.

C'est précisément ce qui inquiète aujourd'hui de nombreux habitants de Tarbes et de Lourdes.

Car ces deux villes connaissent déjà des marchés immobiliers fragiles.

Le problème n'est pas simplement celui de la vacance des logements.

Contrairement à ce que l'on entend parfois, les logements vacants ne sont pas forcément le résultat d'un choix volontaire des propriétaires.

La réalité économique est souvent beaucoup plus simple :

dans de nombreux secteurs, le coût des travaux nécessaires pour remettre un bien sur le marché approche, atteint ou dépasse parfois sa valeur de revente.

Dans ces conditions, les investisseurs hésitent.

Les propriétaires reportent les rénovations.

Les logements vieillissent.

La vacance augmente.

Et le cercle devient difficile à inverser.

La question est donc simple :

Que se passera-t-il si l'on retire encore à Tarbes et à Lourdes l'un de leurs principaux moteurs d'activité quotidienne ?

Un hôpital, ce n'est pas seulement des soins.

Ce sont aussi :

des milliers de déplacements quotidiens ;
des salariés ;
des patients ;
des familles ;
des entreprises prestataires ;
des professionnels de santé ;
des étudiants ;
des commerces ;
de la demande de logement.

Chaque jour, cette activité alimente directement l'économie locale.

Lorsqu'un territoire gagne un équipement structurant, il gagne généralement de l'attractivité.

Lorsqu'il le perd, il prend le risque inverse.

C'est pourquoi beaucoup s'interrogent aujourd'hui :

Si les emplois, les investissements et les grands équipements se concentrent progressivement autour de l'axe Lanne-Ossun, que restera-t-il comme moteur d'attractivité pour Tarbes et Lourdes ?

Car l'investisseur qui souhaite acheter, rénover ou construire regarde toujours la même chose :

l'emploi ;
les équipements ;
les services ;
les perspectives d'avenir.

Si ces perspectives se déplacent, les capitaux se déplacent également.

Le risque n'est donc pas uniquement hospitalier.

Le risque est économique, urbain et immobilier.

Et dans des villes où les prix restent déjà parmi les plus faibles de la région, où la vacance constitue déjà une préoccupation majeure et où les difficultés sociales sont importantes, il est légitime de craindre que le transfert du principal équipement hospitalier du département n'accentue encore davantage les déséquilibres existants.

La véritable question est donc la suivante :

Le projet de Lanne créera-t-il simplement un nouvel hôpital ou participera-t-il à un déplacement durable de la richesse, de l'activité et de l'attractivité hors de Tarbes et de Lourdes ?

Car lorsqu'un territoire perd progressivement ses emplois, ses équipements et ses investissements, ce sont souvent les prix de l'immobilier qui racontent les premiers ce que l'économie n'avoue que plusieurs années plus tard.

Contribution n°901 (Web)

Proposée par Fédération du BTP
(fbtp@d65.ffbatiment.fr)
Déposée le vendredi 18 septembre 2026 à 13h31
Adresse postale : 5 rue d'isaby 65420 ibos

Contribution à l'enquête publique unique relative à la construction du nouvel hôpital commun de Tarbes et de Lourdes sur le site de Lanne
Déposée par la Fédération du Bâtiment et des Travaux Publics des Hautes-Pyrénées (FBTP)
Objet de l'enquête publique : demande d'autorisation environnementale, déclaration d'utilité publique emportant mise en compatibilité du plan local d'urbanisme intercommunal du canton d'Ossun, permis de construire et arrêté de cessibilité relatifs au projet de construction, sur le site de Lanne (Hautes-Pyrénées), du nouvel établissement hospitalier commun issu de la fusion des centres hospitaliers de Tarbes et de Lourdes.
Enquête publique unique ouverte du 6 juillet 2026 au 25 septembre 2026, sous l'autorité de Madame la Préfète des Hautes-Pyrénées.

_____

I. Présentation de l'auteur de la contribution et de sa qualité pour y procéder
La Fédération du Bâtiment et des Travaux Publics, organisation professionnelle majoritaire et représentative des entreprises du secteur de la construction sur le territoire des Hautes-Pyrénées, entend, par la présente contribution, faire valoir devant la commission d'enquête son avis favorable au projet de construction du nouvel hôpital commun de Tarbes et de Lourdes sur le site de Lanne.
Conformément aux dispositions de l'article L. 123-1 du Code de l'environnement, l'enquête publique a pour objet d'assurer l'information et la participation du public ainsi que la prise en compte des observations et propositions par le maître d'ouvrage et par l'autorité compétente pour statuer. Aucune disposition du Code de l'environnement n'exige du contributeur qu'il justifie d'un intérêt à agir ou d'une résidence à proximité immédiate du site du projet : toute personne morale, telle qu'une fédération professionnelle, est recevable à faire valoir ses observations, la commission d'enquête ne pouvant écarter une contribution au seul motif de la qualité de son auteur, sous peine de méconnaître son obligation d'impartialité
C'est à ce titre, et en sa qualité d'organisation professionnelle directement concernée par les retombées économiques du projet pour les entreprises du bâtiment et des travaux publics du bassin de Tarbes et de Lourdes, que la Fédération entend porter à la connaissance de la commission d'enquête les éléments qui suivent.
II. Un projet répondant à un impératif d'intérêt général en matière d'offre de soins
Le projet consiste en la construction, sur une parcelle de 14 hectares du site de Lanne, d'un établissement hospitalier de recours d'une surface de 65 000 m2 de plancher, d'une capacité de 454 lits et places en médecine, chirurgie et obstétrique, doté d'un plateau technique interventionnel comprenant huit blocs opératoires, deux salles d'endoscopie, un bloc obstétrical, un plateau d'imagerie médicale (deux IRM, deux scanners), un service de médecine nucléaire, ainsi qu'un service d'urgences dimensionné pour accueillir jusqu'à 95 000 passages annuels .
Ce projet vise à remplacer les établissements existants de Tarbes et de Lourdes, dont l'état de vétusté et l'inadéquation avec les besoins futurs de la population sont désormais avérés, par une structure unique moderne, implantée à équidistance des deux villes, apte à pérenniser les filières de soins du territoire et à en améliorer la qualité.
La jurisprudence administrative reconnaît de longue date que la réalisation d'équipements de santé publique répond à un intérêt général majeur, de nature à justifier, dans le cadre du bilan coûts-avantages présidant à l'appréciation de l'utilité publique d'une opération, des atteintes à d'autres intérêts dès lors que la cohérence du schéma sanitaire régional est assurée (CAA Douai, 10 déc. 2015, n° 14DA00523) ; (CAA Nantes, 21 juin 2002, n° 00NT00123). La Fédération relève que le projet a fait l'objet d'une concertation préalable approfondie sous l'égide de la Commission nationale du débat public dès 2023-2024, garantissant l'association du public et des acteurs locaux à sa définition.
III. Un projet porteur de retombées économiques et d'emplois majeures pour les entreprises du bâtiment et des travaux publics du territoire
La Fédération du Bâtiment et des Travaux Publics souhaite appeler l'attention de la commission d'enquête sur l'ampleur des retombées économiques attendues de ce chantier pour le tissu des entreprises locales de la construction.
Le coût global de l'opération, désormais évalué à plus de 300 millions d'euros, représente un volume d'activité considérable pour les entreprises de gros œuvre, de second œuvre, de corps d'état techniques et de travaux publics des Hautes-Pyrénées, appelées à intervenir tant directement, dans le cadre des marchés publics de travaux qui seront passés par le maître d'ouvrage, qu'indirectement, par la voie de la sous-traitance. Ce chantier, par sa durée et son envergure, constitue une opportunité de maintien et de développement de l'emploi qualifié dans le secteur du bâtiment sur un territoire rural où la pérennité de ces emplois demeure un enjeu majeur d'aménagement du territoire.
La Fédération souhaite plus particulièrement insister sur le débouché concret qu'offre ce chantier aux politiques de formation et d'apprentissage qu'elle conduit de longue date au bénéfice de la jeunesse du territoire. Un chantier de cette technicité et de cette ampleur, mobilisant l'ensemble des corps d'état sur plusieurs années, constitue en effet un terrain d'application privilégié pour les jeunes en contrat d'apprentissage ou de professionnalisation au sein des centres de formation du bâtiment et des travaux publics des Hautes-Pyrénées, qui pourront y acquérir une expérience concrète auprès des compagnons et des entreprises adhérentes de la Fédération. Cette dynamique s'inscrit pleinement dans l'engagement constant de la profession en faveur de l'insertion professionnelle des jeunes par la voie de l'alternance, qui demeure l'une des réponses les plus efficaces aux besoins de renouvellement des compétences dans un secteur confronté à d'importantes tensions de recrutement.
Au-delà du seul chantier et de la phase d'exploitation de l'établissement, la Fédération relève que l'implantation d'un pôle hospitalier de cette envergure sur le site de Lanne est de nature à susciter un développement économique induit sur l'ensemble du secteur environnant : implantation de commerces et de services de proximité, développement de l'offre de logements et d'hébergement pour les personnels soignants et administratifs, essor d'activités connexes liées à la santé et aux services à la personne, ainsi que valorisation foncière et immobilière des abords immédiats du site. Ce développement induit, dont les entreprises du bâtiment et des travaux publics seront à nouveau les premières bénéficiaires par la réalisation des aménagements et constructions qu'il appellera, prolonge dans la durée les effets favorables du projet bien au-delà de la seule période de construction de l'établissement hospitalier.

Le juge administratif intègre pleinement, dans l'appréciation du bilan d'une opération d'utilité publique, les effets d'entraînement économique et la création d'emplois qu'elle engendre (CE, 26 juin 1974, n° 90004, 90005 et 90006) ; (CE, 21 févr. 1975, n° 91468) ; (CAA Marseille, 6 oct. 2020, n° 18MA00589). La Fédération considère que ces retombées, ajoutées aux quelque 2 000 emplois professionnels appelés à être mobilisés au sein du futur établissement, concourent significativement au bilan positif du projet.

IV. Un engagement de la profession en faveur d'un chantier respectueux de l'environnement

La Fédération n'ignore pas que le site retenu à Lanne comporte des enjeux environnementaux identifiés par l'étude d'impact, tenant notamment à la présence de zones humides, d'espèces protégées et de terres à vocation agricole, lesquels ont justifié une demande de dérogation « espèces protégées » et la définition de mesures compensatoires sur plusieurs sites du secteur de Lanne.

Loin de constituer un obstacle à l'utilité publique du projet, l'existence de mesures d'évitement, de réduction et de compensation sérieuses et assorties de garanties de suivi permet, selon une jurisprudence constante, de neutraliser les griefs tirés de l'atteinte à l'environnement dans le cadre du bilan global de l'opération (CE, 22 oct. 2018, n° 411086) ; (CAA Versailles, 7 juin 2018, n° 16VE01960-16VE01961). La Fédération du Bâtiment et des Travaux Publics prend l'engagement, pour ce qui la concerne, d'inciter ses entreprises adhérentes appelées à intervenir sur ce chantier à souscrire aux exigences d'une charte de chantier à faibles nuisances, incluant la gestion et la valorisation optimales des déblais et des déchets de construction, dans le plein respect de la séquence Éviter-Réduire-Compenser mise en œuvre par le maître d'ouvrage.

V. Un projet compatible avec l'aménagement équilibré du territoire

La Fédération relève enfin que le choix du site de Lanne, retenu pour sa position à équidistance de Tarbes et de Lourdes, répond à un objectif d'accessibilité équilibrée aux soins pour l'ensemble de la population du département, le Conseil départemental des Hautes-Pyrénées étant par ailleurs associé au projet pour l'adaptation corrélative des voies de desserte. Cette insertion territoriale, combinée à la mise en compatibilité du plan local d'urbanisme intercommunal du canton d'Ossun sollicitée dans le cadre de la présente enquête, sécurise la cohérence du projet avec les documents d'aménagement en vigueur, condition rappelée par le juge administratif pour asseoir la légalité d'une déclaration d'utilité publique (CE, 10 mai 1996, n° 162137) ; (CE, 11 mars 1996, n° 121556).

VI. Conclusion

Au regard de l'intérêt général sanitaire majeur que revêt ce projet, des retombées économiques et de l'emploi qu'il est de nature à générer pour les entreprises du bâtiment et des travaux publics du territoire, de la maîtrise des impacts environnementaux qu'assurent les mesures d'évitement, de réduction et de compensation d'ores et déjà définies, et de sa cohérence avec l'aménagement équilibré du territoire, la Fédération du Bâtiment et des Travaux Publics émet un avis favorable au projet de construction du nouvel hôpital commun de Tarbes et de Lourdes sur le site de Lanne, et invite la commission d'enquête à en tenir compte dans ses conclusions motivées.

Fait pour valoir ce que de droit.

Le Président Piere DUPLAA

Contribution n°902 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 18 septembre 2026 à 13h59

La Fédération du BTP défend un chantier. Elle ne démontre pas l’intérêt du choix de Lanne.

La contribution n°901 de la Fédération du Bâtiment et des Travaux Publics appelle plusieurs observations.

Tout d'abord, personne ne conteste qu'un projet hospitalier de cette ampleur représente une charge de travail importante pour les entreprises du bâtiment et des travaux publics.

Personne ne conteste non plus qu'un chantier de plusieurs centaines de millions d'euros génère de l'activité, de l'emploi, de l'apprentissage et des marchés pour les entreprises locales.

Mais précisément :

ce constat ne dit absolument rien sur l'endroit où cet hôpital doit être construit.

C'est là toute la faiblesse de cette contribution.

La Fédération explique pourquoi il faut construire.

Elle n'explique jamais pourquoi il faudrait construire à Lanne.

Si demain le même hôpital était construit :

à Tarbes ;
sur un site déjà artificialisé ;
en restructuration lourde ;
ou dans un schéma conservant un véritable hôpital à Tarbes et des urgences à Lourdes ;

les entreprises du bâtiment auraient exactement autant de travail.

Les marchés seraient les mêmes.

Les grues seraient les mêmes.

Les entreprises seraient les mêmes.

Les apprentis seraient les mêmes.

Les emplois du BTP seraient les mêmes.

Autrement dit :

la Fédération démontre l'intérêt du chantier mais ne démontre à aucun moment l'intérêt du lieu.

Plus surprenant encore, la Fédération explique que le projet permettra :

de nouveaux commerces ;
de nouveaux logements ;
de nouveaux services ;
une valorisation foncière et immobilière ;
un développement économique autour du site.

Mais cette affirmation soulève immédiatement une question.

Si ces bénéfices économiques sont attendus autour de Lanne, alors ils ne bénéficieront plus à la même échelle aux territoires qui accueillent aujourd'hui l'activité hospitalière.

La Fédération reconnaît donc elle-même qu'un hôpital est un moteur économique puissant.

Dès lors :

pourquoi faudrait-il transférer ce moteur économique hors des deux principales villes du département ?

La contribution est également silencieuse sur un point essentiel.

Les entreprises du bâtiment réalisent un chantier une fois.

Le territoire, lui, vit ensuite avec ses conséquences pendant cinquante ans.

Le rôle de la commission d'enquête n'est donc pas de se demander :

« Ce chantier donnera-t-il du travail au BTP ? »

La réponse est évidemment oui.

Le rôle de la commission est de se demander :

« Cette localisation est-elle la meilleure pour le territoire ? »

Et cette question est tout autre.

La Fédération défend légitimement les intérêts de ses adhérents.

C'est son rôle.

Mais les intérêts du BTP ne se confondent pas automatiquement avec l'intérêt général.

À suivre ce raisonnement, toute opération de bétonisation deviendrait souhaitable dès lors qu'elle crée de l'activité pour les entreprises de construction.

Or l'enquête publique ne porte pas sur l'intérêt économique du chantier pour les entreprises du secteur.

Elle porte sur :

l'utilité publique ;
l'aménagement du territoire ;
les impacts environnementaux ;
les conséquences sociales ;
les conséquences économiques de long terme.

Enfin, la contribution évoque les futurs commerces, logements et activités qui pourraient se développer autour du site.

Cette affirmation mérite d'être méditée.

Parce qu'elle revient à reconnaître implicitement ce que de nombreux habitants craignent :

les emplois, les investissements, les activités et la valeur économique attirés aujourd'hui par Tarbes et Lourdes pourraient progressivement se déplacer vers l'axe Lanne-Ossun.

La Fédération présente cela comme un avantage.

Mais pour les habitants de Tarbes et Lourdes, qui connaissent déjà des niveaux de pauvreté parmi les plus élevés de la région, la question est toute autre :

est-il raisonnable d'affaiblir économiquement les deux principales villes du département pour créer un nouveau pôle de développement ailleurs ?

En conclusion

La contribution n°901 démontre parfaitement qu'il faut construire un nouvel hôpital.

Mais elle ne démontre absolument pas qu'il faut le construire à Lanne.

Elle démontre qu'un chantier crée du travail pour le BTP.

Elle ne démontre pas que le choix retenu est le meilleur pour les habitants, pour les villes-centres, pour l'aménagement du territoire ou pour l'avenir économique des Hautes-Pyrénées.

Et c'est précisément cette question que la commission d'enquête doit trancher.

Contribution n°903 (Web)

Proposée par Frédéric DUPLAN
(duplanfrederic@orange.fr)
Déposée le vendredi 18 septembre 2026 à 14h37

Contribution en faveur du projet de l'hôpital COMMUN TARBES LOURDES sur le site de Lanne.
Fréderic DUPLAN
Conseiller Municipal délégué Mairie de Lourdes

1 document associé
contribution_903_Web_1.pdf

Contribution En faveur du projet de l'hôpital Commun Tarbes Lourdes

Ce projet est évoqué dans le département depuis 2004. Il faisait déjà sens à cette époque et sa construction aurait permis d'enrayer l'effondrement de la démographie médicale locale que nous constatons tous aujourd'hui.

Il aurait aussi permis de donner une offre de santé publique accessible et de qualité aux haut-pyrénéens, obligés d'aller sur Pau, Toulouse ou Bordeaux pour des soins qui seront possibles dans le futur projet de Lanne.

Il aurait aussi donner une attractivité supplémentaire pour notre département car la présence d'une offre de santé publique calibrée, techniquement remis à niveau régulièrement car adaptable et évolutive, attractive pour des médecins, est un argument de choix lorsque l'on veut s'installer dans un nouveau département que l'on soit actifs, retraités, jeunes couples, famille.

Mais non, certains décideurs de l'époque ont tout fait pour faire tomber ce première projet. Les conséquences ont été terribles ne terme de déclassement territorial pour notre département.

Heureusement, des élus moteurs et porteurs comme le Maire de Lourdes, les Présidents du Département, de l'agglomération Tarbes-Lourdes, des élus locaux, certains parlementaires ont décidé de remettre l'ouvrage sur le métier et le projet est sur le point de démarrer.

Enfin. Que de temps perdu.

Le débat sur l'implantation est grotesque. C'est un hôpital COMMUN Tarbes Lourdes, quoi de plus normal qu'il se situe entre les deux plus grandes villes concernées au milieu d'un site en plein développement autour de Daher, Tarmac et toutes les entreprises installées. Nous comme loin de la race campagne comme dépeint dans certains argumentaires contre. Accès de grands capacité, 4 voies terminée qui mettra Lourdes à Tarbes en 7 min. Une fois construit, il sera bien simple d'accéder à cet hôpital depuis Lourdes et les vallées ou de Tarbes nord qu'actuellement. Il sera au barycentre de l'une des plus grandes agglomération d'Occitanie.

Le débat autour du nombre de lits est encore plus délirant. Actuellement à l'hôpital de Tarbes, dans le service de chirurgie digestive il n'y a que 2 chambres individuelles, des chambres collectives sans douche, et 2 douches collectives par étage. La chambre individuelle n'est pas un luxe hôtelier, c'est :

- Zéro lit bloqués par incompatibilité, 1 lit =1 patient
- Dignité, respect et intimité
- Prévention drastiques des infections nosocomiales

Lanne apportera 86 % de chambres individuelles en médecine chirurgie et 100% en pédiatrie, maternité et soins critiques.

La médecine de 2026 n’est pas la médecine de 1970. Chirurgie non invasive, cœlioscopie, robotique, RAAc ont révolutionne les séjours. Il y a 50 ans on passait 8 jours pour une appendicite, actuellement c’est 48 h.

Le projet est dimensionné pour les 40 ans à venir. Rénover Tarbes, c’est 320 millions d’euros au milieu des soins, en site occupé, dans une structure dépassée (évacuation encore début septembre). L’hôpital de Tarbes est obsolète. Le personnel soignant ne vous dira rien d ‘autre.

Avec ses éléments, on comprend aisément que les volontés de réhabiliter les bâtiments actuels des hôpitaux est aussi une idée saugrenue

Les haut-pyrénéens ont le droit d’avoir sur leur sol un outil de pointe, sécurisé et digne pour les patients accueillis.

A la lumière de ces quelques éléments, je réaffirme fermement mon AVIS FAVAORABLE pour le projet de l’hôpital commun Tarbes Lourdes à Lanne.

Fréderic DUPLAN

Conseiller Municipal délégué Mairie de Lourdes

Contribution n°904 (Web)

Proposée par Frédéric DUPLAN
(duplanfrederic@orange.fr)
Déposée le vendredi 18 septembre 2026 à 15h53

Annule et remplace la contribution N° 903
Contribution en faveur du projet de l'hôpital COMMUN TARBES Lourdes sur le site de Lanne.
Frédéric DUPLAN
Conseiller Municipal Délégué Lourdes

1 document associé
contribution_904_Web_1.pdf

Contribution En faveur du projet de l'hôpital Commun Tarbes Lourdes

Ce projet est évoqué dans le département depuis 2004. Il faisait déjà sens à cette époque et sa construction aurait permis d'enrayer l'effondrement de la démographie médicale locale que nous constatons tous aujourd'hui.

Il aurait aussi permis de donner une offre de santé publique accessible et de qualité aux haut-pyrénéens, obligés d'aller sur Pau, Toulouse ou Bordeaux pour des soins qui seront possibles dans le futur projet de Lanne.

Il aurait aussi donner une attractivité supplémentaire pour notre département car la présence d'une offre de santé publique calibrée, techniquement remis à niveau régulièrement car adaptable et évolutive, attractive pour des médecins, est un argument de choix lorsque l'on veut s'installer dans un nouveau département que l'on soit actifs, retraités, jeunes couples, famille.

Mais non, certains décideurs de l'époque ont tout fait pour faire tomber ce première projet. Les conséquences ont été terribles ne terme de déclassement territorial pour notre département.

Heureusement, des élus moteurs et porteurs comme le Maire de Lourdes, les Présidents du Département, de l'agglomération Tarbes-Lourdes, des élus locaux, certains parlementaires ont décidé de remettre l'ouvrage sur le métier et le projet est sur le point de démarrer.

Enfin. Que de temps perdu.

Le débat sur l'implantation est grotesque. C'est un hôpital COMMUN Tarbes Lourdes, quoi de plus normal qu'il se situe entre les deux plus grandes villes concernées au milieu d'un site en plein développement autour de Daher, Tarmac et toutes les entreprises installées. Nous comme loin de la race campagne comme dépeint dans certains argumentaires contre. Accès de grands capacité, 4 voies terminée qui mettra Lourdes à Tarbes en 7 min. Une fois construit, il sera bien simple d'accéder à cet hôpital depuis Lourdes et les vallées ou de Tarbes nord qu'actuellement. Il sera au barycentre de l'une des plus grandes agglomération d'Occitanie.

Le débat autour du nombre de lits est encore plus délirant. Actuellement à l'hôpital de Tarbes, dans le service de chirurgie digestive il n'y a que 2 chambres individuelles, des chambres collectives sans douche, et 2 douches collectives par étage. La chambre individuelle n'est pas un luxe hôtelier, c'est :

- Zéro lit bloqués par incompatibilité, 1 lit =1 patient
- Dignité, respect et intimité
- Prévention drastiques des infections nosocomiales

Lanne apportera 86 % de chambres individuelles en médecine chirurgie et 100% en pédiatrie, maternité et soins critiques.

La médecine de 2026 n’est pas la médecine de 1970. Chirurgie non invasive, cœlioscopie, robotique, RAAc ont révolutionne les séjours. Il y a 50 ans on passait 8 jours pour une appendicite, actuellement c’est 48 h.

Le projet est dimensionné pour les 40 ans à venir. Rénover Tarbes, c’est 320 millions d’euros au milieu des soins, en site occupé, dans une structure dépassée (évacuation encore début septembre). L’hôpital de Tarbes est obsolète. Le personnel soignant ne vous dira rien d ‘autre.

Avec ses éléments, on comprend aisément que les volontés de réhabiliter les bâtiments actuels des hôpitaux est aussi une idée saugrenue

Les haut-pyrénéens ont le droit d’avoir sur leur sol un outil de pointe, sécurisé et digne pour les patients accueillis.

A la lumière de ces quelques éléments, je réaffirme fermement mon AVIS FAVAORABLE pour le projet de l’hôpital commun Tarbes Lourdes à Lanne.

Fréderic DUPLAN

Conseiller Municipal délégué Mairie de Lourdes

Contribution n°905 (Web)

Proposée par Frédréric Duplan
(duplanfrederic@orange.fr)
Déposée le vendredi 18 septembre 2026 à 16h04

Annule et remplace la contribution n° 903 et 904 (erreur fichiers)
Avis favorable au projet d'hôpital COMMUN Tarbes Lourdes sur le site de Lanne

Frédéric DUPLAN

Conseiller Municipal Délégué Ville de Lourdes

1 document associé
contribution_905_Web_1.pdf

Contribution En faveur du projet de l'hôpital Commun Tarbes Lourdes

Ce projet est évoqué dans le département depuis 2004. Il faisait déjà sens à cette époque et **sa construction aurait permis d'enrayer l'effondrement de la démographie médicale locale que nous constatons tous aujourd'hui**.

Il aurait aussi permis de donner une offre de santé publique accessible et de qualité aux haut-pyrénéens, obligés d'aller sur Pau, Toulouse ou Bordeaux pour des soins qui seront possibles dans le futur projet de Lanne.

Il aurait aussi donner une attractivité supplémentaire pour notre département car la présence d'une offre de santé publique calibrée, techniquement remise à niveau régulièrement car adaptable et évolutive, attractive pour des médecins, est un argument de choix lorsque l'on veut s'installer dans un nouveau département que l'on soit actifs, retraités, jeunes couples, familles.

Mais non, certains décideurs de l'époque ont tout fait pour faire tomber ce premier projet. Les conséquences ont été terribles en terme de déclassement territorial pour notre département.

Heureusement, des élus moteurs et porteurs comme le Maire de Lourdes, les Présidents du Département, de l'agglomération Tarbes-Lourdes Pyrénées, des élus locaux et certains parlementaires ont décidé de remettre l'ouvrage sur le métier et le projet est sur le point de démarrer.

Enfin. Que de temps perdu.

Le débat sur l'implantation est grotesque. C'est un hôpital COMMUN Tarbes Lourdes, quoi de plus normal qu'il se situe entre les deux plus grandes villes concernées au milieu d'un site en plein développement autour de Daher, Tarmac et toutes les entreprises installées. Nous sommes loin de la race campagne dépeinte par certains dans des argumentaires contre. Accès de grandes capacités, quatre voies terminées qui mettront Lourdes/Tarbes à 7 min. Une fois construit, il sera bien plus simple d'accéder à cet hôpital depuis Lourdes et les vallées ou de Tarbes nord qu'aujourd'hui. Il sera au barycentre de l'une des plus grandes agglomérations d'Occitanie.

Le débat autour du nombre de lits est encore plus délirant. Actuellement à l'hôpital de Tarbes, dans le service de chirurgie digestive il n'y a que 2 chambres individuelles, des chambres collectives sans douche, et 2 douches collectives par étage. La chambre individuelle n'est pas un luxe hôtelier, c'est :

- Zéro lit bloqué par incompatibilité, 1 lit = 1 patient ;
- Dignité, respect et intimité ;
- Prévention drastique des infections nosocomiales.

Lanne apportera 86 % de chambres individuelles en médecine chirurgie et 100 % en pédiatrie, maternité et soins critiques.

La médecine de 2026 n'est pas la médecine de 1970. Chirurgie non invasive, cœlioscopie, robotique, RAAc ont révolutionné les séjours. Il y a 50 ans, on passait 8 jours pour une appendicite, actuellement c'est 48 h.

Le projet est dimensionné pour les 40 ans à venir. Rénover Tarbes, c'est 320 millions d'euros au milieu des soins, en site occupé, dans une structure dépassée (évacuation encore début septembre). L'hôpital de Tarbes est obsolète. Le personnel soignant ne vous dira rien d'autre.

Avec ses éléments, on comprend aisément que les volontés de réhabiliter les bâtiments actuels des hôpitaux est aussi une idée saugrenue.

Les haut-pyrénéens ont le droit d'avoir sur leur sol un outil de pointe, sécurisé et digne pour les patients accueillis.

A la lumière de ces quelques éléments, je réaffirme fermement mon AVIS FAVORABLE pour le projet de l'hôpital commun Tarbes Lourdes à Lanne.

Fréderic DUPLAN

Conseiller Municipal délégué à la Mairie de Lourdes

Contribution n°906 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 18 septembre 2026 à 16h25

Réaction aux contributions 903 et 904 .Malgré sa qualité d'élu ,ce contributeur ignore que seule la commission d'enquête est habilité à émettre un avis favorable ou pas.
Elle émet cet avis après avoir vérifié la concordance du projet avec les lois, notamment environnementale (ZAN , loi pour l'eau, dérogation espèces protégées).
Son affirmation, pleine de certitude: "Le débat sur l'implantation est grotesque".
Où est le grotesque?... ce débat est fondamental et central. L'implantation est juste l'objet de l'enquête et de la délivrance ou non d'une autorisation environnementale unique pour le site de Lanne.
Pour le reste de sa contribution : affirmer n'est pas démontrer!!!

Contribution n°907 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 18 septembre 2026 à 16h43

CONTRE-CONTRIBUTION À LA CONTRIBUTION N°904
Un plaidoyer en faveur d'un hôpital moderne ne démontre pas que Lanne constitue la meilleure implantation

La contribution n°904 présente un soutien très affirmé au projet de nouvel hôpital commun à Lanne. Son auteur est parfaitement libre de défendre cette position.

Toutefois, cette contribution repose largement sur des affirmations péremptoires, des raisonnements non démontrés et un mélange permanent entre trois questions pourtant distinctes :

faut-il moderniser l'offre hospitalière ?
faut-il construire un établissement neuf ?
faut-il obligatoirement le construire à Lanne et supprimer les implantations hospitalières actuelles de Tarbes et Lourdes ?

Il est tout à fait possible de répondre « oui » aux deux premières questions et « non » à la troisième.

La contribution n°904 défend efficacement le principe d'un hôpital moderne. Elle ne démontre pas que Lanne constitue la meilleure solution sanitaire, territoriale, environnementale et financière.

Elle qualifie notamment le débat sur l'implantation de « grotesque » et celui sur le nombre de lits de « délirant ». De telles expressions ne remplacent ni une étude, ni un calcul, ni une comparaison contradictoire. Elles dévalorisent des interrogations légitimes sans leur apporter de réponse.

1. Rien ne démontre que le projet abandonné depuis 2004 aurait enrayé la démographie médicale

La contribution affirme que la construction d'un hôpital commun dès 2004 aurait permis « d'enrayer l'effondrement de la démographie médicale locale ».

Cette affirmation est présentée comme une certitude, mais aucune étude, aucune donnée contrefactuelle et aucune comparaison territoriale ne viennent la démontrer.

La démographie médicale dépend de nombreux facteurs : formation des médecins, liberté d'installation, attractivité professionnelle, conditions de travail, rémunération, permanence des soins, logement, emploi du conjoint, offre universitaire et organisation des carrières.

Un bâtiment neuf peut contribuer à l'attractivité professionnelle. Cela ne permet pas d'affirmer qu'il aurait, à lui seul, enrayé vingt années de difficultés médicales.

Le bilan de la concertation formule d'ailleurs cette attractivité au conditionnel : la concentration des ressources médicales « pourrait attirer » des professionnels qualifiés. Le dossier rapporte donc une hypothèse favorable, pas une causalité démontrée.

La contribution n°904 transforme ainsi une possibilité en certitude historique.

Question à l'auteur et au maître d'ouvrage : quelle étude démontre qu'un hôpital implanté à Lanne depuis 2004 aurait effectivement empêché la dégradation de la démographie médicale ?

À défaut d'une telle étude, cet argument relève de l'opinion, non de la démonstration.

2. L'intérêt d'un hôpital moderne ne justifie pas automatiquement le choix de Lanne

Personne ne conteste le droit des Haut-Pyrénéens à disposer d'un établissement moderne, sécurisé et digne.

Mais cet objectif ne permet pas, à lui seul, de conclure que Lanne constitue la meilleure implantation.

Un hôpital neuf construit sur le bassin tarbais, associé au maintien d'un service d'urgence et d'activités hospitalières à Lourdes, aurait également pu offrir :

des chambres individuelles ;
des blocs opératoires modernes ;
une imagerie récente ;
des circuits fonctionnels adaptés ;
une meilleure prévention des infections ;
des conditions de travail améliorées ;
une capacité d'évolution.

Les chambres individuelles ne constituent pas une propriété géographique de Lanne.

La robotique ne fonctionne pas mieux parce qu'elle est installée à Lanne.

L'ambulatoire n'impose pas Lanne.

La dignité des patients ne commande pas Lanne.

La contribution n°904 attribue au site des qualités qui sont en réalité celles du programme architectural et médical.

C'est précisément la confusion centrale de son argumentaire :

Elle démontre l'intérêt d'un hôpital neuf, mais elle ne démontre pas la nécessité de le construire à Lanne.

3. Qualifier le débat sur l'implantation de « grotesque » revient à disqualifier l'objet même de l'enquête publique

L'enquête publique porte précisément sur un projet localisé à Lanne, avec :

une demande d'autorisation environnementale ;
une déclaration d'utilité publique ;
une mise en compatibilité du document d'urbanisme ;
un permis de construire ;
des acquisitions foncières ;
des incidences environnementales propres au site.

Dès lors, débattre de l'implantation n'est pas « grotesque ».

C'est le cœur même de la procédure.

Le dossier a d'ailleurs étudié plusieurs scénarios :

maintien des sites actuels ;
réhabilitation de La Gespe avec mise aux normes de Lourdes ;
regroupement à La Gespe ;
construction d'un hôpital sur un site extérieur commun.

Le dossier comporte également une étude comparant plusieurs sites sur des critères de distance, d'accessibilité, de réseaux, de foncier, de nuisances, d'évolutivité et d'impact environnemental.

Si le choix du lieu était sans importance, ces études auraient été inutiles.

Qualifier la discussion de grotesque ne répond donc pas aux objections. Cela revient simplement à refuser le débat que l'enquête publique est précisément chargée d'organiser.

4. L'« équidistance » entre deux villes n'est pas une preuve d'équité sanitaire

La contribution présente Lanne comme le choix naturel puisqu'il se situe entre Tarbes et Lourdes.

Le dossier indique effectivement des distances approximatives de 13 kilomètres depuis Tarbes et 12 kilomètres depuis Lourdes. Il vise également une desserte du maximum d'habitants en moins de trente minutes.

Mais un hôpital ne dessert pas deux points posés sur une carte.

Il dessert :

des habitants ;
des personnes âgées ;
des patients sans véhicule ;
des territoires ruraux ;
le nord du département ;
les vallées ;
des touristes et pèlerins ;
des urgences vitales ;
des ambulances ;
des personnels travaillant jour et nuit.

Le milieu géométrique entre Tarbes et Lourdes n'est pas nécessairement le barycentre sanitaire de la patientèle.

L'équilibre ne se mesure pas en plaçant une règle entre deux hôtels de ville. Il se mesure à partir :

de la domiciliation réelle des patients ;
des passages actuels aux urgences ;
des temps porte-à-porte ;
des temps d'intervention des secours ;
des pertes et gains de temps par territoire ;

de l’accès en transports collectifs ;
des besoins saisonniers de Lourdes et des vallées.

Le dossier affirme rechercher une desserte maximale en moins de trente minutes. Il ne valide pas la formule simplificatrice selon laquelle « entre les deux villes » signifierait nécessairement « meilleur pour tout le département ».

5. L’affirmation d’un trajet de sept minutes doit être renvoyée à ses preuves

La contribution n°904 affirme que la quatre-voies terminée mettra Tarbes et Lourdes à sept minutes et que l’accès au futur hôpital sera plus simple depuis Lourdes, les vallées et Tarbes nord.

Cette présentation appelle plusieurs questions :

sept minutes entre quels points précis ?
dans quelles conditions de circulation ?
s’agit-il du trajet entre Lanne et Tarbes, entre Lanne et Lourdes ou entre Tarbes et Lourdes ?
ce temps comprend-il l’accès depuis les quartiers, le stationnement et le cheminement jusqu’au service ?
est-il valable aux heures de pointe ?
est-il valable pour les habitants des vallées et du nord du département ?
qu’en est-il des personnes sans voiture ?

Les pièces retrouvées présentent Lanne à environ 13 kilomètres de Tarbes et 12 kilomètres de Lourdes et raisonnent principalement en accessibilité inférieure à trente minutes. Elles ne suffisent pas à valider une promesse générale de sept minutes applicable à l’ensemble des usagers.

Un chiffre spectaculaire sans origine, sans méthode et sans points de référence précis ne constitue pas une démonstration d’accessibilité.

La commission devrait demander la source exacte du chiffre de sept minutes avant de lui accorder la moindre portée.

6. La proximité de Daher, Tarmac et de l’aéroport ne démontre pas la pertinence sanitaire du site

La contribution invoque le développement économique du secteur autour de Daher, Tarmac et d’autres entreprises.

Mais la proximité d’un pôle aéronautique ne constitue pas, en elle-même, un critère sanitaire.

Il faudrait démontrer en quoi cette proximité améliore :

l’accès de la patientèle ;
les délais des urgences vitales ;
la permanence médicale ;
l’accès des personnes âgées ;
la desserte des vallées ;
l’accès du nord du département ;
les transports publics ;
le maintien des coopérations médicales.

Le dossier présente la proximité de la RN21 et de l’aéroport comme des facteurs d’accessibilité et de développement. Il indique parallèlement que le site est actuellement occupé par des parcelles agricoles et nécessite des mouvements de terrain.

La présence d’entreprises à proximité ne transforme donc pas automatiquement un site agricole périphérique en barycentre sanitaire.

Au contraire, l’argument confirme que l’implantation de l’hôpital pourrait participer au renforcement d’un nouvel axe économique Lanne-Ossun. Il devient alors indispensable d’évaluer les effets symétriques de ce déplacement sur Tarbes et Lourdes.

7. Affirmer que Lanne est le « barycentre » de l’agglomération ne suffit pas à le démontrer

La contribution parle du barycentre de « l’une des plus grandes agglomérations d’Occitanie », sans fournir :

le périmètre exact retenu ;
la population prise en compte ;
la pondération par âge ;
la domiciliation des patients ;
les passages aux urgences ;
les temps de trajet ;
les flux touristiques ;
les contraintes des vallées.

Un barycentre sanitaire sérieux doit être calculé sur les besoins de soins et les flux réels, non affirmé par commodité rhétorique.

Le dossier indique que le choix de Lanne résulte d’une analyse multicritère. Il ne permet pas pour autant de transformer une formule politique en vérité géographique absolue.

Que l’auteur produise donc le calcul du barycentre invoqué, avec ses données, sa méthode, ses pondérations et ses limites.

À défaut, le mot « barycentre » ne constitue qu’une image.

8. Les chambres individuelles ne répondent pas au débat sur la capacité hospitalière

La contribution affirme que le débat sur le nombre de lits serait « délirant » parce que les chambres individuelles offrent davantage de dignité, d’intimité et de souplesse.

L’amélioration des conditions d’hébergement est incontestable.

Mais elle ne répond pas à la question posée.

Une chambre individuelle améliore la qualité d’un lit disponible. Elle ne remplace pas un lit supprimé lorsque les besoins dépassent la capacité.

Le débat sur les lits porte notamment sur :

les pics épidémiques ;
le vieillissement de la population ;
les tensions hivernales ;
les crises sanitaires ;
les besoins de médecine ;
la saturation des urgences ;
les possibilités d’extension ;
les conséquences d’une centralisation sur un site unique.

La médecine ambulatoire réduit certaines durées de séjour. Elle ne supprime ni les hospitalisations longues, ni les soins critiques, ni la médecine gériatrique, ni les crises exceptionnelles.

Assimiler toute interrogation sur la capacité à une défense des chambres collectives constitue donc un faux débat.

On peut être favorable aux chambres individuelles et demander simultanément si le nombre total de lits et places est suffisant.

Ces deux exigences sont parfaitement compatibles.

9. L’exemple de l’appendicite ne constitue pas une étude prospective à quarante ans

La contribution explique qu’une appendicite nécessitait auparavant huit jours d’hospitalisation contre quarante-huit heures aujourd’hui, puis en déduit que le projet serait correctement dimensionné pour les quarante années à venir.

Ce raisonnement est insuffisant.

Une durée de séjour plus courte pour une intervention déterminée ne permet pas de prévoir :

l’évolution démographique ;
le vieillissement ;
les maladies chroniques ;
la psychiatrie ;
les besoins gériatriques ;
les épisodes épidémiques ;
les tensions sur les établissements médico-sociaux ;
les crises climatiques ;
les évolutions médicales non encore connues.

Une anecdote clinique ne remplace pas une projection capacitaire, service par service, avec hypothèses hautes et basses.

De plus, le dossier met en avant le potentiel d’évolution du site, tandis que le CNPN relève que les conséquences de l’urbanisation et des extensions futures ne sont pas suffisamment intégrées à l’évaluation.

On ne peut donc pas affirmer simultanément que le projet est dimensionné pour quarante ans et réserver sa crédibilité à de futures extensions dont les incidences complètes ne sont pas encore évaluées.

10. Le chiffre de 320 millions d’euros pour la rénovation doit être documenté et comparé à périmètre constant

La contribution affirme que rénover Tarbes coûterait 320 millions d’euros.

Mais elle ne fournit :

ni l’étude citée ;
ni la date de valeur ;
ni le périmètre des travaux ;

ni les provisions pour risques ;
ni les coûts de financement ;
ni les coûts des réseaux ;
ni les coûts des accès ;
ni les coûts de compensation ;
ni la valeur résiduelle ou le devenir des sites actuels.

Un montant isolé n'a de sens que s'il est comparé au coût complet du scénario de Lanne selon un périmètre strictement identique.

Le chantier de Lanne ne se limite pas au bâtiment hospitalier. Il implique également les accès, réseaux, stationnements, raccordements, mesures environnementales, équipements connexes et conséquences sur les sites existants.

Le dossier indique lui-même que la reconquête des sites de Tarbes et Lourdes et la réduction de l'autosolisme font encore l'objet de travaux, avec une mise en service envisagée au mieux en 2031.

Présenter 320 millions d'euros comme un argument définitif sans comparaison consolidée revient donc à comparer un scénario chargé de ses contraintes avec un autre scénario dont plusieurs coûts et conséquences demeurent à préciser.

La commission doit exiger une comparaison financière à périmètre constant, en euros de la même année et intégrant la totalité des coûts publics.

11. La complexité d'un chantier en site occupé n'interdit pas l'étude d'autres scénarios

Reconstruire ou réhabiliter en site occupé est incontestablement complexe.

Mais la contribution transforme cette difficulté en impossibilité, sans démonstration.

Le dossier a étudié plusieurs scénarios, notamment la réhabilitation de La Gespe, la mise aux normes de Lourdes et le regroupement à La Gespe.

La vraie question n'est donc pas de nier les contraintes.

Elle est de vérifier :

si les mêmes besoins médicaux ont été comparés ;
si les coûts sont établis sur un périmètre identique ;
si un site neuf différent a été étudié ;
si un scénario maintenant des urgences à Lourdes a été évalué ;
si le phasage a été optimisé ;
si les avantages urbains d'un maintien dans le bassin tarbais ont été valorisés ;
si le coût territorial du départ des deux villes a été intégré.

Qualifier toute autre solution d'« idée saugrenue » ne répond à aucune de ces questions.

Cela évite simplement d'ouvrir le dossier comparatif.

12. L'évacuation récente de Tarbes ne prouve pas que Lanne soit la seule solution

La contribution invoque une évacuation intervenue au début du mois de septembre pour illustrer l'obsolescence de l'hôpital de Tarbes.

Même si cet événement confirme la nécessité de sécuriser et moderniser les infrastructures, il ne démontre pas que Lanne soit la seule implantation possible.

Un incident dans un bâtiment ancien démontre l'urgence d'investir.

Il ne démontre pas la supériorité géographique d'une parcelle déterminée.

L'argument valide donc le besoin d'un hôpital neuf ou profondément modernisé.

Encore une fois, il ne tranche pas le choix du lieu.

13. Le soutien de plusieurs élus ne constitue pas une preuve technique

La contribution cite le maire de Lourdes, les présidents du Département et de l'agglomération, des élus locaux et certains parlementaires comme « moteurs et porteurs » du projet.

Ce soutien politique est un élément du débat.

Il ne remplace pas :

l'étude d'impact ;
l'analyse sanitaire ;

la comparaison des scénarios ;
l'évaluation des alternatives ;
l'analyse de la perte de chance ;
la démonstration financière ;
l'évaluation environnementale.

L'utilité publique ne se mesure pas au nombre de soutiens institutionnels.

Elle résulte d'un bilan mettant en balance les avantages du projet et ses coûts, atteintes et inconvénients.

Le fait que des élus aient choisi Lanne n'interdit pas au public de demander si ce choix est suffisamment démontré.

C'est même précisément l'objet de l'enquête.

14. La contribution ignore les réserves environnementales officielles

La contribution n°904 évoque très peu :

l'artificialisation de terres agricoles ;
les zones humides ;
les espèces protégées ;
les mesures compensatoires ;
l'eau potable ;
l'assainissement ;
les déplacements induits ;
les émissions de gaz à effet de serre ;
le devenir des anciens sites ;
les extensions futures.

Or la MRAe recommande d'intégrer les déplacements et transports dans les émissions de gaz à effet de serre de la phase d'exploitation et de démontrer la cohérence du projet avec la neutralité carbone de l'EPCI à l'horizon 2050.

Le CNPN relève que le devenir des sites actuels n'est pas évoqué, que le site de La Gespe présente des enjeux environnementaux et qu'aucune désartificialisation du site délaissé de Tarbes n'est envisagée.

Le dossier décrit par ailleurs le site de Lanne comme actuellement occupé par des parcelles agricoles nécessitant des mouvements de terrain.

Ces éléments officiels interdisent de réduire les oppositions au projet à une caricature de « rase campagne ».

Le débat environnemental existe parce que les autorités environnementales elles-mêmes ont formulé des recommandations, conditions et réserves.

15. L'accessibilité automobile ne suffit pas à caractériser l'accessibilité sanitaire

La contribution réduit largement l'accessibilité à la RN21 et à la quatre-voies.

Mais un hôpital public doit rester accessible :

aux personnes sans voiture ;
aux personnes âgées ;
aux ménages modestes ;
aux personnes handicapées ;
aux personnels travaillant de nuit ;
aux visiteurs ;
aux habitants du nord ;
aux habitants des vallées ;
aux urgences et services de sécurité.

Le dossier vise un accès routier efficace et une desserte du maximum d'habitants en moins de trente minutes. Il ne suffit pas à démontrer que chaque territoire gagnera du temps ni que l'accès porte-à-porte sera amélioré pour les publics non motorisés.

En outre, la synthèse pédagogique indique qu'un comité partenarial et le CEREMA travaillent encore sur la réduction de l'autosolisme. Cela signifie que la question des mobilités n'est pas totalement résolue au stade de l'enquête.

Affirmer que l'accès sera « bien plus simple » constitue donc une conclusion générale que les études disponibles ne permettent pas d'appliquer indistinctement à tous les habitants.

16. La contribution ne répond pas à la situation particulière de Lourdes

Le signataire est un élu municipal délégué de Lourdes. Pourtant, sa contribution ne précise pas :

quelles activités resteront à Lourdes ;

si un service d'urgence sera maintenu ;
comment seront prises en charge les urgences liées aux pèlerinages ;
quelles conséquences économiques résulteront du transfert ;
quel sera le devenir du site actuel ;
quelles garanties de proximité seront offertes aux vallées.

Le CNPN relève expressément que le devenir des sites actuels de Tarbes et Lourdes n'est pas évoqué dans le dossier.

La question qui devrait être posée à un élu lourdais n'est donc pas seulement : « Êtes-vous favorable à un hôpital moderne ? »

Elle est :

Quelles garanties concrètes et opposables avez-vous obtenues pour le maintien d'une offre hospitalière et d'une réponse d'urgence adaptées à Lourdes, à ses habitants, aux vallées et à sa fréquentation exceptionnelle ?

À défaut de réponse, l'avis favorable engage une orientation sans en exposer clairement le coût territorial pour Lourdes.

17. La contribution confond conviction politique et démonstration d'utilité publique

La contribution n°904 exprime une conviction forte.

Elle peut être respectée comme telle.

Mais une conviction ne devient pas une preuve parce qu'elle est écrite en caractères gras.

Les expressions suivantes :

« conséquences terribles » ;
« débat grotesque » ;
« débat délirant » ;
« idée saugrenue » ;
« que de temps perdu » ;

relèvent du registre polémique.

Elles ne démontrent :

ni la causalité entre Lanne et la démographie médicale ;
ni le chiffre de sept minutes ;
ni le barycentre sanitaire ;
ni la suffisance capacitaire à quarante ans ;
ni la comparabilité financière des scénarios ;
ni l'absence de perte de chance ;
ni l'avantage territorial pour Lourdes ;
ni la maîtrise complète des incidences environnementales.

Cette contribution demande en réalité au public d'adhérer à une conclusion avant d'avoir répondu aux questions techniques qui la conditionnent.

CONCLUSION

La contribution n°904 démontre trois choses :

les bâtiments hospitaliers actuels doivent être modernisés ;
les patients ont droit à des conditions d'accueil dignes ;
un investissement hospitalier majeur est nécessaire.

Ces trois constats sont largement partagés.

En revanche, elle ne démontre pas :

que Lanne aurait empêché la dégradation de la démographie médicale depuis 2004 ;
que le site constitue le véritable barycentre sanitaire du département ;
que les habitants rejoindront réellement l'hôpital en sept minutes ;
que le nombre de lits et places sera suffisant pendant quarante ans ;
que le montant de 320 millions d'euros correspond à une comparaison financière complète et homogène ;
que les solutions alternatives ont été évaluées à égalité ;
que l'accès sera amélioré pour tous les territoires et tous les publics ;
que les intérêts de Lourdes et de Tarbes seront préservés ;
que les réserves environnementales officielles sont entièrement levées.

La contribution n°904 ne peut donc être considérée comme une démonstration technique en faveur de Lanne.

Elle constitue un plaidoyer politique en faveur du projet retenu.

Or la commission d'enquête n'est pas chargée de mesurer l'intensité des convictions. Elle doit apprécier la solidité des preuves.

Traiter les interrogations de "grotesques", "délirantes" ou "saugrenues" ne les fait pas disparaître. Cela souligne surtout qu'aucune réponse documentée ne leur est apportée.

Je demande donc à la commission d'enquête de ne retenir les affirmations de la contribution n°904 qu'à hauteur de leur niveau réel de preuve, et d'exiger du maître d'ouvrage :

la source et la méthode du temps de sept minutes ;
le calcul du barycentre sanitaire réel ;
la démonstration du lien entre le site de Lanne et l'attractivité médicale ;
la comparaison financière complète des scénarios à périmètre constant ;
les projections capacitaires détaillées à vingt, trente et quarante ans ;
l'évaluation territoriale des gagnants et perdants en temps d'accès ;
les garanties opposables pour le maintien d'une offre de soins et d'urgence à Lourdes ;
le programme financé de reconversion des sites actuels ;
la réponse complète aux recommandations de la MRAe et du CNPN ;
la démonstration que Lanne constitue non pas seulement un compromis politique, mais la meilleure solution d'intérêt général.

Les Haut-Pyrénéens ont effectivement droit à un hôpital moderne. Ils ont également droit à ce que son implantation soit démontrée par des études et non imposée par des formules définitives.

Contribution n°908 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 18 septembre 2026 à 16h56

Contribution 902 . Quel est l'intérêt de la fédération du BTP 65 pour le site de Lanne ? Le chantier sera le même quelque soit le site.Dans un marché à près de 500 millions d'euros ,aucune entreprise locale pourra concourir.Déjà ,le cabinet d'architecture est belge et tous les bureaux d'études sont basés à Paris ,bordeaux ,Toulouse et autres ....Alors étonnant ce lobbyisme dans ce projet d'utilité publique !!!!!

Contribution n°909 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 18 septembre 2026 à 17h10

Site de la Gespe bien mieux adapté au bassin de population et pour tous les usages.

Contribution n°910 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 18 septembre 2026 à 18h04

IDE au CH Tarbes et récemment à la retraite, je suis tout à fait d'accord avec les propos de la contribution 907.

Contribution n°911 (Web)

Proposée par BOURDEU d'AGUERRE Cécile

Déposée le vendredi 18 septembre 2026 à 18h49

Monsieur le Président de la commission d'enquête,

Voilà des années que je suis les différentes annonces et les oppositions qu'elles soulèvent. Tout cela me concerne en tant qu'habitante des Hautes-Pyrénées depuis plus de 50 ans et par choix ou par la force des choses comme usagère et visiteuse des hôpitaux de Tarbes, Lourdes et même Vic et Bagnères !
J'avoue être outrée de l'abandon du suivi et de l'entretien de ces hôpitaux malgré quelques relookages par-ci par-là ! Certains endroits sont une honte pour le personnel, les usagers et les pouvoirs publics qui les gèrent !
Je ne puis m'empêcher de penser que c'est fait exprès pour rendre inéluctable la destruction de ces structures et l'obligation d'une structure neuve !

Pourtant j'ose espérer que comme le suggèrent certains contributeurs comme l'ASHSHP (677) ou FNE 65 (514) on peut encore éviter le gâchis complet et trouver un nouvel arrangement permettant des accès aux soins en différents points du territoire accessibles au plus grand nombre et en particulier aux personnes en difficultés et à leurs proches, respectant la nature et l'environnement, dotés de matériel moderne et performant valorisant le travail des soignants et l'accompagnement des usagers.

Contribution n°912 (Web)

Proposée par les francs tireurs et partisans mouvement autonome écologiste
(ftpmae@proton.me)
Déposée le vendredi 18 septembre 2026 à 19h08

Monsieur le président, mesdames et messieurs les commissaires enquêteurs,
Quel plaisir avons nous lire les contributions structurées et argumentées des opposant.e.s à ce funeste projet écocidaire.
Si l'enquête publique se termine vendredi prochain, vous allez avoir du taff jusqu'à Noêl pour faire une synthèse honnête et le porteur du projet devra se creuser la tête et répondre au moins jusqu'à pâques !
Personne ne peut stopper l'enquête publique vendredi prochain , il y énormément de sujet où les réponses ne doivent pas être inscrites dans le rapport final de la commission mais au contraire, le président doit exiger que porteur du projet alimente cette enquête en apportant de façon étayée pour éclairer ces zones d'ombres qui nous empêchent de faire la balance entre avantages et inconvénients, le pour et le contre, bénéfices et pertes.....
Passez en force serait de la malhonnêteté intellectuelle et un parti pris affiché donc une complaisance avec led porteur du projet. Cela ternirait ce processus d'enquête publique.

Que dire de tir de barrage de certain.e.s élu.e.s locaux , qui parle en tant que maire sans avoir le mandat pour parler de ce projet. Combien de maires de petites communes des hautes Pyrénées avaient dans leur programme cette volonté d'avoir un hôpital unique ? combien de maires parlent sans avoir pris de délibération en conseil municipal. Tous ces propos de maires parlant au nom de leurs administré.e.s sans qu'il y ait peu débat au sein de leur collectivité sont caduques et le président ne devrait pas en tenir compte !

Cette commission doit rester neutre, indépendante et ouverte. A ce stade , le 25 septembre ne peut pas clôturer cette enquête publique !

René Dumont disait Une croissance indéfinie est impossible, nous n'avons qu'une seule Terre, mais une civilisation du bonheur est possible. Les solutions existent, mais l'opinion les ignore car les structures actuelles et les détenteurs du pouvoir économique et politique s'y opposent."

Construire cet hôpital c'est croitre dans l'absurdité de détruire l'existant tout en croyant apporter une solution aux problèmes causés par la société qui nous façonne.
C'est se mettre une poutre dans l'oeil !
L'intelligence collective par tout les processus radicaux et soucieux de la bienveillance environnementale doit enrayer cette machine boulimique et guerrière qu'est le capitalisme

Comme le disait le Parti communiste "Empêchez, retardez, rendez inutilisables les fabrications de guerre" . Construire un hôpital , un contournement routier comme Adé est une guerre menée contre la nature, le Vivant alors cet appel est toujours d'actualité.

Contribution n°913 (Web)

Proposée par Tarbes Pour Tous Contribution N°30

Déposée le vendredi 18 septembre 2026 à 20h57

Contribution à l'enquête publique
Réponse du CHTL à l'avis de la MRAe : le démenti de la Ville de Tarbes remet en cause le devenir du site de La Gespe et révèle une insuffisance du dossier d'enquête pu blique
À l'attention de la commission d'enquête
Les recommandations de la MRAe
Dans son avis, la MRAe demande que les incidences environnementales du pro jet soient justifiées avec précision. Elle recommande notamment (Avis MRAe, page 17) :
« La MRAe recommande de décrire complètement le niveau des impacts atten dus du projet sur les zones humides (surface, description) afin de pouvoir en dé duire le ratio de compensation nécessaire. La MRAe recommande d'intégrer à l'évaluation environnementale un plan de gestion spécifique aux mesures com pensatoires pour les zones humides afin de confirmer la sécurisation foncière des parcelles de compensation et de décrire l'état actuel des habitats naturels, l'équivalence fonctionnelle entre les zones humides impactées et celles destinées à la compensation, les équivalences, voire gains écologiques envisagés, le suivi mis en place ainsi que les mesures correctives prévues en cas d'écart aux objec tifs fixés. »
Cette recommandation traduit une exigence simple : les bénéfices environne mentaux avancés par le maître d'ouvrage doivent être démontrés, objectivés et reposer sur des éléments certains.
La réponse du CHTL
Pour répondre à ces observations, le CHTL écrit (Pièces supplémentaires du dossier d'enquête publique, Pièce 12, page 401) :
« Enfin, la réflexion engagée sur le devenir des sites hospitaliers pourrait égale ment contribuer à l'amélioration du bilan environnemental global de l'opération (...). Sur le site de Tarbes, le bâtiment principal devra être détruit, seuls quelques bâtiments étant réutilisables (...). Une grande partie du site pourrait être maintenue en espace naturel. Les possibles pistes de désartificialisation de vront être étudiées. Le site a plutôt vocation à compléter l'offre universitaire présente à proximité, par des équipements ciblés et/ou sportifs (...). La Ville de Tarbes a désormais pris connaissance de ces enjeux et sera porteuse du projet d'avenir du site, en lien avec le CHTL. »
Cette réponse n'est pas anodine : le CHTL s'appuie explicitement sur une future reconversion du site de La Gespe pour améliorer le bilan environnemental glo bal du projet de Lanne. Autrement dit, les effets négatifs liés à l'artificialisation d'un nouveau site sont en partie compensés, dans l'argumentation du maître d'ou vrage, par la perspective d'une renaturation et d'une requalification environne mentale de l'ancien site hospitalier.
Or la Ville de Tarbes ne s'est pas engagée
Monsieur le Maire de Tarbes a démenti ces affirmations auprès de la direction du CHTL en ces termes :
« Je tiens à vous informer que cette affirmation est inexacte.
A ce jour, aucun projet de reconversion du site de la Gespe n’a été arrêté avec la Ville, aucune délibération n’a été prise, aucune lettre d’intention ni conven tion n’a été signée et aucun accord n’a été donné concernant la réalisation d’équipements sportifs, universitaires ou de tout autre aménagement sur ce site »
Ce démenti est particulièrement clair.
Il signifie que la collectivité présentée comme porteuse du projet d'avenir du site affirme officiellement qu'aucun projet n'existe, qu'aucun accord n'a été conclu et qu'aucun engagement n'a été pris. En conséquence, les bénéfices environnemen taux avancés par le CHTL ne reposent plus sur aucun élément objectivement vé rifiable : ils demeurent de simples hypothèses.
Les conséquences sur le dossier d'enquête publique
Cette contradiction ne constitue pas un simple désaccord institutionnel : elle mo difie profondément l'appréciation du dossier soumis à l'enquête publique. Si la Ville de Tarbes n'est ni porteuse ni partenaire du projet de reconversion présenté par le CHTL, le devenir du site hospitalier actuel redevient totalement incertain, et nos interrogations portent sur :
• le devenir du site de Tarbes après la fermeture de l'hôpital actuel ;
• les obligations légales de dépollution et de désamiantage avant toute re conversion ou vente ;
• les coûts associés (désamiantage, dépollution, destruction, gardiennage) et

leur financement (fonds de réserve, rôle du CHTL, du Conseil départe
mental, de la mairie de Tarbes, ou de l'État) ;
• les manques d'informations dans le dossier d'enquête publique, notam
ment l'absence d'estimations chiffrées et de justifications techniques ou fi
nancières.
Nous demandons a la commission d'enquête de bien vouloir relayer ces ques
tions auprès des porteurs du projet et d'exiger des réponses précises avant la clô
ture de l'enquête, afin de garantir une transparence totale et une évaluation ri
goureuse du projet.
Observations et demandes de précisions :
Devenir du site de Tarbes : obligations de dépollution et désa
miantage
La synthèse pédagogique (page 57) du dossier indique que « les coûts de dépol
lution et de désamiantage viendront se déduire des revenus générés par la vente
du terrain. »
Problèmes identifiés :
• Aucune étude technique ou financière n'est citée pour justifier cette affir
mation.
• Aucune estimation chiffrée des coûts de dépollution/désamiantage n'est
fournie.
• Le mémoire du CHTL en réponse à l'avis de la MRAe évoque la destruc
tion du bâtiment principal, mais sans estimation de coût.
Questions :
1. Sur quelle étude (nom, date, organisme) le CHTL s'appuie-t-il pour affir
mer que les coûts de dépollution/désamiantage seront couverts par les re
venus de la vente ?
2. Quels sont les coûts estimés pour le désamiantage, la dépollution des sols,
et la destruction du bâtiment principal ?
3. Quelle méthodologie a été utilisée pour évaluer ces coûts (diagnostic
amiante, audit environnemental) ?
4. Où figurent ces estimations dans les projections financières du projet ?
Financement des obligations : fonds de réserve, rôle des collectivi
tés, et capacité du CHTL
Le CHTL est déjà fortement endetté, et le dossier ne mentionne aucun fonds de
réserve dédié pour couvrir ces dépenses.
Questions :
1. Un fonds de réserve a-t-il été constitué pour ces coûts ? Si oui, quel est
son montant, qui le gère (CHTL, Conseil départemental, État, autre ?) et
quelle est son origine (subventions, emprunts, autofinancement) ? Si non,
quelle entité avancera les frais et quel mécanisme de remboursement est
prévu (produit de la vente, subventions futures) ?
2. Le Conseil départemental ou l'agglomération prévoient-ils de participer
financièrement ? Si oui, à hauteur de quel montant (en euros ou en %) et
quels engagements écrits (conventions, délibérations) existent ?
3. Comment le CHTL compte-t-il financer ces coûts supplémentaires sans
aggraver sa dette ? Un plan de financement détaillé existe-t-il ? Si oui,
peut-il être rendu public ?
Coût et durée du gardiennage
Le bilan de concertation préalable (page 47) mentionne que « le coût de gardien
nage du site de Tarbes après fermeture de l'hôpital est intégré dans les projec
tions financières. »
Problèmes identifiés : aucun chiffrage n'est accessible, aucune durée n'est pré
cisée.
Questions :
1. Quel est le coût mensuel ou annuel prévu pour le gardiennage ?
2. Pour quelle durée (jusqu'à la vente du terrain, jusqu'à la fin des travaux de
dépollution) ?
3. Qui paiera ce coût (CHTL, collectivité, État) ?
4. Quelle entreprise ou service public sera chargé du gardiennage (appel
d'offres prévu) ?
Demandes formelles
Au vu des lacunes identifiées, nous demandons à la commission d'enquête de :
1. Exiger du CHTL :
o la publication des études financières et techniques justifiant les
coûts de dépollution, désamiantage, destruction et gardiennage,
ainsi que les sources de financement (fonds de réserve, subventions,
emprunts) ;
o la précision des montants, durées et responsables pour chaque poste
de dépense.
2. Intégrer dans le rapport final :
o une analyse des risques financiers liés à l'absence de fonds de ré
serve ou de transparence ;
o une évaluation de la capacité du CHTL à assumer ces coûts sans

mettre en péril son équilibre budgétaire ;
o une synthèse des réponses apportées — ou non — à ces questions.
3. Saisir, si nécessaire, la Chambre Régionale des Comptes pour vérifier la soutenabilité financière du projet et le respect des obligations légales (dé pollution, désamiantage, transparence

Conclusion

Ces questions sont essentielles pour évaluer la faisabilité réelle du projet, l'équi libre financier pour les collectivités et les contribuables, et le respect des obliga tions légales, environnementales, financières et de transparence.

Un projet de cette importance ne peut être évalué sur son seul coût de construc tion. Les dépenses qui résulteront nécessairement de l'abandon et de la reconver sion des sites actuels doivent également être connues et financées. En l'absence de données financières précises et vérifiables sur ces coûts, une réserve paraît in dispensable afin que la faisabilité économique et la soutenabilité financière du projet soient pleinement établies.

Nous comptons sur votre vigilance pour obtenir ces précisions avant la clôture de l'enquête publique afin de les intégrer à votre rapport.

Tarbes Pour Tous

1 document associé

contribution_913_Web_1.pdf

Contribution à l'enquête publique

Réponse du CHTL à l'avis de la MRAe : le démenti de la Ville de Tarbes remet en cause le devenir du site de La Gespe et révèle une insuffisance du dossier d'enquête publique

À l'attention de la commission d'enquête

Les recommandations de la MRAe

Dans son avis, la MRAe demande que les incidences environnementales du projet soient justifiées avec précision. Elle recommande notamment (Avis MRAe, page 17) :

« *La MRAe recommande de décrire complètement le niveau des impacts attendus du projet sur les zones humides (surface, description) afin de pouvoir en déduire le ratio de compensation nécessaire. La MRAe recommande d'intégrer à l'évaluation environnementale un plan de gestion spécifique aux mesures compensatoires pour les zones humides afin de confirmer la sécurisation foncière des parcelles de compensation et de décrire l'état actuel des habitats naturels, l'équivalence fonctionnelle entre les zones humides impactées et celles destinées à la compensation, les équivalences, voire gains écologiques envisagés, le suivi mis en place ainsi que les mesures correctives prévues en cas d'écart aux objectifs fixés*. »

Cette recommandation traduit une exigence simple : les bénéfices environnementaux avancés par le maître d'ouvrage doivent être démontrés, objectivés et reposer sur des éléments certains.

La réponse du CHTL

Pour répondre à ces observations, le CHTL écrit (Pièces supplémentaires du dossier d'enquête publique, Pièce 12, page 401) :

« Enfin, la réflexion engagée sur le devenir des sites hospitaliers pourrait également contribuer à l'amélioration du bilan environnemental global de l'opération (...). Sur le site de Tarbes, le bâtiment principal devra être détruit, seuls quelques bâtiments étant réutilisables (...). Une grande partie du site pourrait être maintenue en espace naturel. Les possibles pistes de désartificialisation devront être étudiées. Le site a plutôt vocation à compléter l'offre universitaire présente à proximité, par des équipements ciblés et/ou sportifs (...). La Ville de Tarbes a désormais pris connaissance de ces enjeux et sera porteuse du projet d'avenir du site, en lien avec le CHTL. »

Cette réponse n'est pas anodine : le CHTL s'appuie explicitement sur une future reconversion du site de La Gespe pour améliorer le bilan environnemental global du projet de Lanne. Autrement dit, les effets négatifs liés à l'artificialisation d'un nouveau site sont en partie compensés, dans l'argumentation du maître d'ouvrage, par la perspective d'une renaturation et d'une requalification environnementale de l'ancien site hospitalier.

Or la Ville de Tarbes ne s'est pas engagée

Monsieur le Maire de Tarbes a démenti ces affirmations auprès de la direction du CHTL en ces termes :

« Je tiens à vous informer que cette affirmation est inexacte.
A ce jour, aucun projet de reconversion du site de la Gespe n'a été arrêté avec la Ville, aucune délibération n'a été prise, aucune lettre d'intention ni convention n'a été signée et aucun accord n'a été donné concernant la réalisation d'équipements sportifs, universitaires ou de tout autre aménagement sur ce site »

Ce démenti est particulièrement clair.

Il signifie que la collectivité présentée comme porteuse du projet d'avenir du site affirme officiellement qu'aucun projet n'existe, qu'aucun accord n'a été conclu et qu'aucun engagement n'a été pris. En conséquence, les bénéfices environnementaux avancés par le CHTL ne reposent plus sur aucun élément objectivement vérifiable : ils demeurent de simples hypothèses.

Les conséquences sur le dossier d'enquête publique

Cette contradiction ne constitue pas un simple désaccord institutionnel : elle modifie profondément l'appréciation du dossier soumis à l'enquête publique. Si la Ville de Tarbes n'est ni porteuse ni partenaire du projet de reconversion présenté par le CHTL, le devenir du site hospitalier actuel redevient totalement incertain, et nos interrogations portent sur :

- le devenir du site de Tarbes après la fermeture de l'hôpital actuel ;
- les obligations légales de dépollution et de désamiantage avant toute reconversion ou vente ;
- les coûts associés (désamiantage, dépollution, destruction, gardiennage) et leur financement (fonds de réserve, rôle du CHTL, du Conseil départemental, de la mairie de Tarbes, ou de l'État) ;
- les manques d'informations dans le dossier d'enquête publique, notamment l'absence d'estimations chiffrées et de justifications techniques ou financières.

Nous demandons a la commission d’enquête de bien vouloir relayer ces questions auprès des porteurs du projet et d'exiger des réponses précises avant la clôture de l'enquête, afin de garantir une transparence totale et une évaluation rigoureuse du projet.

Observations et demandes de précisions :

Devenir du site de Tarbes : obligations de dépollution et désamiantage

La synthèse pédagogique (page 57) du dossier indique que « les coûts de dépollution et de désamiantage viendront se déduire des revenus générés par la vente du terrain. »

Problèmes identifiés :

- Aucune étude technique ou financière n'est citée pour justifier cette affirmation.
- Aucune estimation chiffrée des coûts de dépollution/désamiantage n'est fournie.
- Le mémoire du CHTL en réponse à l'avis de la MRAe évoque la destruction du bâtiment principal, mais sans estimation de coût.

Questions :

1. Sur quelle étude (nom, date, organisme) le CHTL s'appuie-t-il pour affirmer que les coûts de dépollution/désamiantage seront couverts par les revenus de la vente ?
2. Quels sont les coûts estimés pour le désamiantage, la dépollution des sols, et la destruction du bâtiment principal ?
3. Quelle méthodologie a été utilisée pour évaluer ces coûts (diagnostic amiante, audit environnemental) ?
4. Où figurent ces estimations dans les projections financières du projet ?

Financement des obligations : fonds de réserve, rôle des collectivités, et capacité du CHTL

Le CHTL est déjà fortement endetté, et le dossier ne mentionne aucun fonds de réserve dédié pour couvrir ces dépenses.

Questions :

1. Un fonds de réserve a-t-il été constitué pour ces coûts ? Si oui, quel est son montant, qui le gère (CHTL, Conseil départemental, État, autre ?) et

quelle est son origine (subventions, emprunts, autofinancement) ? Si non, quelle entité avancera les frais et quel mécanisme de remboursement est prévu (produit de la vente, subventions futures) ?

2. Le Conseil départemental ou l'agglomération prévoient-ils de participer financièrement ? Si oui, à hauteur de quel montant (en euros ou en %) et quels engagements écrits (conventions, délibérations) existent ?
3. Comment le CHTL compte-t-il financer ces coûts supplémentaires sans aggraver sa dette ? Un plan de financement détaillé existe-t-il ? Si oui, peut-il être rendu public ?

Coût et durée du gardiennage

Le bilan de concertation préalable (page 47) mentionne que « le coût de gardiennage du site de Tarbes après fermeture de l'hôpital est intégré dans les projections financières. »

Problèmes identifiés : aucun chiffrage n'est accessible, aucune durée n'est précisée.

Questions :

1. Quel est le coût mensuel ou annuel prévu pour le gardiennage ?
2. Pour quelle durée (jusqu'à la vente du terrain, jusqu'à la fin des travaux de dépollution) ?
3. Qui paiera ce coût (CHTL, collectivité, État) ?
4. Quelle entreprise ou service public sera chargé du gardiennage (appel d'offres prévu) ?

Demandes formelles

Au vu des lacunes identifiées, nous demandons à la commission d'enquête de :

1. **Exiger** du CHTL :
    - la publication des études financières et techniques justifiant les coûts de dépollution, désamiantage, destruction et gardiennage, ainsi que les sources de financement (fonds de réserve, subventions, emprunts) ;
    - la précision des montants, durées et responsables pour chaque poste de dépense.
2. **Intégrer** dans le rapport final :
    - une analyse des risques financiers liés à l'absence de fonds de réserve ou de transparence ;

- une évaluation de la capacité du CHTL à assumer ces coûts sans mettre en péril son équilibre budgétaire ;
- une synthèse des réponses apportées — ou non — à ces questions.

3. **Saisir**, si nécessaire, la Chambre Régionale des Comptes pour vérifier la soutenabilité financière du projet et le respect des obligations légales (dépollution, désamiantage, transparence

Conclusion

Ces questions sont essentielles pour évaluer la faisabilité réelle du projet, l'équilibre financier pour les collectivités et les contribuables, et le respect des obligations légales, environnementales, financières et de transparence.

Un projet de cette importance ne peut être évalué sur son seul coût de construction. Les dépenses qui résulteront nécessairement de l'abandon et de la reconversion des sites actuels doivent également être connues et financées. En l'absence de données financières précises et vérifiables sur ces coûts, une réserve paraît indispensable afin que la faisabilité économique et la soutenabilité financière du projet soient pleinement établies.

Nous comptons sur votre vigilance pour obtenir ces précisions avant la clôture de l'enquête publique afin de les intégrer à votre rapport.

Tarbes Pour Tous

Contribution n°914 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 18 septembre 2026 à 21h01

Juste pour information la contribution 904 est faussement argumentée.
Ce projet de Lanne est destructeur pour la nature ,expropri des agriculteurs de leur terre qui est leur source de revenus,Pour le maintient de la population sur le territoire a reconsidérer ! L'endroit est mal desservi, réfection du réseau routier ,pour absorber les nouveaux flux ,assainissement, électrification de l'ouvrage, alimentation en eau et construction des nouveaux réseaux, pertes de lits sur le nouveau site de Lanne,perte de l'école d'infirmières,la blanchisserie sur le site de la Gespe ,les bâtiments existants on ne sait pas a ce jour comment les réabiliter ou les détruire.Monsieur le conseiller il faut tout dire. Les citoyens des hautes Pyrénées ne veulent pas payer l'addition que vous leur présentez avec vos amis.

Contribution n°915 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 18 septembre 2026 à 21h34

Je suis tout à fait contre la construction d'un nouvel hôpital à LANNE.
Je suis tout à fait d'accord avec l'avis développé dans la contribution 907.

A PAU, ils sont plus intelligents et ils ne font pas n'importe quoi car ils ont construit sur le site hospitalier de nouveaux bâtiments modernes.

Cette construction envisagée d'un nouvel hôpital à LANNE a été prise par des dirigeants politiques qui n'ont pas analysés les tenants et les aboutissants, et cela sans se préoccuper des inconvénients.

Contribution n°916 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 18 septembre 2026 à 23h05

Ce projet d'hôpital unique est une erreur pour moi. Deux hôpitaux sont déjà existants et fonctionnent (avec les moyens du bord mais fonctionnent). Alors oui il faut les rénover pour attirer de nouveaux professionnels et médecins et être en capacité d'accueillir tous les patients. Cela coûterait moins cher que de construire un nouveau lieu, plus éloigné pour une grande partie de la population (et donc pour les services de secours qui vont perdre du temps sur la route et ne pourront pas être en intervention pendant ce temps). Le budget du nouvel hôpital est aussi tronqué (les reseaux ne sont pas pris en compte par exemple et sans compter les augmentations de tarifs de nombreux matériaux dans les prochaines années). C'est aussi une artificilisation des sols et une aberration écologique.. pourquoi construire ? Toujours construire ? Plutôt que rénover et adapter.. .
Il y aura moins de lits dans ce nouvel hôpital ! Alors j'ai vu écrit qu'un lit des années 70 n'était pas le même qu'un lit de 2026. Peut-être, mais ça fait toujours des lits en moins et donc des places en moins et donc du soin en moins et des personnes plus éloignées de la santé et de la prévention

Contribution n°917 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le samedi 19 septembre 2026 à 00h03

Il faut noter l’importance d’un hôpital moderne pour renforcer l’attractivité globale de notre territoire : pouvoir compter sur une offre de santé de qualité est aussi essentiel pour les familles, les actifs et les entreprises qui souhaitent s’y installer ; Il est donc impératif que cet hopital se fasse, c'est une opportunité a saisir maintenant...demain il sera trop tard. Soyons visionnaire en Bigorre pour une fois, cet hopital va changer l'avenir des Hauts-Pyrénéens et des Hautes-Pyrénées.

Contribution n°918 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le samedi 19 septembre 2026 à 00h06

Il faut noter l’importance d’un hôpital moderne pour renforcer l’attractivité globale de notre territoire : pouvoir compter sur une offre de santé de qualité est aussi essentiel pour les familles, les actifs et les entreprises qui souhaitent s’y installer ; Il est donc impératif que cet hopital se fasse, c'est une opportunité a saisir maintenant...demain il sera trop tard. Soyons visionnaire en Bigorre pour une fois, cet hopital va changer l'avenir des Hauts-Pyrénéens et des Hautes-Pyrénées.

Contribution n°919 (Web)

Proposée par Richaud bruno
(brichaud@yahoo.fr)
Déposée le samedi 19 septembre 2026 à 07h32
Adresse postale : 3, rue du vignemale 65390 Aurensan

Bonjour, je sois favorable à ce projet qui doit permettre de nous faire bénéficier d’un cerne hospitalier moderne qui permettra de faire monter en qualité et en compétence l’offre de soins disponible sur le territoire. Il est urgent de mettre en place ce projet qui arrive malheureusement avec trop de retard quand on connaît l’état de vétusté des hôpitaux locaux. Il est indispensable d’apporter rapidement une solution qui améliorera la qualité des conditions de travail du personnel soignant et qui améliorera la qualité d’accueil et de soins des patients.

Contribution n°920 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le samedi 19 septembre 2026 à 08h27

Celles et ceux qui prétendent à la modernité de ce projet, oublient qu'il date de 25 ans et que s'il était réellement moderne, il prendrait en considération tous les changements et dérèglements climatiques que nous constatons (pénurie d'eau, sécheresse, grêle, tempêtes, inondations et glissements de terrain...).
Quant à la modernité médicale, elle peut être installée dans les bâtiments déjà existants, à condition de l'envisager et de le vouloir.

Contribution n°921 (Web)

Proposée par CAMBOURS Christian
(martine.cambours@orange.fr)
Déposée le samedi 19 septembre 2026 à 09h24
Adresse postale : 20 rue du château 65700 HAGEDET

M.le Commissaire enquêteur,
En tant que citoyen et élu municipal, usager du service public de santé de l'Hôpital de Tarbes, je souhaite vous exprimer ma forte opposition au projet de création de l'Hôpital unique Tarbes Lourdes à Lanne, qui remet en cause dangereusement les critères de sécurité sanitaire, la préservation environnementale du site futur et bien sur la gestion des deniers publics.
Pour nous, usagers du nord du département, l'éloignement géographique du nouvel Hôpital est une rupture de l'égalité aux soins (moins de 30 kms) et aggrave les inégalités territoriales.
D'autre part ce choix d'Hôpital unique est le fruit d'une décision unilatérale écartant d'un revers de la main toute solution d'alternative qui aurait permis une analyse objective et transparente sur la réhabilitation du site actuel, d'autant plus que de nombreux travaux de rénovation ont déja été réalisés. Ce projet promet une réduction de la capacité d'accueil dont on ne connait pas les chiffres, sans doute la volonté de les cacher de la part des décideurs. Le coût financier démesuré d'un tel projet reposera forcément en partie sur les
collectivités collectivités locales. Cet argent ne devrait il pas être orienté en priorité vers les patients, la revalorisation des salaires et la modernisation du site actuel?
Enfin un tel projet va impacter l'environnement même du site de Lanne avec une artificialisation démesurée des sols sur des espaces agricoles. Les hautes Pyrénées sont elles exemptes, en pleine crise climatique, du projet Z.A.N (Zéro Artificialisation Nette)?
M. l'Enquéteur je vous demande de prendre en considération ma contribution ainsi que toutes celles qui vous parviennent qui, comme moi, demandent à ce que ce projet d'Hôpital unique soit reconsidéré et abandonné au profit de ceux existants.
Cordialement.
Christian Cambours
maire de Hagedet

Contribution n°922 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le samedi 19 septembre 2026 à 09h45

C'est insupportable et complètement faux de dire que l'hôpital bde Lanne est la solution pour attirer des nouveaux médecins c'est la seule solution pour emmener une offre de soin de qualité sur notre territoire ,il y a 25 ans que l'on parle d'un nouveau projet sauf que beaucoup ne sont pas d'accord pour agrandir et renauver l'hôpital de Tarbes pour des raisons parttisannes alors que Tarbes est le chef Lieu des hautes Pyrénées.Lors de rencontres avec des médecins beaucoup demande un hôpital moderne mais pas à Lanne bien au contraire ils préfèrent pour une majorité bque l'hôpital reste à Tarbes ,enfin un autre enjeux les infrastructures qui vont coûter un argent fou ,qui va payer les contribuables bien sûr.Ce projet de Lanne est destructeur pour l'environnement,la nature ,les oiseaux,les petits animaux que l'on se doit de protéger et qui sont dans un environnement privilégié.
Pour l'ambitions de quelques hommes on va sacrifier des hectares alors que des solutions bien meilleure sont possibles.et était vsur la table J'espère que la préfète des hautes Pyrénées prendra les bonnes décisions.

Contribution n°923 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le samedi 19 septembre 2026 à 10h00

Une anomalie pour moi concernant l'emplacement choisi, au milieu de rien...
Tout à créer, raccordement réseau electrique, eau potable, eau usée, pluviale,
le réseau routier aussi à créer. (Combien ca va couter)
l'hopital va attirer obligatoirement d'autre enseignes de restauration de divertissement des magasin à simplanter.
cela va encore vider nos centre ville.
J'avais une question aussi par rapport aux urgences réalisées par helicoptére cela pose t'il probléme avec l'aeroport juste à côté?

Que deviennent les anciens hopitaux? (Tarbes, Lourdes)
L'enveloppe dédié au nouvelle hopital de tarbes/Lourdes prend t'elle en compte les frais de désaffectations de Tarbes et de lourdes?
Que vont devenir ces locaux?
Le projet tient t'il compte des derniéres forte augmentation des materiaux de ces derniers mois?
Serat'il climatisé?

La tendance aujourd'hui n'est plus de centralisé tout dans un seul est meme endroit.
Que vont devenir les hopitaux de lannemezan et de bagneres?
je pense que si on s'appuie sur le bati existant avec des travaux important de rénovation on garde se coté de proximité qui est essentiel pour des soins.

je déplore aussi le manque de communication pour un projet d'une tel empleur qui va impacter tous les habitans d'une regions.
Les gens se pose pas mal de question et moi le premier.
Je ne suis juste qu'un citoyen qui veut etre convincu que c'est la meilleur solution.

Contribution n°924 (Web)

Proposée par Darre Lionel
(lionel.darre65@gmail.com)
Déposée le samedi 19 septembre 2026 à 10h27
Adresse postale : 38 Rue Carrera Darré 65200 Cieutat

Des infrastrucures c'est bien mais du personnel c'est mieux.
On manque de personnel dans les hopitaux et non l'inverse.
On manque d'outil, d'IRM et du materiel à la pointe de la technologie.
Un batiment tout neuf avec rien dedans, on sera pas meiux soigné.
Il faut juste des moyens et du personnel pour faire venir des specialistes.

Contribution n°925 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le samedi 19 septembre 2026 à 13h54

Favorable au projet hôpital commun

Contribution n°926 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le samedi 19 septembre 2026 à 14h33

Je suis contre la réduction du nombre de lits ,contre la réduction du nombre d'agents,contre de nouvelles constructions qui vont dénaturer la nature et augmenter le traffic routier,donc contre une nouvelle construction a Lanne il y a déjà deux hôpitaux.Il faut les moderniser faire des choix politique courageux et pas vendre a la population des mensonges, disant que l'attractivité en résulte comme le font certains politiciens et anciens parlementaires.

Contribution n°927 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le samedi 19 septembre 2026 à 14h48

Un réseau routier à refaire,un système d'assainissement qui va faire des km eau usées, branchement électrique , alimentation en eau ,traverser des propriétés privées pour rejoindre Bordéres sur l'Echez .Je demande que soit faite une étude d'impact sur l'environnement.
Et le chiffrage du coût que va supporter la collectivité.

Contribution n°928 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le samedi 19 septembre 2026 à 17h21

RENOVATION OU CONSTRUCION ?

Interrogation de nombreuses personnes.

Je souhaite rappeler toutes les restructurations et rénovations qui ont été faites depuis l'ouverture de l'hôpital de la Gespe en Novembre 1979.
Quelques années après son ouverture, l'établissement a fait l'objet de nombreux travaux pour répondre aux mises en conformité, pour adapter l'offre des soins à l'évolution des techniques et pour améliorer les conditions d'hospitalisation, d'humanisation et de travail des personnels.
A la suite des problèmes de légionellose, tous les services ont été refaits. La rénovation des services a été conçue avec la concertation des équipes soignantes pour rendre leur espace de travail plus adapté.
La quasi-totalité des secteurs a été restructurée :
. tout le secteur des urgences, samu et smur
. le laboratoire avec l'acquisition d'un nouvel automate
- la salle de prélèvement vient d'être refaite pour un meilleur accueil des patients,
. le service d'anatomie pathologie,
. les blocs opératoires (9 salles) et salles post-interventionnelles (salle de réveil),
- en décembre 2025, l'établissement a fait l'acquisition d'un robot chirurgical de type Da Vinci Xi qui est un équipement de pointe, destiné à de la chirurgie mini-invasive.
. la stérilisation
. la maternité avec création de chambres seules pour un coût de 730 000 euros
. le hall d'entrée
. le secteur des consultations externes
. la conception d'une aile de chirurgie ambulatoire,
. le construction d'un nouveau service de restauration et du self pour libérer de l'espace et permettre l'implantation d'un hôpital de jour de pédiatrie
. la création du service de médecine nucléaire avec sa refonte complète début 2021 et notamment l'enceinte plombée remplacée avec l'acquisition d'une nouvelle gamma-caméra. Le total de l'investissement s'élève à 1 million d'euros ;
. l'extension du service d'imagerie médicale pour intégrer le Scanner et l'IRM

Le coût total de ces travaux représentent plusieurs millions d'euros.

L'évolution de cet établissement est incontestable et offre des soins de qualité, de proximité à la population tarbaise et départementale.

Par ailleurs, sur le site actuel sont implantés :

- l'Institut de formation en soins infirmiers ce qui facilite l'accès direct tant des élèves que des enseignants,
- l'établissement français du sang. Cette proximité est majeure pour l'accessibilité des produits sanguins labiles en particulier pour les urgences vitales. L'éloignement d'un établissement de santé nécessite :
. la présence d'un dépôt de sang dont la mise en place et le fonctionnement répondent à des normes rigoureuses
. et multipliera les transports de poches de sang si urgence de l'EFS au Centre Hospitalier.

Certes des travaux doivent être envisagés notamment sur la structure du bâtiment pour l'amélioration des performances techniques. Mais, aujourd'hui les techniques permettent ces améliorations sans nécessairement détruire le bâtiment.

Il est également possible de libérer de l'espace par l'implantation d'un bâtiment regroupant toute la logistique et certains services administratifs. Un projet, sur le terrain derrière l'EFS, avait été élaboré et validé avant d'être abandonné faute de financement. Ce projet répondait aux règles de construction sur terrain inondable.

Il parait plus raisonnable et responsable de poursuivre les rénovations nécessaires pour maintenir un établissement de santé dans le chef-lieu du département desservi par un réseau de bus facilitant l'accès des patients ou de leur famille.

Par ailleurs, les conditions de travail des personnels ne seront pas améliorées par des locaux neufs ou soit disant plus fonctionnels, mais plus par une augmentation de ceux ci et un respect et reconnaissance de leur travail.

Je ne développerai pas les aspects de nuisances liés à la proximité de l'aéroport, d'assainissement, de réseau routier. Problèmes développés dans d'autres contributions.

Un autre problème préoccupant : c'est la diminution du nombre de lits, la fermeture de deux structures hospitalières (Tarbes et Lourdes), le développement de la chirurgie ambulatoire. Alors que la population du département est vieillissante, les déserts médicaux, l'insuffisance des structures d'hospitalisation à domicile contribueront à une dégradation des prises en charge et une anxiété des patients.

L'annonce faite d'un financement à hauteur de 210 millions d'euros serait plus bénéfique aux rénovations des hôpitaux du département.

Enfin, d'autres hôpitaux du type Fontenoy ont été rénovés, d'autres structures publiques sont également restructurées. Pourquoi Tarbes serait-il une exception ????

Contribution n°929 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le samedi 19 septembre 2026 à 18h50

Alerte transparence - Lors de la réunion des PPA du 16/06/2026 la région a attiré l'attention sur le projet du CHTL qui figure actuellement sur la liste 2 de l'arrêté du 31/05/2024 définissant la liste des projets d'envergure nationale ou européenne (PENE) dont la consommation d'ENAF sera mutualisée à l'échelon national.
(Procès-verbal des Personnes Publiques Associées (PPA) - dossier 7- pièce 17)

Pour ce projet, classé en liste 2, la commission d'enquête (CE) a une obligation renforcée de vérification.
La CE doit exiger et analyser:
- une justification détaillée de l'utilité publique
- une respect strict des lois environnementales
- une évaluation approfondie des impacts financiers
- une prise en compte exhaustive des avis défavorables ou des réserves

Le MO n'a jamais fait mention du classement du projet en liste2 et n'en a jamais expliqué les conséquences. N'est ce pas un manquement à l'obligation de transparence et d'information?

Dans le procès verbal " la DDT précise d'une évolution du projet en liste 1 est en cours d'examen".
Le ministère de la transition écologique et de la cohésion des territoires est le ministère compétent.
Demande à la CE:
- à quelle date a été déposée, à ce ministère, la demande de passage en liste 1 ?
- que le MO transmette :* la lettre officielle de demande de passage en liste 1
* le dossier complet qu'il a fourni avec tous les documents
nécessaires pour justifier le passage en liste 1.
- de recommander à madame la Préfète de ne signer la délivrance d'une autorisation environnementale unique et la déclaration d'utilité publique qu'après le classement du projet en liste 1. Un maintien en liste 2 induirait une consommation d'ENAF imputable directement au territoire de la CATLP (PPA 16/06/2026).

Alerte lancée- protégeons le vivant de la colline de Croueau !!!

Contribution n°930 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le samedi 19 septembre 2026 à 19h05

Pensée unique, solution imposée, et la démocratie ?

S'il faut saluer l'analyse de grande qualité (contribution n°871) des 2 conseillers départementaux du canton d'Aureilhan, la lecture des contributions d'autres élus locaux favorables au projet est édifiante du manque d'écoute et de questionnements sur des sujets essentiels. C'est pourtant un dossier très engageant pour l'accès futur aux soins hospitaliers et pour l'environnement qui interpelle à juste titre et souvent de façon sensée. Mais cela révèle aussi un problème de fond sur la représentation de la population.

Il n'est pas inutile de rappeler pour commencer, qu'il y a 9 ans quand ce projet est sorti, les présidents des collectivités concernées (mairies de Tarbes et Lourdes, agglomération Tarbes-Lourdes-Pyrénées et Département) accompagnés des parlementaires, se sont affichés seuls dans un premier temps en soutien à cette orientation et ce sans réserves. Première lourde faute dont on voit encore les conséquences, ils n'ont pas impulsé en interne la mise en place de commission spéciale de suivi qui aurait pu étudier voire compléter le panel des solutions possibles tant dans la forme que sur la localisation en évaluant pertinence, coût et part de risques pour chacune d'entre elles. De quel droit et au nom de quel mandat, au sens éthique, ont-ils pris cette décision puisque ce sujet n'avait jamais été évoqué lors des campagnes électorales précédentes ? Malgré les réclamations d'une trop faible minorité d'élus sur le besoin de transparence et d'informations, la machine étatique était lancée, rien ne devait l'arrêter. Et c'est ainsi que les « études » sur les variantes réalisées par la direction de l'hôpital (...) n'ont jamais été sérieusement évaluées. On notera aussi que très peu se sont exprimés sur les causes et les responsabilités (nationales et locales) de cette situation. Il n'y avait donc pas matière à s'étonner de déclarer l'hôpital de Tarbes irréformable après moins de 40 ans d'existence... A partir de ce moment, on a assisté à une stupéfiante confusion des rôles au sein même de nos exécutifs locaux : dans ce dossier, la plupart des élus, qui ont normalement vocation à être à la fois partenaires mais aussi exigeants et critiques, se sont transformés en relais obéissants et disciplinés des directives de l'Etat comme si la politique menée depuis une vingtaine d'année en matière de santé publique était irréprochable...

L'autre faute (bien volontaire aussi) de la part des décideurs a été de ne pas déclencher la procédure de concertation publique dans les premières années, dès la genèse du projet, tel que c'est formalisé dans le règlement de la Commission Nationale du Débat Public. En page d'accueil du site de la CNDP on peut lire : Chacune et chacun a le pouvoir de peser sur les projets et les politiques concernant notre environnement. La Constitution vous reconnaît le droit d'être informés et de participer à ces décisions... Parce que l'environnement appartient à toutes et tous, les bonnes décisions sont celles qui sont partagées. Dans le cas qui nous intéresse, la concertation s'est déroulée 7 ans après en 2024, débat faussé le choix ayant été fait depuis longtemps. C'est un vice de procédure évident qui n'a fait que rajouter de l'amertume et de la frustration d'autant que 2 ans après, au moment de l'Enquête Publique préalable aux différentes autorisations administratives, un certain nombre de données majeures ont changé (organisation de l'établissement, capacité, coûts directs et indirects, répartition du financement...). Comment dans ces conditions s'y retrouver et avoir confiance ?

Et nos élus (dans leur grande majorité) que disent-ils ? Pas grand-chose à part réciter les mêmes éléments de langage qui leur ont été fournis. Et pourtant, n'y-a-t-il pas motif à approfondir des aspects importants qu'ont soulevé nombre de contributeurs notamment :

- Impacts et risques environnementaux sur les surfaces, l'hydrologie, l'empreinte carbone en intégrant les prévisions de trafic, l'artificialisation à moyen terme par effet de domino de la zone entre Lanne et Adé... Question : l'environnement reste-t-il toujours une préoccupation annexe vu le changement climatique qui s'intensifie ?

- Risques sur l'approvisionnement en eau dans ce secteur avec une capacité déjà limitée et fragilisée dans le futur par les effets de sécheresse qui vont se répéter.

- Organisation fonctionnelle de l'établissement : capacité lits diminuée avec le développement important de l'ambulatoire sachant pourtant le vieillissement de la population et l'augmentation de l'isolement, de la précarité... et avec, pour les urgences, l'intégration durable du flux consécutif à la fermeture du service de Bagnères... Aussi quels effectifs visés en mode nominal par catégorie professionnelle, quel niveau de complémentarité avec la Polyclinique de l'Ormeau, l'hôpital de Pau, quels centres intermédiaires pour les habitants des vallées de montagne, quel avenir pour Bagnères à moyen terme dans un contexte de toujours plus de rationalisation des structures ?

- Evolution des coûts directs de la construction depuis le Débat Public : sur quels postes et avec quelle formalisation de l'engagement de l'Etat ? quelle répartition du financement avec, c'est nouveau, la sollicitation des collectivités (dont ce n'est pas du tout la vocation) pour boucler le budget...

- Evolution des coûts indirects à la charge des collectivités (voies d'accès, réseaux, transports / accessibilité pour les plus dépendants...) : quelles estimations à ce jour ?

- Enfin, quel avenir et avec quels moyens pour ce qui deviendrait une immense friche à l'entrée de Tarbes-ouest ?

Voilà, Mesdames et Messieurs les élus, un certain nombre de sujets très importants qui doivent mériter toute votre attention et vous amener à interpeler les autorités concernées. Vous comprendrez donc que beaucoup attendent autre chose que des propos convenus.

Le climat social qui entoure ce projet constitue un exemple très révélateur de la crise démocratique que nous traversons par

manque de volonté, de courage, de prise en compte de l'envie des citoyens d'être mieux écoutés et entendus, de capacité à faire évoluer les ressorts de la démocratie locale. S'il y a urgence à moderniser l'hôpital public, il y a aussi urgence à changer les mentalités et les habitudes dans les sphères des pouvoirs si on veut construire une société de progrès en terme de dialogue social et de confiance envers les institutions.

Contribution n°931 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le samedi 19 septembre 2026 à 19h57

Les conséquences d'un tel ouvrage sur la consommation en eau ,on peut craindre que les villages à proximité soient pénalisés l'été surtout.Aucune étude a notre connaissance n'a été faite sur l'impact que va créer un tel ouvrage avec des réseaux non adaptés.j'espere que les autorités prendrons ces paramètres en considération.

Contribution n°932 (Web)

Proposée par GIBAUD Nicole
(gibaud.nicole@gmail.com)
Déposée le samedi 19 septembre 2026 à 21h00
Adresse postale : 8, rue Cherin 65000 TARBES

Madame, Monsieur le commissaire enquêteur,
Je ne conteste pas la nécessité de moderniser l'offre hospitalière de Tarbes et Lourdes, ni d'améliorer les conditions de travail des personnels et la qualité des soins. Je souhaite toutefois attirer votre attention sur les conséquences du choix du site de Lanne et sur la nécessité de comparer objectivement ce projet avec les alternatives possibles.
Des impacts environnementaux importants
Le projet représente environ 66 000 m2 de surface de plancher et 26 000 m2 d'emprise au sol, auxquels s'ajoutent voiries, parkings et infrastructures.
La MRAe indique que le projet affecterait environ un tiers d'un réservoir de biodiversité de plaine et souligne la présence d'une ZNIEFF ainsi que d'espèces faisant l'objet de plans nationaux de protection.
Plus particulièrement, environ 4 hectares de zones humides ont été identifiés, dont 3,7 hectares seraient impactés. La MRAe considère que l'impact résiduel est fort et indique que l'efficacité des mesures compensatoires ne peut, à ce stade, être pleinement démontrée. La Commission locale de l'eau souligne elle aussi que les éléments disponibles ne permettent pas encore de vérifier l'équivalence fonctionnelle des compensations.
Dès lors, une question se pose : pourquoi ne pas privilégier, conformément à la logique « éviter, réduire, compenser », une solution permettant d'éviter ces destructions lorsque des alternatives existent ?
Un bilan climatique qui doit intégrer les déplacements
Le choix de Lanne éloignera l'hôpital d'une partie importante de la population et des personnels.
La MRAe estime que l'augmentation des distances parcourues entraînerait, par rapport au scénario sans projet, une hausse des émissions de polluants atmosphériques estimée à +233 % en 2030 et +199 % en 2050.
Le bilan carbone de la construction représente déjà environ 43 700 tonnes de CO2e, auxquelles s'ajoutent environ 22 000 tonnes pour 20 ans d'exploitation. Or la MRAe demande que les déplacements soient mieux intégrés au bilan carbone global.
Un hôpital ne peut donc pas être évalué uniquement sur la performance énergétique de son bâtiment : son implantation et les déplacements qu'il génère doivent également être pris en compte sur plusieurs décennies.
La question de l'accès aux soins
Le nouvel emplacement modifiera sensiblement les temps d'accès. Un temps qui peut être acceptable pour une personne motorisée, mais elle pose une question particulière pour les personnes âgées, précaires, handicapées ou sans véhicule.
La MRAe demande d'ailleurs de préciser les solutions de transports collectifs entre Tarbes, Lourdes et Lanne.
Des ressources et infrastructures supplémentaires à mobiliser
Le futur hôpital nécessiterait environ 363 m3 d'eau potable par jour. La MRAe demande que soit démontrée l'adéquation entre ces besoins et la ressource disponible, notamment en période de sécheresse. Cet élément n'est pas neutre au regard du dépassement des prélèvements en eau opérés par la société Daher sur le même secteur cet été.
L'implantation à Lanne nécessite également des infrastructures supplémentaires en matière d'eau, d'assainissement, de voirie et de transports.
Ces investissements et leurs coûts doivent être intégrés au coût réel du projet.
Une équation financière qui doit être clarifiée
Au-delà du coût de construction annoncé, il est indispensable d'évaluer le coût global sur 20, 30 ou 40 ans, incluant notamment la dette et ses intérêts, les équipements, les infrastructures, les transports, le fonctionnement, l'entretien et le devenir des sites hospitaliers actuels.
Surtout, ce coût doit être comparé à celui de solutions alternatives, notamment la réhabilitation des établissements existants, une reconstruction par phases ou la construction sur un site déjà artificialisé.

Pour conclure,
Je considère que le projet de Lanne ne peut pas être présenté comme une simple opération de modernisation hospitalière.
C'est un projet majeur d'aménagement du territoire qui engage pour plusieurs décennies l'argent public, l'organisation des soins, les déplacements des habitants et la qualité environnementale du territoire.
Le dossier d'enquête souligne plusieurs difficultés significatives :
La MRAe estime que l'évaluation environnementale n'est pas complètement aboutie (compensations écologiques) et demande des compléments concernant la biodiversité, les zones humides, les transports et les émissions de GES.
Le CNPN relève des enjeux importants concernant les zones humides, les espèces protégées et les arbres, estimant que certaines mesures compensatoires sont imprécises.
La modernisation de l'hôpital public est nécessaire, mais la nécessité de moderniser l'hôpital ne démontre pas, à elle seule, la nécessité de construire un hôpital à Lannes.
L'étude du trafic annonce des situations de saturation sur le réseau routier de desserte du futur hôpital.
L'étude environnementale estime à 43500 tonnes de CO2 équivalent les émissions liées à la construction et la MRAe établit une hausse importante des émissions de polluants du seul fait des déplacement liés au choix du site de Lanne.
Ces arguments ne constituent pas des arguments militants, ce sont des éléments issus du dossier soumis à enquête et des avis des organismes compétents.
Dans ces conditions, je considère que l'utilité publique du dossier à Lanne n'est pas clairement et suffisamment démontrée tant qu'une comparaison complète, transparente et chiffrée avec des solutions de rénovation et/ou de restructuration des établissements existants n'a pas été produite.
Je demande donc à la commission d'enquête de prendre en considération l'ensemble de ces éléments et, en l'état actuel du dossier, de ne pas donner un avis favorable sans que les lacunes identifiées par les autorités environnementales aient été préalablement levées et sans qu'une véritable comparaison des alternatives ait été présentées au public.
La modernisation de l'hôpital de Tarbes ne justifie pas le choix d'un site dont les impacts environnementaux, les conséquences sur les déplacements et l'accessibilité aux soins, ainsi que le coût global doivent encore être pleinement évalués.

Par ailleurs, j’exprime ici mon regret, en tant que citoyenne, devant les diverses expressions publiques des élus ou autres personnalités qui laissent entendre que si le nouvel hôpital ne se fait pas à Lannes, il n’y aura pas de financements de l’Etat. Ces expressions malheureuses sont de nature à porter préjudice à la démarche même de cette enquête.
Je vous remercie de prendre en considération ces observations.

Contribution n°933 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le samedi 19 septembre 2026 à 21h54

Dans le cadre de cette enquête publique, il apparaît totalement aberrant et hallucinant d'envisager un projet hospitalier à Lanne qui priverait la ville de Lourdes d'un véritable service d'urgences. Lourdes n'est pas une commune ordinaire : c'est un centre de pèlerinage mondial qui accueille chaque année des millions de visiteurs et de pèlerins, souvent vulnérables, âgés ou malades. Ne pas maintenir de structure d'urgences de plein exercice au sein de la deuxième ville hôtelière de France relève d'une incompréhension totale en matière de sécurité sanitaire et de gestion des risques. On ne peut pas sacrifier la proximité des soins vitaux sur l'autel de la centralisation géographique.

Contribution n°934 (Web)

Proposée par Tarbes Pour Tous Contribution N°31

Déposée le samedi 19 septembre 2026 à 21h58

CONTRIBUTION À L'ENQUÊTE PUBLIQUE
Risque sismique, flysch et remblais : un hôpital conforme sera-t-il réellement opérationnel après un séisme ?
À l'attention de la commission d'enquête
Le dossier établit l'existence d'une conception parasismique en zone de sismicité 4, pour un établissement classé en catégorie d'importance IV — c'est-à-dire un « ERP nécessaire à la gestion de crise » au sens de l'Eurocode 8, avec une accélération de calcul retenue de 2,24 m/s2 après application du coefficient d'importance de 1,4.
Référence : Annexe 2A, étude géotechnique G2-AVP, § 1.4.2 et § 3.4, p. 20 et 56-57.
Ce classement n'est pas anodin : il traduit le rôle que l'hôpital est censé jouer au moment précis où une crise le rendrait le plus nécessaire. La question posée par cette contribution n'est donc pas de savoir si le bâtiment respecte les normes de construction, mais s'il restera opérationnel après le séisme de référence — accessible, alimenté, communicant, assaini, et capable de soigner.
Or l'avis du CNPN du 21 mai 2026 relève une lacune méthodologique de poids : la problématique des risques sismiques sur terrains de flysch à Lanne n'a pas été intégrée à l'analyse comparative des sites, ce qui biaise l'évaluation. Le CNPN ajoute que l'implantation d'un tel équipement sur un terrain en pente, sur une butte de flysch fracturé servant localement de « château d'eau », n'a pas été suffisamment approfondie au regard des risques de glissement et des circulations souterraines.
Référence : Avis du CNPN du 21 mai 2026 (Pièce 13, dossier VII), p. 2 et p. 6.
Cette réserve est corroborée par les pièces géotechniques elles-mêmes. L'étude G2-AVP décrit un site en pente marquée (10 à 30 % selon les versants), sur un substratum de schistes et flyschs pouvant être très fracturés, traversé par des circulations d'eau ponctuelles à débit variable. Elle précise que sa mission, limitée au stade avant-projet, devra être suivie d'une G2-PRO puis de dimensionnements définitifs en phase G3, les reconnaissances ponctuelles ne permettant pas de s'affranchir des aléas naturels.
Référence : Annexe 2A, p. 7-10, § 3.6 et § 8, p. 59-60 et 91-93.
La note consacrée au remblai Est (jusqu'à 11 m de hauteur) est plus préoccupante encore : les parcelles concernées n'ont fait l'objet d'aucune reconnaissance in situ, des discontinuités géologiques et des failles sont suspectées sans pouvoir être écartées, et plusieurs configurations calculées présentent des facteurs de sécurité inférieurs à l'objectif de 1, notamment sous sollicitation sismique où le niveau de la nappe devient un paramètre déterminant. La note conclut elle-même qu'une campagne de reconnaissance complémentaire est indispensable.
Référence : Annexe 2C, note G2-PRO du remblai Est, octobre 2025, § 2.1-2.2 et conclusion générale, p. 8-14 et 38-40.
Une réponse du maître d'ouvrage qui n'apporte pas de garantie nouvelle : dans son mémoire en réponse à l'avis du CNPN, le CHTL répond à cette réserve en indiquant que les trois sites finalement comparés (Lanne, Louey, Juillan) sont tous classés en zone de sismicité 4, ce qui neutraliserait le critère sismique comme élément discriminant entre eux. Cette réponse n'aborde toutefois pas l'objection précise formulée par le CNPN, qui ne porte pas sur le zonage réglementaire général mais sur la configuration géotechnique propre au site de Lanne (terrain en pente, butte de flysch fracturé servant de « château d'eau », circulation de nappe en sous-sol). Le CHTL confirme par ailleurs lui-même que le dimensionnement définitif des remblais fait l'objet d'études G2-PRO « actuellement en cours » à la date de sa réponse, soit après le dépôt du dossier soumis à l'enquête publique.
Référence : Mémoire en réponse à l'avis du CNPN (Pièce 14, dossier VII), § 3.1-3.2 et § 6.1-6.2.
À cela s'ajoute une question que le dossier ne traite pas : celle du système hospitalier dans son ensemble. Un même séisme peut provoquer simultanément coupure électrique, rupture de canalisation, indisponibilité d'un poste de pompage d'assainissement, déformation de voirie et panne télécom — pendant l'afflux de victimes que l'hôpital est précisément censé absorber. Aucune pièce du dossier ne démontre que les équipements non structuraux (gaz médicaux, groupes électrogènes, onduleurs, blocs, imagerie, pharmacie), les réseaux extérieurs, la RD216 et l'hélistation ont été évalués selon ce scénario cumulé, ni qu'un niveau de service post-sismique minimal a été défini et testé.
Enfin, il n'a pas été trouvé, dans les pièces consultées, de comparaison sismique

et géotechnique homogène entre Lanne et les autres sites étudiés dont la Gespe. La grille multicritère du dossier de dérogation espèces protégées se contente d'ailleurs de noter la possibilité réglementaire de mise aux normes (0, 0,5 ou 1), sans comparer l'exposition géotechnique réelle des sites.
Référence : Pièce 3G, grille multicritère, critère « Bâtiment résilient en cas de séisme ».
Question à la commission d'enquête
La comparaison des sites, et in fine le choix de Lanne, peuvent-ils être regardés comme fiables sur le critère de résilience sismique, alors que le CNPN constate lui-même que le couple « risque sismique / terrains de flysch » n'a pas été intégré à l'analyse comparative, et que la réponse du maître d'ouvrage n'apporte pas d'élément nouveau sur ce point précis, se limitant à renvoyer le dimensionnement définitif des remblais à des études encore en cours ?
Nous demandons que la commission exige, avant toute autorisation définitive, une étude consolidée démontrant le maintien effectif des fonctions hospitalières critiques après le séisme de référence — bâtiments, remblais, réseaux vitaux, accès et hélistation compris — ainsi qu'une comparaison sismique et géotechnique homogène entre Lanne et les alternatives écartées.
Tarbes Pour Tous

1 document associé
contribution_934_Web_1.pdf

CONTRIBUTION À L'ENQUÊTE PUBLIQUE

Risque sismique, flysch et remblais : un hôpital conforme sera-t-il réellement opérationnel après un séisme ?

À l'attention de la commission d'enquête

Le dossier établit l'existence d'une conception parasismique en zone de sismicité 4, pour un établissement classé en catégorie d'importance IV — c'est-à-dire un « ERP nécessaire à la gestion de crise » au sens de l'Eurocode 8, avec une accélération de calcul retenue de 2,24 m/s² après application du coefficient d'importance de 1,4.

Référence : Annexe 2A, étude géotechnique G2-AVP, § 1.4.2 et § 3.4, p. 20 et 56-57.

Ce classement n'est pas anodin : il traduit le rôle que l'hôpital est censé jouer au moment précis où une crise le rendrait le plus nécessaire. La question posée par cette contribution n'est donc pas de savoir si le bâtiment respecte les normes de construction, mais s'il restera opérationnel après le séisme de référence — accessible, alimenté, communicant, assaini, et capable de soigner.

Or l'avis du CNPN du 21 mai 2026 relève une lacune méthodologique de poids : la problématique des risques sismiques sur terrains de flysch à Lanne n'a pas été intégrée à l'analyse comparative des sites, ce qui biaise l'évaluation. Le CNPN ajoute que l'implantation d'un tel équipement sur un terrain en pente, sur une butte de flysch fracturé servant localement de « château d'eau », n'a pas été suffisamment approfondie au regard des risques de glissement et des circulations souterraines.

Référence : Avis du CNPN du 21 mai 2026 (Pièce 13, dossier VII), p. 2 et p. 6.

Cette réserve est corroborée par les pièces géotechniques elles-mêmes. L'étude G2-AVP décrit un site en pente marquée (10 à 30 % selon les versants), sur un substratum de schistes et flyschs pouvant être très fracturés, traversé par des circulations d'eau ponctuelles à débit variable. Elle précise que sa mission, limitée au stade avant-projet, devra être suivie d'une G2-PRO puis de dimensionnements définitifs en phase G3, les reconnaissances ponctuelles ne permettant pas de s'affranchir des aléas naturels.

Référence : Annexe 2A, p. 7-10, § 3.6 et § 8, p. 59-60 et 91-93.

La note consacrée au remblai Est (jusqu'à 11 m de hauteur) est plus préoccupante encore : les parcelles concernées n'ont fait l'objet d'aucune reconnaissance in situ, des discontinuités géologiques et des failles sont suspectées sans pouvoir être écartées, et plusieurs configurations calculées présentent des facteurs de sécurité inférieurs à l'objectif de 1, notamment sous

sollicitation sismique où le niveau de la nappe devient un paramètre déterminant. La note conclut elle-même qu'une campagne de reconnaissance complémentaire est indispensable.

Référence : Annexe 2C, note G2-PRO du remblai Est, octobre 2025, § 2.1-2.2 et conclusion générale, p. 8-14 et 38-40.

Une réponse du maître d'ouvrage qui n'apporte pas de garantie nouvelle : dans son mémoire en réponse à l'avis du CNPN, le CHTL répond à cette réserve en indiquant que les trois sites finalement comparés (Lanne, Louey, Juillan) sont tous classés en zone de sismicité 4, ce qui neutraliserait le critère sismique comme élément discriminant entre eux. Cette réponse n'aborde toutefois pas l'objection précise formulée par le CNPN, qui ne porte pas sur le zonage réglementaire général mais sur la configuration géotechnique propre au site de Lanne (terrain en pente, butte de flysch fracturé servant de « château d'eau », circulation de nappe en sous-sol). Le CHTL confirme par ailleurs lui-même que le dimensionnement définitif des remblais fait l'objet d'études G2-PRO « actuellement en cours » à la date de sa réponse, soit après le dépôt du dossier soumis à l'enquête publique.

Référence : Mémoire en réponse à l'avis du CNPN (Pièce 14, dossier VII), § 3.1-3.2 et § 6.1-6.2.

À cela s'ajoute une question que le dossier ne traite pas : celle du système hospitalier dans son ensemble. Un même séisme peut provoquer simultanément coupure électrique, rupture de canalisation, indisponibilité d'un poste de pompage d'assainissement, déformation de voirie et panne télécom — pendant l'afflux de victimes que l'hôpital est précisément censé absorber. Aucune pièce du dossier ne démontre que les équipements non structuraux (gaz médicaux, groupes électrogènes, onduleurs, blocs, imagerie, pharmacie), les réseaux extérieurs, la RD216 et l'hélistation ont été évalués selon ce scénario cumulé, ni qu'un niveau de service post-sismique minimal a été défini et testé.

Enfin, il n'a pas été trouvé, dans les pièces consultées, de comparaison sismique et géotechnique homogène entre Lanne et les autres sites étudiés dont la Gespe. La grille multicritère du dossier de dérogation espèces protégées se contente d'ailleurs de noter la possibilité réglementaire de mise aux normes (0, 0,5 ou 1), sans comparer l'exposition géotechnique réelle des sites.

Référence : Pièce 3G, grille multicritère, critère « Bâtiment résilient en cas de séisme ».

Question à la commission d'enquête

La comparaison des sites, et in fine le choix de Lanne, peuvent-ils être regardés comme fiables sur le critère de résilience sismique, alors que le CNPN constate

lui-même que le couple « risque sismique / terrains de flysch » n'a pas été intégré à l'analyse comparative, et que la réponse du maître d'ouvrage n'apporte pas d'élément nouveau sur ce point précis, se limitant à renvoyer le dimensionnement définitif des remblais à des études encore en cours ?

Nous demandons que la commission exige, avant toute autorisation définitive, une étude consolidée démontrant le maintien effectif des fonctions hospitalières critiques après le séisme de référence — bâtiments, remblais, réseaux vitaux, accès et hélistation compris — ainsi qu'une comparaison sismique et géotechnique homogène entre Lanne et les alternatives écartées.

Tarbes Pour Tous

Contribution n°935 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le samedi 19 septembre 2026 à 22h04

contribution, qui imagine une alternative innovante : un pôle d'urgences public-privé (ou d'intérêt collectif) directement adossé aux structures médicalisées du Sanctuaire, afin de maintenir des soins critiques au cœur de Lourdes :
« Proposition pour un service d’urgences de secours et de proximité, adossé aux infrastructures des Sanctuaires
Puisque l’enquête publique doit explorer des solutions alternatives crédibles face au déménagement de l’hôpital de secteur, il est impératif d’étudier la création d’un pôle d’urgences de plein exercice unique en son genre, accouplé aux structures médicalisées préexistantes des Sanctuaires (les Accueils Notre-Dame et Marie Saint-Frai). Plutôt que de désertifier médicalement Lourdes, le système public de santé devrait s’allier à la puissance logistique du Sanctuaire. Avec plus de 1 300 lits médicalisés temporaires gérés par l’Église et des milliers de professionnels de santé bénévoles (médecins, infirmiers) qui s'y relaient chaque année, les Sanctuaires offrent un terrain d'accueil exceptionnel. Un service d’urgences public ou ESPIC (Établissement de Santé Privé d’Intérêt Collectif), implanté à la jonction de la ville et du domaine religieux, permettrait de mutualiser les plateaux techniques, de sécuriser immédiatement les pèlerins les plus fragiles, et de garantir un accès aux soins vitaux 24h/24 pour l'ensemble de la population lourdaise et des territoires de la vallée. Ce modèle d'avant-garde, combinant mission de service public et infrastructures d’accueil sanitaire chrétiennes, prouverait qu’il est possible d’innover plutôt que de simplement fermer.

Contribution n°936 (Web)

Proposée par Monique VILLAC
(monique.villac@orange.fr)
Déposée le samedi 19 septembre 2026 à 22h05
Adresse postale : 197 rue du 11 novembre 1918 65200 MONTGAILLARD

Contribution à l'enquête publique sur le projet d'hôpital à Lanne

OBJET : Observation portant sur le sacrifice de foncier agricole et l’indigence des mesures compensatoires — Projet de Nouvel Hôpital (Lanne)

Madame, Monsieur le Commissaire Enquêteur,

Retraitée de l'enseignement agricole public et adhérente de l'association les Amis de la Conf, je tiens, par la présente contribution, à exprimer mes plus vives inquiétudes, étayées par les documents mêmes du dossier d'enquête, concernant l'impact destructeur de ce projet sur notre souveraineté alimentaire locale et l'inadéquation flagrante des mesures de compensation proposées.
À l'heure où la loi Climat et Résilience impose la sobriété foncière (objectif ZAN), à l'heure où la nature nous montre sans aucun doute possible que les scientifiques du climat (entre autres) ne sont pas des « rigolos », que leurs préconisations ne peuvent être prises à la légère mais doivent être appliquées le plus strictement possible sans aucune dérogation, ce projet validerait une artificialisation à contre-courant des urgences actuelles, couplée à un dédommagement que l'on ne peut qualifier que de symbolique.

Mes réserves portent sur les trois points majeurs suivants :
1. Une condamnation de terres d’excellence agronomique : Le choix de l'implantation s'est fait au détriment de sols d'une qualité rare, ce que le propre diagnostic du maître d'ouvrage (Agrosol, nov. 2024) ne peut dissimuler. Sur la quinzaine d'hectares visée, la quasi-totalité (96,2 %) des parcelles de grande culture présente un potentiel agronomique classé « très élevé ». Pour les prairies, ce chiffre atteint 100 % de potentiel « fort ». Le rapport souligne par ailleurs la richesse de la macrofaune et la structuration exceptionnelle de ces sols. Ce projet ne s'implanterait pas sur une friche, mais amputerait directement notre territoire de son foncier le plus nourricier.
2. Un mépris des dynamiques agricoles locales et vertueuses : Derrière les hectares, ce sont des modèles agricoles durables qui seraient directement menacés. L'étude ECOSYS identifie sept exploitations impactées, dont plusieurs de manière critique. Il serait inconcevable qu'un projet d'utilité publique démantèle des structures telles que :
L'EARL LIAREST, un modèle d'élevage biologique intégré en circuit court (fournissant les réseaux locaux comme Biocoop). Au-delà de la perte sèche de près de 10 hectares, l'imposition d'une « base de vie » de chantier sur ces terres pendant sept longues années est inacceptable, d'autant que le dossier reste muet sur les garanties réelles de réhabilitation de ces sols qui subiraient le compactage des engins lourds.
La SCEA DUBIE, structure de polyculture et d'élevage de races locales, également lourdement fragilisée. À cela s'ajouterait le morcellement des zones de pâturage par l'élargissement de la RD216, pour lequel les dédommagements ne tiennent compte que des surfaces amputées, ignorant la désorganisation globale du travail des éleveurs.
3. Des mesures compensatoires dérisoires, voire factices : C'est aussi sur le volet de la réparation que le dossier perd toute crédibilité. Le budget global de l'opération est estimé à plus de 304 millions d'euros. Face à cela, la réparation collective accordée au monde agricole plafonnerait à 82 500 euros (soit le financement éphémère d'un demi-poste d'ingénieur sur un an). Ce montant représenterait moins de 0,03 % du coût du projet, ce qui serait une insulte à la valeur de l'outil de production détruit. Le budget total incluant l'environnement dépasserait à peine les 431 000 euros.
Pire encore, les compensations écologiques relèveraient pour partie d'un simple jeu d'écritures. Comme l'a pointé avec justesse la MRAe dans son avis de juin 2026, on nous présente comme « compensation » 12 hectares (secteur des Turettes) qui servent d'ores et déjà à solder le passif environnemental de la RN21. La requalification administrative de boisements existants ne générerait aucun gain écologique réel pour compenser les destructions induites par cet hôpital.

Ce sacrifice envisagé de foncier agricole est d'autant plus inacceptable que l'agriculture française va mal et que ça n'est un secret pour personne . Exemple cet article de l'Opinion (7 juillet 2025) : « Agriculture : l’inquiétante chute du nombre d’exploitations en France,
La France a perdu 10 % de ses fermes en quatre ans, autant que sur la décennie 2010-2020. La production agricole totale a baissé de presque 9 % pour la seule année 2024. Mécaniquement, une concentration est à l'œuvre. La taille moyenne des fermes augmente ...À l’opposé, les petites fermes de 25 à 75 hectares reculent fortement (- 3,9 % par an). »
Terre de Lien précise « La faute notamment à l'urbanisation des communes ... ».
Alors qu'avec le dérèglement climatique les petites fermes seront les plus résilientes, alors que de nombreux jeunes choisissent toujours de se former au métier de paysan, mais ont beaucoup de mal à trouver des terres à reprendre, il n'est pas envisageable de sacrifier la moindre parcelle de terre agricole, surtout quand elle est reconnue d'excellente qualité, et que le processus est irréversible.

Merci Madame, Monsieur le Commissaire enquêteur de prendre en considération ma contribution qui s'oppose donc à la destruction non justifiée de terres agricoles pour la construction d'un hôpital à Lanne - alors que d'autres solutions existent - et privilégie la rénovation et modernisation des hôpitaux de proximité.
Bien cordialement.

Monique VILLAC

1 document associé
contribution_936_Web_1.pdf

Contribution à l'enquête publique sur le projet d'hôpital à Lanne

OBJET : Observation portant sur le sacrifice de foncier agricole et l'indigence des mesures compensatoires — Projet de Nouvel Hôpital (Lanne)

Madame, Monsieur le Commissaire Enquêteur,

Retraitée de l'enseignement agricole public et adhérente de l'association les Amis de la Conf, je tiens, par la présente contribution, à exprimer mes plus vives inquiétudes, étayées par les documents mêmes du dossier d'enquête, concernant l'impact destructeur de ce projet sur notre souveraineté alimentaire locale et l'inadéquation flagrante des mesures de compensation proposées.

À l'heure où la loi Climat et Résilience impose la sobriété foncière (objectif ZAN), à l'heure où la nature nous montre sans aucun doute possible que les scientifiques du climat (entre autres) ne sont pas des « rigolos », que leurs préconisations ne peuvent être prises à la légère mais doivent être appliquées le plus strictement possible sans aucune dérogation, ce projet validerait une artificialisation à contre-courant des urgences actuelles, couplée à un dédommagement que l'on ne peut qualifier que de symbolique.

Mes réserves portent sur les trois points majeurs suivants :

1. **Une condamnation de terres d'excellence agronomique :**
   Le choix de l'implantation s'est fait au détriment de sols d'une qualité rare, ce que le propre diagnostic du maître d'ouvrage (Agrosol, nov. 2024) ne peut dissimuler. Sur la quinzaine d'hectares visée, la quasi-totalité (96,2 %) des parcelles de grande culture présente un potentiel agronomique classé « très élevé ». Pour les prairies, ce chiffre atteint 100 % de potentiel « fort ». Le rapport souligne par ailleurs la richesse de la macrofaune et la structuration exceptionnelle de ces sols. Ce projet ne s'implanterait pas sur une friche, mais amputerait directement notre territoire de son foncier le plus nourricier.
2. **Un mépris des dynamiques agricoles locales et vertueuses** :
   Derrière les hectares, ce sont des modèles agricoles durables qui seraient directement menacés. L'étude ECOSYS identifie sept exploitations impactées, dont plusieurs de manière critique. Il serait inconcevable qu'un projet d'utilité publique démantèle des structures telles que :

   L'EARL LIAREST, un modèle d'élevage biologique intégré en circuit court (fournissant les réseaux locaux comme Biocoop). Au-delà de la perte sèche de près de 10 hectares, l'imposition d'une « base de vie » de chantier sur ces terres pendant sept longues années est inacceptable, d'autant que le dossier reste muet sur les garanties réelles de réhabilitation de ces sols qui subiraient le compactage des engins lourds.

   La SCEA DUBIE, structure de polyculture et d'élevage de races locales, également lourdement fragilisée.
   À cela s'ajouterait le morcellement des zones de pâturage par l'élargissement de la RD216, pour lequel les dédommagements ne tiennent compte que des surfaces amputées, ignorant la désorganisation globale du travail des éleveurs.
3. **Des mesures compensatoires dérisoires, voire factices :**
   C'est aussi sur le volet de la réparation que le dossier perd toute crédibilité. Le budget global de l'opération est estimé à plus de 304 millions d'euros. Face à cela, la réparation collective accordée au monde agricole plafonnerait à 82 500 euros (soit le financement éphémère d'un

demi-poste d'ingénieur sur un an). Ce montant représenterait moins de 0,03 % du coût du projet, ce qui serait une insulte à la valeur de l'outil de production détruit.
Le budget total incluant l'environnement dépasserait à peine les 431 000 euros.

Pire encore, les compensations écologiques relèveraient pour partie d'un simple jeu d'écritures. Comme l'a pointé avec justesse la MRAe dans son avis de juin 2026, on nous présente comme « compensation » 12 hectares (secteur des Turettes) qui servent d'ores et déjà à solder le passif environnemental de la RN21. La requalification administrative de boisements existants ne générerait aucun gain écologique réel pour compenser les destructions induites par cet hôpital.

Ce sacrifice envisagé de foncier agricole est d'autant plus inacceptable que l'agriculture française va mal et que ça n'est un secret pour personne . Exemple cet article de l'Opinion (7 juillet 2025) : « **Agriculture : l'inquiétante chute du nombre d'exploitations en France**,

La France a perdu 10 % de ses fermes en quatre ans, autant que sur la décennie 2010-2020. La production agricole totale a baissé de presque 9 % pour la seule année 2024. Mécaniquement, une concentration est à l'œuvre. La taille moyenne des fermes augmente ...À l'opposé, les petites fermes de 25 à 75 hectares reculent fortement (- 3,9 % par an). »
Terre de Lien précise « La faute notamment à l'urbanisation des communes ... ».

Alors qu'avec le dérèglement climatique les petites fermes seront les plus résilientes, alors que de nombreux jeunes choisissent toujours de se former au métier de paysan, mais ont beaucoup de mal à trouver des terres à reprendre, il n'est pas envisageable de sacrifier la moindre parcelle de terre agricole, surtout quand elle est reconnue d'excellente qualité, et que le processus est irréversible.

Merci Madame, Monsieur le Commissaire enquêteur de prendre en considération ma contribution qui s'oppose donc à la destruction non justifiée de terres agricoles pour la construction d'un hôpital à Lanne - alors que d'autres solutions existent - et privilégie la rénovation et modernisation des hôpitaux de proximité.

Bien cordialement.

Monique VILLAC

Contribution n°937 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le samedi 19 septembre 2026 à 22h54

Le projet d’hôpital commun Tarbes-Lourdes représente un enjeu majeur pour l’avenir de notre territoire et de ses habitants. Il doit permettre de garantir une offre de soins publique, moderne, accessible et de qualité, tout en renforçant l’attractivité de notre département pour les professionnels de santé.
Face aux difficultés d’accès aux soins et aux évolutions des besoins de la population, nous devons pouvoir disposer d’un établissement doté d’équipements adaptés et capable de répondre durablement aux enjeux sanitaires de demain.
Au-delà d'un bâtiment, il s’agit d’un véritable projet de territoire : garantir à chacune et chacun, quel que soit son âge, sa situation ou son lieu de résidence, un accès équitable à des soins de qualité dans les Hautes-Pyrénées.

Contribution n°938 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 20 septembre 2026 à 01h17

Je suis extrêmement préoccupée par ce projet d'hôpital de Lanne qui piétine l'intérêt général, au profit d'entreprises dépourvues de visées humanistes. L'intérêt général étant ce qui profite au plus grand nombre, se trouve dans des hôpitaux de proximité comme Bagnères, Tarbes, Lourdes ou Lannemezan. En tant qu'usagère, j'ai été sauvée de la mort trois fois et c'est la proximité qui m'a, à chaque fois, sauvée, me permettant de gagner un temps précieux.
* Lorsque ces trois hôpitaux auront été déshabillés au profit de celui de Lanne, non seulement il faudra parcourir des distances considérables, à grand coût, depuis les extrémités du département, mais les plus démunis seront, pour cela, les plus atteints. Sans compter que le nombre de lits disponibles y sera largement inférieur à l'offre actuelle. *Quand on pense ensuite à la quantité d'argent pharamineuse que coûterait la construction de ce nouvel hôpital, ce même argent, réparti sur quatre sites, leur permettrait, pour de longues années, de rester efficients et d'assurer le service public dont les hauts pyrénéens ont besoin et à un coût acceptable pour la Sécurité sociale. Mais en France, actuellement, on ne pense qu'à créer et investir, sans songer à maintenir et moderniser.
* D'autre part, le site est mal choisi. Il ne sera pas possible d'y recueillir les obligatoires salissures, peut-être contagieuses, dans un territoire fragile, au risque de contaminer les nappes phréatiques, dont les générations futures auront le plus grand besoin, mais à condition qu'elles restent en bon état.
*Tout compte fait, j'ai du mal à croire que nos décideurs ne soient pas conscients du mal qu'ils feront à la population, en prétendant la servir. Et ces énormes dettes sur qui vont-elles peser ? Et cette pollution engendrée par des transports de plus en plus longs et nombreux, ne va-t-elle pas encore aggraver le réchauffement climatique qui nous accable déjà ? Réveillez-vous, décideurs !

Contribution n°939 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 20 septembre 2026 à 08h13

Mon avis en tant que soignante hospitalière.
Ce projet qui prétend renforcer l’attractivité de notre département pour les professionnels de santé ne se base que sur des spéculations non prouvées et non vérifiables.
Je tiens à témoigner que l'hôpital de la Gespe a été entretenu jusqu'aux années 2004 environ et depuis, avec l'idée d'un nouvel hôpital ailleurs, plus rien n'a été fait. Même l'héliport, dont la norme changeait, n'a pas été maintenu (devant les anciennes urgences).
Le seul entretien que nous avons vécu est celui de l'abandon bâtimentaire, alors que la blanchisserie, les salles de bloc, les urgences, l'IRM étaient refaits à neuf.
On peut noter également quelques chambres transformées en chambres seules avec sanitaires.
Le réseau d'eau refait du 8e étage jusqu'au 6e étage...puis plus rien alors qu'il était prévu de le refaire entièrement.
La colonne de rafraîchissement existait et faisait fonction de climatisation dans tout l'hôpital (chambres, bureaux, services...). Elle est tombée en panne et jamais réparée. On en est là !
C'est le manque d'investissement qui amène le mauvais état de cet hôpital. Normal, les directeurs successifs n'avaient en tête que "un nouvel hôpital et ailleurs". Il fallait fermer celui de Lourdes qui accusait déficit sur déficit (renfloué par un ancien ministre de la santé local) et la vétusté de celui de Tarbes orienterait naturellement vers un immobilier à construire.
Des calculs mortifères, pas pour mieux soigner, mais pour économiser.
Rien d'autre.
La rénovation pour un hôpital moderne est possible.

Contribution n°940 (Email)

Proposée par anonyme
(alain.ducourret@wanadoo.fr)
Déposée le vendredi 18 septembre 2026 à 11h16

Commentaires sur Lanne

Objet : Commentaires sur Lanne

J'ai parcouru ce volumineux dossier.
Tout d'abord, il y a un tas de documents où on redit des choses déjà dites. On aurait pu diviser par 10 le nombre de documents, du coup les raccourcir et ça aurait été plus clair et plus simple à analyser. D'ailleurs, vu le genre de redite, il y a bien à la base un nombre plus limité de documents, et c'est après qu'on complexifie et copiant collant à droite et à gauche des morceaux. C'est fait exprès pour perdre le lecteur ?
Voici mes commentaires.
1ère remarque de base : il y a un gros trou dans l'analyse : on ne considère que Tarbes et Lourdes. La population de la vallée de Bagnères est totalement oubliée ! Or c'est une population qui fréquente l'hôpital de La Gespe autant qu'un tarbais. L'hôpital de Bagnères est devenu au fil du temps seulement un établissement de repos, de rééducation et un EPHAD. Depuis plus de 20 ans que je suis à Bagnères, on m'a toujours envoyé à Tarbes pour tous les soins médicaux, y compris ophtalmologie.
Aller à Tarbes n'est déjà pas simple pour le Bagnérais, mais aller à Lanne c'est très compliqué. Soit, on fait le grand tour par Tarbes ou Lourdes (perte de temps), soit on coupe par la campagne avec des routes sinueuses et dangereuses parfois (pluie, nuit, ...). Donc l'argument sur l'accessibilité tombe. L'accessibilité de Lanne est TRÈS mauvaise !!!
NB : svp, ne parlez pas des Bigourdans alors que vous excluez le cœur de la Bigorre du dossier...
2ème remarque : on ne parle pas de l'organisation des urgences. C'est extrêmement important d'expliquer où est quoi. Si on fait Lanne, il n'y aura plus d'urgences à Tarbes ? Si ça se passe comme à Bagnères, c'est à craindre. Les urgences à Bagnères sont réduites à peau de chagrin. A tel point que maintenant, les pompiers vous emmènent à Tarbes presque systématiquement. Cela coûte du temps et une dégradation de la qualité des soins de santé. S'il faut aller à Lanne en plus, ça aggrave la question, sans compter l'inconfort et la dangerosité avec les ambulances des pompiers sur ces petites routes. Cette dégradation des urgences n'est pas acceptable.
Je rappelle une évidence : un service d'urgences est par définition un service de proximité. Avec Lanne, au lieu d'améliorer le service, on le dégrade. Personne n'y a pensé ?
3ème remarque : scénario 2 vs 3. Je ne peux pas rentrer dans le détail, mais juste 2 points qui ne tiennent pas :
Il est mentionné une fuite de patients avec le scénario 2. C'est une blague ? Ils vont fuir où les patients ? A Pau ? A Toulouse ? Soyons sérieux, c'est ridicule.
Le coût entre les 2 scénarii est voisin. Il serait même à l'avantage du 2 si on avait l'honnêteté d'intégrer dans le 3, les coûts résultants de ce qu'on va faire de La Gespe avec ces grands bâtiments vides : coût de démolition ou coût de réhabilitation vers autre chose. Le scénario 2 est aussi surement plus sous contrôle que le 3, où ce genre de projet dérape allégrement. Donc, cela rend financièrement le scénario 2 bien préférable. Et quand bien même, on serait à coût égal, il est évident que le choix va alors logiquement au scénario 2.
4ème remarque : éviter que les gens doivent aller à Pau, Toulouse, Bordeaux pour certains soins. C'est louable, mais ça ne concerne qu'un nombre très limité de patients. Pour ceux-là, on peut construire une petite structure équipée de ce qu'il faut. Mais ce n'est pas à cause d'une petite proportion de patients qu'il faut embêter tous les autres et dépenser une fortune.
5ème remarque : possibilité d'évolution. Si l'hôpital de Lourdes est coincé dans un environnement urbain qui l'empêche d'évoluer, ce n'est pas le cas de La Gespe où il y de la place. Gardons à Lourdes ce qu'il faut en soins de base pour la population et les pèlerins, et mettons le reste à Tarbes. C'est logique. Puisqu'on clame que la 2x2 voies rend Lanne accessible, elle rend tout autant accessible Tarbes aux Lourdais (surtout avec la déviation d'Adé).
6ème remarque : l'hôpital numérique / techno de pointe. L'hôpital numérique est un gros MOINS. Ne pas déshumaniser l'hôpital. Avec le numérique, on ne voit plus personne, et ce sont bientôt des automates qui vous prendront en charge. STOOOOP ! Comme la télémédecine qui permet de résorber le flux aux urgences. Ce n'est pas la bonne façon de traiter le problème. Les techno de pointes doivent être réservées au matériel médical. Le reste, c'est de l'humain.
En conclusion :
La Gespe doit être le centre hospitalier central pour Tarbes Lourdes et Bagnères.
Il faut un service d'urgences performant dans chaque ville.
Pour les soins pointus et peu fréquents, construire une (petite) unité. Dans la campagne à Lanne pourquoi pas, puisque ce sera toujours plus près que Pau, Toulouse ou Bordeaux.
Pour tout le reste, c'est-à-dire les soins courants pour la très grosse majorité des patients, moderniser La Gespe et construire là ce qui est nécessaire.

Contribution n°941 (Email)

Proposée par Pierre Laffon
(patrick.pierre.laffon@gmail.com)
Déposée le vendredi 18 septembre 2026 à 12h13

Objet :

Bonjour. Je suis de docteur Pierre Laffon médecin psychiatre et pédopsychiatrie à Tarbes. Je peux mesurer dans ma pratique quotidienne combien un seul hôpital départemental moderne à Lanne serait très important pour la pratique médicale dans les Hautes-Pyrénées. L'attractivité pour les bons praticiens et un dispositif moderne pour les pratiques seraient une plus-value très importante pour les soins dans le département. De surcroît, l'offre financière par les pouvoirs publics est une aubaine qui ne passera pas deux fois.. Je peux témoigner que nous sommes nombreux parmi les praticiens que je connais à l'attendre impatiemment.. Bon courage. (pierre laffon@hotmail.fr.) 06 37 27 23 67 je suis disponible pour de plus amples conversations. Merci.

Contribution n°942 (Email)

Proposée par Brigitte Bages
(brigitte-bages@orange.fr)
Déposée le vendredi 18 septembre 2026 à 16h05

contribution Enquête publique - Hôpital de Tarbes

Objet : contribution Enquête publique - Hôpital de Tarbes

Madame, Monsieur,

Je vous prie de bien vouloir trouver ci-joint ma contribution à l'enquête publique concernant le projet de construction d'un nouvel hôpital publique à Lanne.
Vous en souhaitant bonne réception.
Bien à vous

Brigitte Bages

1 document associé
contribution_942_Email_1.docx

Contribution n°943 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 20 septembre 2026 à 09h07

Histoire d'un hospice CHRONIQUE MEDIEVALE

1 document associé
contribution_943_Web_1.pdf

Chroniques médiévales

En cet an de grâce, ayant dûment festoyé après une chasse, particulièrement réussie, deux grands connétables décidèrent qu'il était temps pour eux de marquer leur époque par une œuvre d'importance.

Leur choix se porta sur l'édification d'un grand hospice au lieu-dit « le baudet », morne plaine qui présentait l'intérêt suprême de se situer à équidistance des bourgs de T. et L. Pareille perfection, géométrique présentait, vous en conviendrez, toute garantie.

Ils mandèrent donc quelques architectes de renom qui se commirent dans les meilleurs délais en quelques plans audacieux. Le bâtiment aurait fière allure et que la hardiesse de ses lignes impose quelques concessions (il y ferait grand froid l'hiver et grand chaud l'été) ne posa aucun problème à nos intrépides bâtisseurs.

Une œuvre d'une telle ampleur, nécessitait, bien entendu, l'aval de sa majesté le Roi qui daigna, avec grande promptitude, jeter un regard sur le chef-d'œuvre en devenir et donner un accord de principe.

Nantis de ce précieux sésame, vital, nos édiles firent état de leur projet qui reçut bien entendu tout l'intérêt qu'il méritait. Le bon peuple serait sans nul doute fort aise que l'on songea ainsi, en haut-lieu, à son bonheur.

Toutefois, passés les premiers instants de douce euphorie, des bruits, de petites missives voire des parutions dans certaines gazettes soulevèrent quelques questions.

Leurs auteurs, des vils, des factieux, des troubles fêtes , arguaient du fait que les caisses du royaume étaient vides, les travaux fort coûteux, et le lieu-dit « le haudet », éloigné de tout : ni aqueduc à proximité, ni chemin empierré dans le voisinage, seule une lande déserte et inondable dans sa partie basse préexistait.

Il précisait encore qu'il existait déjà dans le bourg de T., un hospice, qui, certes, nécessitait des travaux, mais qui présentait quelques qualités à considérer : l'eau y était proche, claire et abondante, il était à moins d'un quart de lieu du centre du bourg et les chemins qui menaient, de tout point de la contrée, en excellent état. Il était en outre situé à proximité plus que raisonnable des bâtisses abritant chariots et pompes à bras, si nécessaires à l'extinction des feux fréquents à l'époque.
Ces gens de peu ajoutaient que, si l'on désirait construire à neuf, de grandes réserves de terrain y voisinaient, ainsi que le couvent des nonnes qui se dévouaient jour et nuit au service des indigents. Quelques judicieuses bastonnades, vous en conviendrez, eussent tôt fait, ramener les auteurs de ces médisances dans le droit chemin.
Toutefois, nos connétables, dans leur infinie magnanimité, prirent sur leur temps précieux pour répondre à ces infamies :

Les banquiers lombards, qui soit dit en passant, tenaient à bout de bras, le royaume seraient sans doute honorés de prêter à l'État.

L'édification de canaux, aqueducs et voiries, mettrait en lumière tout le talent de nos artisans et la renommée de notre belle contrée en serait significativement augmentée.

Les écarts de température dans le bâtiment permettraient d'aider au tri des malades : les plus résistants survivraient ; les plus faibles obéiraient à la

volonté du tout-puissant qui désirait les rappeler à lui dans les délais les plus brefs.

Quant aux longs déplacements des soignants depuis les bourgs ou villages environnants, eh bien, ils leur permettraient de méditer tout à loisir les leçons et enseignements d'Avicenne prodigués par leur maître.

Ainsi, donc, toute difficulté étant aplanie par le plus brillant des édifices intellectuels et la pensée la plus clairvoyante, toute consacrée au service de la communauté, le projet pu véritablement prendre corps.

Ce qu'il advint par la suite vous sera conté une autre fois.

Contribution n°944 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 20 septembre 2026 à 09h56

Contribution 941, encore une contribution générale sur un hôpital neuf, moderne et attractif mais avec aucune argumentation sur le choix du site de Lanne qui est précisement l'objet de l'enquête publique.
Apportez nous des contre- arguments aux nombreuses contributions soulevant les lacunes techniques de ce dossier. (Certaines émanent d'ailleurs de médecins, qui témoignent , après étude de ce dossier, de leur opposition à ce site) et les conversations pourront avoir un réel intérêt.

Contribution n°945 (Web)

Proposée par Jean-Paul Catala
(catalajpaul@gmail.com)
Déposée le dimanche 20 septembre 2026 à 15h16
Adresse postale : 3 chemin de l'alaric 65600 séméac

L'hôpital doit rester à Tarbes et celui de Lourdes ne doit pas fermer.

Contribution n°946 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 20 septembre 2026 à 16h02

Que fait le nouveau maire de Tarbes ?
Issue d'une sensibilité politique opposée et après le retrait volontaire de plusieurs listes dont celle à laquelle j'adhère, nous avons voté en faveur du nouveau maire dans l'intérêt commun, en responsabilité, contre le RN mais également pour le maintien de l'hôpital à Tarbes.
Résultats : le RN n'a pas gagné
Mais l'hôpital est en passe de partir dans la campagne lourdaise.
Tarbes va perdre le premier employeur du département, près de 1200 emplois et gagner une nouvelle friche.
Sauvegardons nos emplois avant d'espérer en créer de nouveau. Remplacer plus de 1000 emplois dans un contexte économique fragile tel qu'on le connait actuellement n'est pas facile, même pour un chef d'entreprise aguerri. Mais de là à ne rien dire, ne rien faire...
Pourquoi le maire de Tarbes n'agit-il pas ?
Le but est-il d'abandonner une nouvelle vitrine comme toutes celles qui sont au centre-ville ?
De laisser la santé du grand Tarbes aux mains des groupes et cliniques privées ?
« La force d'agir » n'était qu'un slogan électoraliste vide de sens ?
Ce nouveau maire de Tarbes sera-t-il le fossoyeur de notre hôpital de la Gespe par son manque d'action ?
L'hôpital public départemental doit rester à Tarbes !!!

Contribution n°947 (Web)

Proposée par Ferreira Jean-Pierre
(jean-pierreferreira@orange.fr)
Déposée le dimanche 20 septembre 2026 à 16h49
Adresse postale : 28 boulevard de l'armagnac 65000 Tarbes

Bonjour, le choix du site est t'il vraiment pertinent ?
Sachant que le branchement à l'assainissement de l'hôpital va coûter environ 14 millions, combien coûtera le branchement à l'électricité et au gaz? Combien coûtera les travaux de voiries et la création d'une ligne de transport en commun pour aller au nouvel hôpital ? N'y a t'il pas un site moins coûteux? Déjà déservis par des transports et sans frais de voiries comme le site de la Gespe par exemple. Par ses temps de disette économique il faut que chaque deniers des contribuables soit dépensés de manière judicieuse. Que deviendra le bâtiment de l'ancien hôpital vu que les frais de gardiennage seraient de 200000 euros par an et à la charge de qui? On prend le risque qu'il devienne un immense squat avec toutes les conséquences que sa engendrera, insalubrité et insécurité.

Contribution n°948 (Email)

Proposée par Jacques Camblat
(camblat.jacques@orange.fr)
Déposée le dimanche 20 septembre 2026 à 10h37

Enquête publique hôpital de Tarbes

Objet : Enquête publique hôpital de Tarbes

Objet : Contribution à l'enquête publique – Opposition au projet d'hôpital unique Tarbes-Lourdes

Madame, Monsieur le Commissaire enquêteur,

En tant que citoyen(ne) et usager(ère) du système de santé local, je souhaite exprimer par la présente mon opposition ferme au projet d'hôpital unique de Tarbes-Lourdes à Lanne. Mes motivations reposent sur des critères de sécurité sanitaire, de gestion des deniers publics et de préservation environnementale.

1. Rupture de l'égalité d'accès aux soins et éloignement géographique dangereux

Résidant à Larreule , l'implantation de cet hôpital à Lanne aggrave considérablement les inégalités territoriales. Le principe fondamental d'un accès aux urgences en moins de 30 minutes ne sera pas respecté pour les habitants du nord du département. En cas d'urgence vitale, l'allongement du temps de trajet met directement nos vies en danger. Le service public hospitalier doit rester de proximité.

2. Absence d'alternative sérieuse : l'écartement de la rénovation de l'existant

Je constate avec regret que la rénovation et la modernisation des hôpitaux existants de Tarbes et de Lourdes n'ont pas fait l'objet d'une étude comparative objective et transparente. Cette solution alternative semble avoir été écartée d'emblée au profit d'un projet de construction neuve. Pourtant, réhabiliter les structures actuelles aurait permis de maintenir les soins au cœur des bassins de population tout en limitant les coûts et les impacts écologiques.

3. Crainte de la baisse des capacités de prise en charge (lits et spécialités)

La fusion de structures hospitalières se traduit trop souvent par des logiques de rationalisation budgétaire destructrices. Je crains une nouvelle diminution du nombre de lits disponibles et une perte de spécialités médicales au sein de l'hôpital public. Nos territoires ont besoin d'un renforcement de l'offre de soins, non d'une concentration qui sature les services et épuise les personnels.

4. Impact environnemental et artificialisation des sols

La construction d'une mégastructure à Lanne va nécessiter une artificialisation supplémentaire des solssur des espaces jusqu'ici préservés ou agricoles. À l'heure de la crise climatique et des objectifs de Zéro Artificialisation Nette (ZAN), détruire des espaces naturels pour centraliser des services au lieu de rénover l'existant est un non-sens écologique majeur.

5. Coût financier démesuré pour les collectivités locales

Ce projet représente un gouffre financier dont le coût final risque de peser lourdement sur les collectivités locales. L'investissement public devrait être injecté directement dans l'humain, la revalorisation des salaires, et la modernisation des équipements actuels, plutôt que dans des infrastructures routières de raccordement et du béton.

Pour l'ensemble de ces raisons, je vous demande d'émettre un avis défavorable à ce projet d'utilité publique.

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur le Commissaire enquêteur, l'expression de ma considération distinguée.
Camblat Jacques habitant à larreule 65700

Envoyé depuis l'application Mail Orange

Contribution n°949 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 20 septembre 2026 à 17h55

La situation entre le lancement de ce projet en 2017 et aujourd'hui a bien changé. Pour faire court, vu l'état alarmant des finances publiques et les perspectives qui s'annoncent pour les prochaines années (cf les discours du moment), toutes les dépenses supplémentaires consécutives à cette implantation extra-urbaine (principalement à la charge des collectivités) apparaissent superflues. Les investissements doivent être quasi-exclusivement fléchés vers la construction dans un endroit plus rationnel ou la modernisation de l'existant de façon graduée. Il faut agir de façon responsable devant des réalités qui vont s'imposer pour quelques temps.

Contribution n°950 (Web)

Proposée par Pierre
(pierre.soulard@wanadoo.fr)
Déposée le dimanche 20 septembre 2026 à 18h06
Adresse postale : 124 avenue du Régiment de Bigorre 65000 TARBES

Vous avez dit barri-centre ? lorsqu'il s'est agi d'installer l'usine de méthanisation curieusement le barri-centre se trouvait à Bordères sur échez et par je ne sais quel jeu de passe-passe ce fameux barri-centre s'est déplacé à Lane. On peut m'expliquer ?

Contribution n°951 (Web)

Proposée par URRUSTOY Catherine
(catherine.urrustoy@orange.fr)
Déposée le dimanche 20 septembre 2026 à 19h12
Adresse postale : 8, rue des Bernadaous 65200 ASTE

Contribution à l'ENQUETE PUBLIQUE portant sur le projet de construction de l'hôpital unique de LANNE, commun à LOURDES et TARBES (E.P. ouverte du 06 juillet au 25 septembre 2026)
(Déposition par voie électronique le 20 septembre 2026)

A l'attention de Monsieur le commissaire enquêteur ,
Citoyenne de Haute Bigorre, j'appartiens et adhère à France Nature Environnement (F.N.E. 65) de longue dâte.Cette association me permet de relayer des évènements en lien avec la sauvegarde et la protection de l'environnement et de la biodiversité
Le but de ma contribution sera d'exposer des arguments m'amenant à donner un avis DEFAVORABLE au projet de construction de l'hôpital commun, unique de TARBES et de LOURDES sur les terrains communaux de LANNE.
Etant amenée à suivre des soins dans l'établissement hospitalier de Tarbes, j'ai pu constater le besoin de moderniser et de mieux entretenir les infrastructures hospitalières de Tarbes.
Mais le projet du futur hôpital sur la commune de LANNE me parait être un contresens sanitaire et environnemental.
Mes sources d'information sont tirées des documents de présentation du projet, consultables sur le site de l'enquête publique unique.
Une utilité publique douteuse, qui nous laisse sceptiques et qui reste à prouver !
Lors d'un projet d'une telle ampleur, celle-ci devrait révéler plus d'avantages réels que d'inconvénients. Mais à l'heure actuelle, il reste à résoudre de multiples interrogations fondamentales. Les fonds à engager pour la construction d'un nouvel établissement sont considérables.
Nous n'avons pas eu la preuve que toutes les alternatives soient considérées et étudiées sérieusement. De plus, il s'agit pour nous de défendre une autre vision de l'aménagement du territoire pour le futur et de ne pas laisser en chemin les personnes les plus vulnérables et une population vieillissante qui auront des difficultés à accéder à cet hôpital éloigné de tout centre ville.
Egalement, arrêtons les incitations au tout voiture individuelle.
Il s"agit de préserver par ailleurs les espaces naturels d'un émièttement 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.
Pour toutes les raisons évoquées personnellement ou collectivement (F.N.E., fédération d'associations) ainsi que l'absence d'une consultation publique en continu par la C.N.D.P. ,et qui serait porteuse de réponses, je me déclare fermement opposée au projet tel qu'il nous est présenté avec des manques très importants.
La validation de ce projet délocalisé à la campagne a été lancé sans aucune concertation citoyenne et sans demande de précision sur des points aussi sensibles et essentiels que l'assainissement, la disponibilité de l'eau potable ou les mobilités et les montants des financements qui resteront à charge des collectivités et qui reste un sujet non élucidé .
Je considère que chacun des arguments avancés par les associations (F.N.E. etc...) à eux seuls ont suffisamment de poids et de justification pour empêcher cette construction. (Hôpital "unique")
En tant que citoyenne appartenant à F.N.E. 65 et soucieuse de l'avenir et de l'intérêt général, je confirme encore mon opposition et refuse ce projet .
C"est bien aussi parce que le choix du site de ce futur hôpital est aberrant que les contraintes hydrologiques, environnementales et écologiques sont importantes et coûteuses et non l'inverse.
Merci, de m'avoir lue . Recevez mes respectueuses salutations Monsieur le Commissaire Enquêteur.
ASTE, le dimanche 20 septembre 2026;

Madame URRUSTOY Catherine.

Contribution n°952 (Web)

Proposée par Les Ecologistes 65
(hautes-pyrenees@lesecologistes.fr)
Déposée le dimanche 20 septembre 2026 à 19h20

Depuis 2010 que ce projet est dans le débat public local, Les Verts 65, devenus EELV 65 puis Les Ecologistes 65 ont toujours tenu une position constante de refus d'un site unique au détriment des sites de Tarbes et Lourdes.

Notre position a été publiquement exposée à maintes reprises et repose sur quelques principes forts :
-Le maintien de structures de proximité accessibles à toutes et tous
-Le refus de créer de nouvelles friches urbaines
-Le refus de l'artificialisation des sols et du développement des déplacements automobiles
-La défense des conditions de travail des personnels hospitaliers.

Concernant ce dernier aspect, nous comprenons le désespoir et l'impatience de personnels abandonnés depuis de trop longues années à la dégradation des sites existants et à l'incertitude et qui se raccrochent au projet de site unique comme à une bouée de survie.

Néanmoins, en tant que Parti politique, en charge de l'avenir et de l'intérêt général, nous nous devons de réaffirmer notre position de refus de ce projet.

Les raisons plus précises de ce refus sont excellemment exposées dans la contribution de FNE 65, et nous les reprenons à notre compte.
Le projet soumis est au stade actuel gravement déficient sur plusieurs points :
-Gestion de l'eau et de l'assainissement
-Accessibilité (question des infrastructures et moyens de transports : notamment la mise en place de lignes cadencées de transport collectif et l'accessibilité vélo, grande difficulté pour les personnes en situation précaire de se rendre sur ce lieu éloigné des lieux de vie)
-Dimensionnement et organisation des services
-Devenir des sites existants.
- Exposition au bruit (proximité de l'aéroport)...

Pour toutes ces raisons également, ainsi que la non mise en place d'une consultation en continue suggérée par la CNDP qui aurait pu y apporter des réponses, nous nous déclarons fermement opposés à ce projet tel qu'il nous est présenté.

Contribution n°953 (Web)

Proposée par lancette

Déposée le dimanche 20 septembre 2026 à 19h34

Ceci s'adresse à tous les détracteurs de la construction de l'hôpital commun.

- notamment à tous les élus de la couronne tarbaise qui refusent cette constructions, et surtout les hommes politiques de gauche y compris les anciens ministres et députés qui ont la possibilité de se faire soigner dans les grands hôpitaux parisiens. (Pitié Salpêtrière)
- toutes ces personnes qui sont contre sont-elles patientes des hôpitaux de Tarbes et de Lourdes et conscientes qu'ils faut aller à Toulouse pour avoir des spécialistes de haut niveaux avec un délai de rendez-vous important.
- Où sont passés tous les radiologues des hôpitaux de Tarbes et de Lourdes ? Pour avoir des résultats rapides, il faut se rendre dans le privé (Ormeau).
- Que penser des places de parking à l'hôpital de Lourdes pour avoir accès aux consultations.
- Que penser du délabrement des locaux de l'hôpital de Tarbes (moisisure de toutes les cloisons placo, menuiseries en mauvais état) et que dire des locaux de la maternité (salle de préparation à l'accouchement, etc.)

Je m'adresse plus particulièrement aux personnes qui habitent partiellement dans notre commune et qui sont opposées au projet. Celles-ci demeurent 95 % dans la région parisienne et ont ainsi accès aux grands hôpitaux parisiens et, moi résidant dans ma commune toute l'année qu'ai-je comme possibilité pour me faire soigner par des spécialistes et éviter d'aller dans la capitale régionale ?

Une telle opportunité pour avoir des soins de très haute qualité ne se représentera pas, le comité médical des hôpitaux du département est tout à fait favorable à ce projet.

Contribution n°954 (Web)

Proposée par Beauval Shavina
(shavina.sb@gmail.com)
Déposée le dimanche 20 septembre 2026 à 20h30
Adresse postale : 5 rue de l' Aubisch 65380 Lanne

Je suis favorable au projet de construction d'un hôpital commun sur la commune de Lanne.
Selon moi, celui-ci permettrai d'avoir une offre de soin bien plus diversifiée, du matériel plus récent et plus performant. De plus, il me semble qu'un centre hospitalier neuf attirerait d'avantage de médecins que ce soit généralistes ou spécialistes dans notre région, chose qui ne serait pas négligeable au vue de la situation actuelle (désert médical, manque de spécialiste...).

Contribution n°955 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 20 septembre 2026 à 20h31

Contribution 953, nous demandons à la CE de ne pas prendre en compte cette contribution. La personne fait sans doute référence à la commission médicale d'établissement (CME) et non au comité médical . Son affirmation n'est pas sourcée et donc n'engage qu'elle.

Contribution n°956 (Web)

Proposée par Bordeu Stephan
(stephanbordeu@yahoo.com)
Déposée le dimanche 20 septembre 2026 à 20h31
Adresse postale : 5 rue de l' Aubisch 65380 Lanne

Je suis favorable au projet de construction d'un hôpital commun sur la commune de Lanne.
Selon moi, celui-ci permettrai d'avoir une offre de soin bien plus diversifiée, du matériel plus récent et plus performant. De plus, il me semble qu'un centre hospitalier neuf attirerait d'avantage de médecins que ce soit généralistes ou spécialistes dans notre région, chose qui ne serait pas négligeable au vue de la situation actuelle (désert médical, manque de spécialiste...).

Contribution n°957 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 20 septembre 2026 à 20h40

J’habite Aureilhan depuis presque 20 ans. J’ai eu l’occasion d’aller à l’hôpital de Tarbes de nombreuses fois, pour mes deux enfants notamment. Et j’étais contente de pouvoir avoir un service de qualité à proximité. Une fois, vu l’urgence j’ai dû y aller moi-même, les pompiers n’étant pas disponible pour y aller plus vite que moi. J’ai sauvé mon fils. Dans l’intérêt des aureilhanais, et de tous ceux qui habitent côté nord ouest de Tarbes, il n’est pas pertinent de construire un hôpital si éloigné d’une préfecture.

Contribution n°958 (Web)

Proposée par Charroy Laurence
(dschala@outlook.com)
Déposée le dimanche 20 septembre 2026 à 21h00
Adresse postale : 1 impasse Alfred Nigou 65430 Soues

Bonjour

Je m'étonne des affirmations de la contribution 953 et m'interroge sur sa sincérité. Chacune, chacun a le droit de s'exprimer mais sur quelles données cette personne s'appuie pour affirmer que 95% des personnes qui habitent " notre commune ", laquelle? (ce n'est pas précisé), et qui sont contre le projet, demeurent à Paris et se font soigner dans de grands hôpitaux parisiens.
En tant que présidente de l'ASHSHP, je m'insurge de cette affirmation.
Notre association a recueilli plus de 29 500 signatures contre CE projet de construction d'un hôpital unique à Lanne, en grande partie en allant auprès de la population sur les marchés, lors du forum des associations à Tarbes ou lors de soirée d'information et d'échange ouvertes à toutes et tous.
Pétition que nous avons proposé de mettre à disposition des membres de la commission d'enquête.
J'imagine que les signataires ne vont pas se faire soigner à Paris.
Les membres de la commission d'enquête sauront, je n'en doute pas, apprécier cette contribution à sa juste valeur.
Bien cordialement
Laurence Charroy
Présidente de l'ASHSHP
Pour la défense des hôpitaux et maternités de proximité et un accès à la santé pour toutes et tous

Contribution n°959 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le dimanche 20 septembre 2026 à 21h13

Je ne peux peux que me ranger derrière la contribution 958 .
Tout est évoqué ,j'espère que l'on ne va pas s'asseoir sur se que toute la population veut !
Et que les caprices de quelques élus Lourdais,vont être anéantis par le bon sens .Que la commission statura dans la plus grande transparence.

Contribution n°960 (Web)

Proposée par ESCRIEUT Jérôme
(jerome.escrieut2@gmail.com)
Déposée le dimanche 20 septembre 2026 à 23h40
Adresse postale : 100, rue du Château 65140 LACASSAGNE

Au cours des cinq dernières années, mon épouse et mes enfants ont eu des problèmes de santé. Le temps d'attente des examens pour analyser leur maladie était de plusieurs mois.
Nous nous sommes rendus dans un autre département pour réduire le temps d'attente des examens à moins de deux semaines (temps de route en voiture 1h15).

Deux membres de la famille ont été envoyés à Toulouse pour un avis de spécialiste et des soins médicaux.

Pour ces deux raisons, je trouve essentiel que les villes de Tarbes et Lourdes se dotent d'un équipement hospitalier de qualité pour attirer des spécialistes, diagnostiquer et prodiguer des soins dans les meilleurs délais à nos proches, nos enfants et nos aînés.

Contribution n°961 (Web)

Proposée par ESCRIEUT
(j.escrieut@gallego.fr)
Déposée le lundi 21 septembre 2026 à 00h30
Adresse postale : 22, rue du Docteur GUINIER 65600 SEMEAC

Après plusieurs mois de concertation, après des années de réflexion autour des hôpitaux du département des Hautes-Pyrénées, la décision d'un projet sur un site commun entre Tarbes et Lourdes est une excellente initiative.

1- Ce futur outils donnera une attractivité extraordinaire à notre territoire en accueillant des médecins spécialistes. Le personnel médical pourra travailler dans des conditions de travail normale et à la pointe des technologies actuelles.
Nos enfants et nos familles pourront être soignés dans les meilleures conditions.

2- Ce nouvel hôpital gagnera en efficacité fonctionnelle et réduira les dysfonctionnements des structures vieillissantes et il permettra de correspondre aux besoins actuels.

3- Construire un nouveau site sur des terrains agricoles, c'est l'assurance que tous les services de l'État sont mobilisés pour analyser, prescrire et respecter toutes les contraintes environnementales. Ils sera construit dans les règles en vigueur avec moins de consommation énergétique, sans amiante et avec des matériaux respectueux dans un cadre idéal.

4- Un nouvel outil c'est donner la possibilité à nos enfants de créer et développer leur avenir dans notre département et protéger nos aînés.

5- Cet investissement sur notre territoire, c'est une chance inédite pour l'économie locale et de merveilleux espoirs pour les 50 prochaines années.

Contribution n°962 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 21 septembre 2026 à 07h52

Ce n'est pas un bâtiment neuf qui apportera l'attractivité. Tournez-vous vers les décisions politiques telle la loi Rist, qui a vidé les hôpitaux publics de ses médecins, de ses chirurgiens.
Les rémunérations sont autre. Les Directions n'ont aucun poids sur le corps médical, libre de tout, allant vers le plus offrant, c'est à dire le privé.
Pour exemple en cardiologie, l'hôpital de Tarbes a été le premier à s'équiper de matériel pour les coronarographies. Quelques peu d'années après, la clinique a fait la même chose et les médecins hospitaliers sont partis à la clinique, faisant un pôle cardio dans le privé. Est-ce normal que l'ARS finance en partie le secteur privé ? Voilà un débat !
Récemment (début 2026), l'hôpital s'est doté d'un robot chirurgical à la pointe, pour satisfaire quelques chirurgiens et développer d'autres compétences comme l'urologie en secteur public. Le robot est là, et les urologues ? Ils sont à la clinique. Par contre, ces chirurgiens privés viennent se former sur le robot hospitalier.
Même si l'hôpital de Lanne avance la modernité, et l'attractivité, vous verrez que ce matériel à la pointe sera sûrement implanté à la clinique, là où les chirurgiens exercent.
Il est là le fameux maillage territorial prétendu ?
Aussi, preuve en est que même dans un bâtiment ancien -à remettre au goût du jour - la modernité est possible.
Restons là, sur cet axe géographique central. Restons-en là !

Contribution n°963 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 21 septembre 2026 à 10h03

La contribution n°960 exprime une expérience personnelle tout à fait respectable. Personne ne conteste les difficultés rencontrées pour obtenir certains examens ou certains avis spécialisés.

Cependant, cette expérience ne permet pas de démontrer que le site de Lanne constitue la meilleure implantation possible pour le futur hôpital.

Elle démontre uniquement un besoin largement partagé : disposer d'un hôpital moderne, attractif et capable d'attirer davantage de spécialistes.

Or cette question est différente de celle posée par l'enquête publique.

L'enquête ne porte pas sur l'utilité d'un hôpital moderne.

Elle porte sur le choix du site.

Aucun élément de la contribution n'explique en quoi un hôpital neuf construit à Lanne attirerait davantage de spécialistes qu'un hôpital neuf construit dans le bassin tarbais ou qu'un scénario associant un hôpital modernisé à Tarbes avec le maintien d'une véritable capacité d'urgence à Lourdes.

De la même manière, le fait que certains patients soient orientés vers Toulouse ou d'autres départements ne permet pas de conclure que la localisation à Lanne résoudra ce problème. Les causes des difficultés de recrutement médical sont multiples : démographie médicale, attractivité des carrières, organisation des services, conditions de travail, spécialités concernées, présence universitaire et coopération territoriale.

La contribution n'apporte donc pas d'élément démontrant :

que le choix de Lanne améliorera effectivement les délais d'accès à certains spécialistes ;
que ce choix réduira les départs vers Toulouse ;
qu'il constituera une solution plus efficace qu'un autre site du bassin de vie.

Je partage pleinement l'objectif d'un hôpital moderne et performant.

Mais démontrer qu'un hôpital neuf est nécessaire ne suffit pas à démontrer que Lanne est le meilleur site pour l'accueillir.

C'est précisément cette démonstration comparative qui doit être apportée dans le cadre de l'enquête publique.

Contribution n°964 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 21 septembre 2026 à 10h24

Réponse à la contribution n°961
J'ai lu avec attention la contribution n°961.
Elle repose sur une idée simple :
Un hôpital moderne est une bonne chose.
Félicitations. Nous venons collectivement de résoudre le point le moins controversé de toute l'enquête publique.
Le problème est que l'enquête ne porte pas sur la question :
« Faut-il un hôpital moderne ? »
Elle porte sur la question :
« Pourquoi faut-il le construire à Lanne ? »
Et c'est précisément ce que la contribution ne démontre jamais.

1. « Le futur hôpital attirera des spécialistes »
Peut-être et encore cela n'a jamais été démontré nulle part... De nombreux hôpitaux ayant avancé cet argument pour faire passer ce genre de projet ont été confronté à des difficultés de recrutement, donc cet argument est une simple croyance.

Mais les spécialistes sont-ils attirés par un projet médical ou par une vue sur les pâturages ?
Un chirurgien thoracique signe-t-il son contrat après avoir vérifié la distance entre le bloc opératoire et le premier troupeau bovin ?

Espérons simplement que ce ne soient pas des chèvres.

Si l'on construisait exactement le même hôpital, avec les mêmes équipements, les mêmes blocs, les mêmes salaires et les mêmes technologies à Tarbes, la contribution n'explique pas pourquoi les médecins prendraient immédiatement la fuite.
La réalité est simple :
les spécialistes sont attirés par l'hôpital.
Pas par le panneau d'entrée de la commune.

_____

2. « Le nouvel hôpital sera plus efficace »
Évidemment.
Comme un téléphone neuf fonctionne mieux qu'un téléphone vieux de vingt ans.
Mais là encore, l'efficacité vient du bâtiment neuf.
Pas du fait qu'il soit implanté à Lanne.
Le scanner ne détecte pas plus vite une tumeur parce qu'il aperçoit les Pyrénées depuis Lanne.
L'IRM ne gagne pas en résolution parce qu'elle est entourée de parcelles agricoles.

_____

3. « Construire sur des terres agricoles garantit le respect de l'environnement »
Cette phrase mérite une place au musée des idées dangereusement rassurantes.
À ce compte-là, les zones commerciales, les échangeurs autoroutiers et les entrepôts logistiques devraient tous être construits dans les champs : puisqu'ils sont contrôlés, ils seraient forcément vertueux.
C'est oublier que plusieurs autorités environnementales ont précisément été mobilisées parce qu'il existe des impacts à évaluer, à réduire et à compenser. [avis-mrae-...ital-lanne | PDF], [contributi..._juridique | Word]
Être contrôlé ne signifie pas être sans conséquence.
Sinon, aucune enquête publique n'aurait jamais lieu.

_____

4. « C'est l'avenir de nos enfants »
Voilà probablement l'argument le plus touchant.
Mais aussi le plus incomplet.
Car nos enfants n'hériteront pas seulement d'un hôpital.
Ils hériteront aussi :
• des emprunts contractés aujourd'hui ;
• des intérêts payés demain ;
• des aménagements réalisés aujourd'hui ;
• des choix territoriaux réalisés aujourd'hui et surtout de l'organisation d'un territoire qui va se ruraliser encore plus (qui viendra s'installer dans un territoire toujours plus rural ?).
Or chacun sait que le financement du projet n'est pas intégralement sécurisé et qu'une part importante reposera sur de l'endettement futur.
Autrement dit :
quand nous parlons de « l'avenir de nos enfants », nous parlons aussi des factures qu'ils devront rembourser.
Présenter tout investissement comme un cadeau aux générations futures est un raisonnement séduisant.
Avec la même logique, acheter une Ferrari à crédit serait une excellente stratégie patrimoniale familiale.
Surtout si les mensualités sont prélevées sur les revenus des enfants.

_____

5. « Une chance inédite pour les cinquante prochaines années »
Probablement.
Mais encore faut-il savoir pour qui.
Car la contribution reconnaît elle-même que l'hôpital attirera :
• des activités ;

• des commerces ;
• des services ;
• des emplois ;
• des investissements.
Très bien.
Mais où ?
Précisément autour du site retenu.
Autrement dit, les bénéfices attendus pour Lanne ne tomberont pas du ciel.
Ils seront en partie prélevés quelque part ailleurs.
On nous explique avec enthousiasme que l'hôpital créera un nouveau pôle de développement.
C'est exact.
Mais créer un nouveau pôle revient aussi à déplacer le centre de gravité économique.
La contribution célèbre les gains.
Elle oublie soigneusement de regarder où se trouvent les pertes.

_____

Une dernière image
Depuis le début de cette enquête, certains raisonnements ressemblent à ceci :
« La Ferrari est magnifique, donc le parking est forcément le bon. »
Non.
La qualité de la Ferrari et la qualité du parking sont deux questions différentes.
Le fait qu'un hôpital moderne soit souhaitable n'établit pas que Lanne soit automatiquement le meilleur site.
Sinon, demain, il suffirait d'annoncer l'ouverture d'un Ferrari Land médical au milieu des champs pour que toute réflexion sur l'emplacement devienne inutile.
Plus sérieusement :
La contribution n°961 explique très bien pourquoi un hôpital moderne est souhaitable.
Elle n'explique toujours pas pourquoi Lanne serait nécessairement le meilleur endroit pour l'accueillir.
Et c'est précisément la seule question que l'enquête publique nous demande de trancher.

Contribution n°965 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 21 septembre 2026 à 10h30

En tant qu'usager du système de santé sur le territoire, je constate au quotidien les limites de l'établissement actuel, en particulier au niveau du service des urgences, où les délais de prise en charge sont aujourd'hui devenus très préoccupants. Cette situation nuit à la qualité des soins et fait peser un risque réel sur les patients, notamment dans les situations d'urgence vitale où chaque minute compte. 4h d'attente dans le service actuellement peuvent être compensés par 10 minutes de route supplémentaires.

Je considère que ce nouvel établissement représente une opportunité majeure d'améliorer durablement la qualité de la prise en charge des patients sur le territoire des Hautes-Pyrénées : réduction des délais de traitement, modernisation des équipements et des conditions d'accueil, et surtout un renforcement attendu de la capacité et de l'efficacité du service des urgences.

Pour l'ensemble de ces raisons, j'émets un avis favorable à ce projet, dont la réalisation me paraît indispensable à l'amélioration de l'offre de soins pour les habitants du bassin de Tarbes et des environs.

Contribution n°966 (Web)

Proposée par RAAS Manon
(raas.manon@gmail.com)
Déposée le lundi 21 septembre 2026 à 10h52
Adresse postale : 13A CHEMIN DES ECUREUILS 65690 Barbazan-Debat

Ce projet majeur pour les Hautes-Pyrénées dépasse largement la seule question de l'offre de soins. Il concerne directement l'attractivité de notre territoire, l'emploi, son dynamisme économique et sa capacité à attirer et fidéliser des salariés, des familles et de nouvelles entreprises.
Dans un contexte de concurrence accrue entre les territoires, disposer d'infrastructures publiques modernes est un atout majeur. C'est pourquoi ce projet mérite d'être soutenu : il représente non seulement une réponse aux enjeux de santé publique, mais aussi un véritable levier de développement économique, social et territorial pour les décennies à venir.

Contribution n°967 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 21 septembre 2026 à 11h02

Je suis favorable au projet

Contribution n°968 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 21 septembre 2026 à 11h35

Merci pour la contribution 964 qui est pédagogique. Bien que les 3 contributions suivantes nous servent toujours les mêmes éléments de langage , le site de Lanne n’est plus mentionné !
BRAVO
Oui pour un hôpital moderne mais pas à Lanne.

Contribution n°969 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 21 septembre 2026 à 12h28

Contre un projet qui n'est pas en phase avec la nature. Des milliers de M3 de béton encore stop.Je veux garder l'hôpital a Tarbes.

Contribution n°970 (Web)

Proposée par C. ARGENTIN FNE 65
(argentin-cym@wanadoo.fr)
Déposée le lundi 21 septembre 2026 à 12h57
Adresse postale : 1 Camin Deth Biscarmiau 65200 Visker 65200 Visker

Servitudes aéronautiques et autorisation hélicoptère
Monsieur le commissaire enquêteur,
Question sur la certitude ou pas d'obtenir l'autorisation pour les vols héliportés

Par Arrêté du 8 décembre 2022 approuvant le plan de servitudes aéronautiques de dégagement de l’aérodrome de Tarbes-Lourdes-Pyrénées (Hautes-Pyrénées) TREA2200813A Par arrêté du ministre de la transition écologique et de la cohésion des territoires en date du 8 décembre 2022, est approuvé, en application des dispositions des articles L. 6351-1 du code des transports et R. 242-1 du code de l’aviation civile, le plan de servitudes aéronautiques de dégagement de l’aérodrome de Tarbes-Lourdes-Pyrénées. Les servitudes aéronautiques affectent le territoire des communes suivantes : Ade, Andrest, Aspin-en-Lavedan, Aurensan, Averan, Azereix, Barlest, Barry, Bartrès, Bazet, Bénac, Bordères-sur-l’Échez, Gayan, Hibarette, Horgues, Ibos, Juillan, Julos, Lagarde, Laloubère, Lamarque-Pontacq, Lanne, Layrisse, Loubajac, Louey, Lourdes, Momères, Odos, Omex, Orincles, Ossen, Ossun, Oursbelille, Paréac, Saint-Martin, Ségus, Siarrouy, Tarbes et Visker, situées dans le département des Hautes-Pyrénées
Vous noterez qu'un certain nombre de communes toutes proches de l'Hôpital sont concernées dont Lanne.
Dans un courrier (ci-joint) de la DGAC et du ministère des transports qui fait référence à une demande de mars 2026 et qui effectivement n'émet pas d'avIs à ce stade défavorable mais fait des préconisations il est écrit

- L’avis rendu sur ce PC ne présage en rien des décisions préfectorales relatives à la création et à la mise en service de la future hélistation en terrasse ;
- Le pétitionnaire devra déposer auprès de la préfecture des Hautes-Pyrénées, une demande de création pour l’hélistation, selon les modalités précisées dans l’arrêté du 6 mai 1995 relatif aux aérodromes et autres emplacements utilisés par les hélicoptères.

Nous vous interrogeons donc , au regard de la hauteur du bâtiments comme du nombre de communes portant servitudes aéronautiques , voire d'autres contraintes, y a t il un risque que cette autorisation soit refusée ? A t'elle d'ores et déjà été déposée. ?

Je n'ai pas retrouvé ces éléments dans le dossier et m'excuse par avance si ces précisions sont apportées.
je vous remercie Monsieur le commissaire enquêteur pour la prise en compte de cette remarque et question

1 document associé
contribution_970_Web_1.pdf

Contribution n°971 (Web)

Proposée par Cazaubon Jean Louis

Déposée le lundi 21 septembre 2026 à 13h28
Adresse postale : 23rte de peyrouse 65100 Poueyferre

Si l’on veut disposer à l’avenir d’un équipement moderne et performant pour mettre à disposition des habitants de notre territoire une offre de soins de qualité cet équipement est indispensable. En outre le recrutement de praticiens spécialisés ne peut s’envisager sans disposer d’une structure comme celle qui est projetée dans ce dossier. C’est la raison pour laquelle en ma qualité d’élu vpdt du conseil régional d’occitanie et maire de Poueyferre ,mais également en tant que citoyen habitant ce département je soutiens fortement et sans réserve la construction de cet hôpital

Contribution n°972 (Web)

Proposée par Roulland Marie
(mariemicheller65@gmail.com)
Déposée le lundi 21 septembre 2026 à 14h50

Autorisation loi sur l'eau
L'enquête publique porte, entre autre, sur la délivrance d'une autorisation environnementale loi sur l'eau.
Dans ce dossier la MRAe indique : « elle recommande de démontrer l'adéquation des besoins du projet avec la ressource en eau disponible, en particulier en période de très forte sécheresse, et dans le contexte de changement climatique. Une justification doit être apportée afin de s'assurer de l'engagement du syndicat des eaux du Marquisat à délivrer le volume d'eau potable suffisant, tenant compte de la disponibilité de la ressource. »
Même constat pour la CLE « invite le porteur de projet à clarifier les modalités de prise en compte du changement climatique dans le scenario de besoin en eau retenu ».

Après la période de canicules successives et la sécheresse cet été, un arrêté préfectoral du 10 septembre met en demeure l'entreprise Daher à Louey de revoir ses prélèvements d'eau. Dans un communiqué (12/09/2026) la Haute Garonne a pris des mesures de nouvelles restrictions d'usage de l'eau « alerte sécheresse renforcée » faisant passer l'interdiction d'irrigation des cultures de 2 jours à 3,5 jours. Et pour la 1ère fois Arrens Marsous a été privée d'eau potable depuis le 18/09/2026.

Ces actualités font la démonstration de la pertinence des recommandation ci dessus.
Envisager la bétonisation de zones de cultures, la destruction de zones humides est intolérable, d'autant que nous avons déjà 2 hôpitaux de proximité qui fonctionnent et dont on peut organiser la restauration.

Contribution n°973 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 21 septembre 2026 à 15h12

Réaction à la contribution du maire n•971
Un élu local contre le site de Lanne, souvent 5 à 10 pages argumentées et étayées, et en affichant sa fonction officielle.
Un élu pour le projet à Lanne : 5 à 10 lignes généralistes et souvent sans mentionné le site de Lanne.
Qui connaît le mieux le dossier?
A l'évidence un hôpital commun mais PAS À LANNE .

Contribution n°974 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 21 septembre 2026 à 15h47

observation sue le projet de lanne

1 document associé
contribution_974_Web_1.pdf

Observations enquête publique construction hôpital à Lanne

Tout d'abord je tiens à observer que les conditions de consultation du dossier rue Georges Clémenceau à Tarbes ne sont pas correctes.

Je partage les observations notamment formulées par l'association de sauvegarde des hôpitaux et de la santé dans les Hautes-Pyrénées et par toutes les personnes associées ou pas au sujet de l'absence de proximité de ce nouvel hôpital et des problèmes relatifs à l'absence de protection de l'environnement.

Alors que la tendance générale en France est la relocalisation des services et commerces en centre ville, cette opération vise à l'externalisation des hôpitaux de Lourdes et Tarbes en pleine campagne impliquant la création d'un nouveau réseau routier déjà trop développé au regard de son impact environnemental. Tout ceci découle d'une étude trop ancienne qui n'a pas été actualisée.

J'estime, en ce qui me concerne, que ce dossier n'a pas fait l'objet d'études suffisamment sérieuses et argumentées, pour soutenir la thèse qu'il est préférable de construire un nouvel hôpital, hors agglomération, que de rénover ceux qui existent à Lourdes et Tarbes.
Je constate que même l'identification de ces hôpitaux dans le fichier FINESS n'est pas mentionnée clairement. Or, ce fichier, ouvert sur INTERNET, permet au public de bénéficier de l'information sur l'offre de service des établissements de santé et sociaux de France.

Sur ce projet, seul parait avoir été chiffré le coût de l'immeuble neuf.

Aucun document ne chiffre réellement le coût de la rénovation de l'existant et l'absence de diagnostic sur l'état des lieux ne permet pas de conclure sur la nécessité d'une reconstruction. Aucun rapport n'est fait sur la somme des crédits utilisés au cours des ans pour la maintenance et la mise à niveau des équipements et des bâtiments.

De plus il ne paraît pas avoir été fait appel aux fonds mis à disposition par l'État dans le cadre de la loi du 30 mars 2023 pour éviter la création de friches nouvelles. Aucune donnée n'est fournie sur les investissements réguliers et planifiés qui auraient été faits pour assurer l'entretien et la mise à niveau des locaux et équipements existants et aucun rapport n'est produit sur les conclusions des organismes de contrôles habilités à vérifier régulièrement les normes des hôpitaux.

J'observe que beaucoup d'opérations accompagnant la construction sont difficilement identifiables et ne sont ni étudiées ni chiffrées, alors que j'estime le budget de l'opération à plus d'un milliard d'euros . Il s'agit entre autres :

- de la présence d'un aéroport
- de la nécessité d'adapter la desserve en bus qui actuellement sont dépourvus d'équipement permettant l'accès aux personnes en situation de mobilité réduite, et qui n'ont pas des horaires adaptés (congés hebdomadaires et vacances). Ceci implique que les personnes en situation de soins d'urgence devront acquitter des frais de taxi, qui de nuit ou en jours non ouvrés peuvent s'élever entre Lanne et Tarbes à plus de 60 euros aller-retour. A ce sujet il convient d'ajouter qu'actuellement on estime que pour les ménages, la charge des frais de carburant pour les déplacements indispensables de la vie courante, représenterait le montant d'un mois de salaire sur le revenu annuel
- de l'achat des terrains
- de la mise aux normes de terrains situés en zone sismique
- de la création d'une desserte routière nouvelle
- de la remise en service de la gare ferroviaire d'Ossun

- de la création d'un réseau électrique adapté
- de la création d'un réseau desserte en eau
- de création d'un réseau évacuation des déchets
- du déménagement du centre de transfusion sanguine qu'on met à la charge du dit centre
- de la création d'un parking aérien en hauteur, pourtant écarté pour le site de la Gespe

Ce parti pris en faveur d'un nouvel hôpital ignore les demandes d'offre de soins en proximité de la population que les pouvoirs publics nationaux souhaitent maintenir, les réclamations légitimes des pompiers, aujourd'hui en grève, qui réclament plus de moyens pour faire face à leurs missions.

Les pompiers constatent en effet que faute d'établissement de soins en proximité et de l'allongement des transports, ils sont obligés de procéder de plus en plus à des accouchements dans les camions et d'assurer des soins en urgence pour les cardiaques. Ceci ne peut que mettre en danger les patients transportés.

Cette mise en danger des patients est soulignée par les médecins représentant l'intérêt professionnel et éthique de diverses spécialités, notamment les pédiatres qui relèvent, que par suite de la fermeture des maternités, l'absence de prévention lors de la grossesse, les conditions de transport des bébés, le manque de lits dans les structures spécialisées et de spécialistes, la ruralité , la mortalité des enfants à la naissance est une des plus fortes d'Europe. Il s'agit d'une situation de non assistance de personne en danger.

En France plus de 900 000 femmes sont à plus de 45mn d'une maternité et ceci constitue une raison fondamentale d'une perte de chance pour les femmes et les nourrissons. Tout ceci conduit aux handicaps liés aux conditions de la naissance, sujet qui ne suscite pas l'intérêt ni l'attention de cette étude.

Par ailleurs il faut souligner que Tarbes ne disposera que de la clinique de l'Ormeau pour dispenser des soins en MCO. Or, Elsan propriétaire de cet établissement, vient d'être mis en examen par le parquet de Nanterre pour escroquerie.

J'estime que ce projet illustre l'abandon par les pouvoirs publics des préoccupations de la population quant aux services qu'elle est en droit d'attendre.

Je donne donc un avis très défavorable à cette opération.

Dans un moment où la lutte contre les fraudes devraient s'intensifier , notamment contre la diffusion de fausses cartes de sécurité sociale, on nous présente un projet dispendieux. Je demande donc, que ce projet soit reconsidéré en raison de la gravité des conséquences que pourrait générer un examen trop succinct, susceptible d'entraîner entre autre, de graves dommages financiers pour une société déjà en difficulté.

Contribution n°975 (Web)

Proposée par Roulland Jean
(roullandjean@yahoo.fr)
Déposée le lundi 21 septembre 2026 à 15h47
Adresse postale : 89 rue du Corps Franc Pommies 65000 TARBES

Atteintes à l’environnement

L’impact du contournement d’Adé de la RN21 et celui de la construction de l’hôpital de Lanne sont entièrement liés, ils se combinent et s’amplifient. En ce qui concerne en particulier la gestion de l’eau cette zone est cruciale et fait partie du bassin de l’Echez considéré comme sensible pour l’ensemble de l’équilibre de la zone Adour-Garonne.

Le projet impacte de l’ordre de 4 ha de zones humides qui se cumulent aux prés de 17 ha de la RN21 . Le dossier ne permet pas d’assurer que les compensations seront effectives. De plus l’ensemble de ces travaux perturbera définitivement une zone beaucoup plus vaste. L’avis de la CLE point clairement les insuffisances du dossier.

De la même manière l’impact sur la biodiversité, dont de nombreuses espèces protégées, reste majeur, les mesures de ERC mises en places ne permettent pas d’assurer sa neutralité. La MRAE aussi bien que la CLE pointent des insuffisances dans le dossier.

En ce qui concerne la qualité de l’air l’augmentation des parcours, et les points de concentration des véhicules aux entrées et sorties des tronçons en 4 voies, impliquera une hausse des émissions de polluants et donc une dégradation pour toute la zone Tarbes Lourdes.

Contribution n°976 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 21 septembre 2026 à 16h31

Mesdames et Messieurs de la Commission d'enquête sur ce projet obsolète et qualifié de non sincère par la majorité des habitants de Lanne.
Voici quelques photos prises en février 2026 qui feront réfléchir certains à vouloir une construction sur Lanne qui ne s'y prête pas en terme d'environnement. n° 93-94-97-98-101-104-105-106-108 (la geüne)-112 (D216)-113-119(haut de la colline de l'oppidum), tout cela aura un impact désastreux pour le magnifique paysage que nous avons actuellement nature. Terres agricoles accaparées - site archéologique de l'oppidum (site sacré pour certains, mais déclassé par la suite pour implanter un hôpital, avec un aéroport bien proche et ses nuisances sonores ou risques divers.
Ce projet est placé au plus mauvais endroit et on est à la merci des crues redoutables de la Geüne qui l'isoleront là dangereusement si ce projet voit le jour .

En novembre 2024, les photos 0161-0162 nous montre le désastre au sommet du croueau. Un vrai bourbier d'argile.
Je demande à la commission d' être objectif sur le devenir de projet qui me semble pas raisonnable en pleine campagne et d'émettre un avis défavorable. Impensable !....
Un habitant de Lanne contre ce projet.

14 documents associés
contribution_976_Web_1.jpg
contribution_976_Web_2.jpg
contribution_976_Web_3.jpg
contribution_976_Web_4.jpg
contribution_976_Web_5.jpg
contribution_976_Web_6.jpg
contribution_976_Web_7.jpg
contribution_976_Web_8.jpg
contribution_976_Web_9.jpg
contribution_976_Web_10.jpg
contribution_976_Web_11.jpg
contribution_976_Web_12.jpg
contribution_976_Web_13.jpg
contribution_976_Web_14.jpg





























Contribution n°977 (Web)

Proposée par Monique
(monique.villac@orange.fr)
Déposée le lundi 21 septembre 2026 à 17h05
Adresse postale : 197 rue du 11 novembre 1918 65200 MONTGAILLARD

Non, construire un hôpital à Lanne n'est pas la seule option
Non, ça n'est pas la meilleure option,
Non, ça n'est pas une option acceptable aujourd'hui

Un hôpital à Lanne n'est pas d'intérêt public pour le territoire

1 Non, construire un hôpital à Lanne n'est pas la seule option
Le porteur de projet avait envisagé lui même d'autres options mais sans apporter d'étude comparative sérieuse chiffrée pouvant justifier leur choix, et une majorité de participants à la concertation préalable menée par la CNDP ont privilégié ces options. Dans leurs préconisations (dont la poursuite de la concertation), les garants de la CNDP ont fait plusieurs recommandations, entre autres :
les scénarios altern atifs proposés par le porteur de projet doivent être évalués, et les contributions du public doivent être prises en compte de manière visible,
le CHTL (centre hospitalier) devra analyser les nouveaux scénarios proposés par le public sur les critères sociaux, techniques, environnementaus et économiques
volet financier : un chiffrage détaillé sur le coût global (direct et indirect) du projet et le maintien ou non du financement de l'Etat pour les différents scénarios comparés

Comme le remarque la contribution n°97, « Dés le début le porteur du projet affirme que les scénarios 0, 1 et 2 ne sont pas des alternatives pour améliorer l'offre de soins et répondre aux besoins des usagers. C'est la DREAL qui lui demande d'être un peu sérieux et d'analyser et d'évaluer ces choix conformément aux exigences du L411-2 du Cède l'environnement. »

De même, la contribution n°109 remarque : « Le principal motif d'exclusion du scénario 2 La Gespe repose sur l'existence alléguée d'une ancienne décharge.
Mais le tableau des scénarios annexe2 page 1 indique en même temps qu'il n'existe "aucune connaissance à ce jour" des caractéristiques du sous-sol, du niveau de pollution et de la profondeur des strates de déchets. Il indique aussi que l'impact de la construction d'un nouvel hôpital sur ce site n'est pas connu à ce stade, et que certains coûts sont non mesurables en l'état des connaissances.
Ces éléments ne démontrent pas l'impossibilité du scénario n°2 La Gespe. Ils démontrent au contraire qu'il n'a pas été étudié au niveau nécessaire pour être écarté sérieusement. Une ancienne décharge supposée ne peut pas suffire à éliminer une alternative majeure sans : étude historique, diagnostic de pollution, sondages géotechniques, cartographie des déchets, estimation des coûts de dépollution, analyse hydraulique, scénario d'évitement des zones sensibles et comparaison complète avec les impacts du site de Lanne. »

Il ne peut donc être affirmé que la contruction d'un hôpital à Lanne est la seule option, puisque les porteurs de projets n'ont pas réalisé les études complètes demandées par les garants de la CNDP pour valider ou non les autres scénarios, dont ceux d'une réhabilitation-extention ou d'une construction neuve à la Gespe.

2 Non, contruire un hôpital à Lanne n'est pas la meilleure option :
Sans donner un rapport chiffré, le porteur de projet reconnaît (page 11 0-dossier synthèse pédagoquique) que le projet de Lanne « nécessite des travaux d'aménagement et d'accès » et reconnaît enfin là qu'il nécessite un « coût d'investissement plus élevé » (argument loin d'être négligeable aujourd'hui); ce sont les seules limites qu'il reconnaît, apparemment, par rapport aux besoins de santé du territoire... Tout en minimisant leur importance.
Mais même sur ce point de la santé, la difficulté d'accès pour les patients fragiles en particulier, l'éloignement '(en particulier des services d'urgences) pour de nombreux patients du département et du territoire concerné seraient plus pénalisants avec un hôpital à Lanne, de même que la diminution du nombre de lits, la perte d'un service d'urgences, entre autres.
Sans vouloir détailler de façon exhautive tous les points négatifs d'une construction à Lanne plutôt qu'à la Gespe, qui sont bien détaillés par ailleurs par d'autres contributeurs, je citerai par exemple le non respect de la loi ZAN, la destruction de terres agricoles et de milieux naturels, de zones humides, la perte importante de biodiversité, les problèmes de voirie, d'alimentation en eau, d'assainissement, et de nombreux autres effets environnementaux. On peut rajouter que l'artificialisations de terres par cette construction ne s'arrêterait sûrement pas là mais continuerait ensuite par d'autres constructions déjà plus ou moins prévues et une urbanisation encore plus étendue,
On peut voir que le projet d'hôpital à Lanne fait appel abondamment à la démarche Eviter - Réduire - Compenser (ERC), principe fondamental de l'évaluation environnementale appliqué à tout projet susceptible d'avoir des incidences sur son environnement, et que le porteur de projet a dû souvent arriver à la dernière étape, « compenser », pour espérer être dans les clous, mais de nombreuses contributions de cette enquête publique montrent que le compte n'y est pas et que toutes les compensations proposées ne sont pas acceptables.

3 Non, construire un hôpital à Lanne n'est pas une option acceptable aujourd'hui,
En cette période de crise budgétaire reconnue, il n'est plus l'heure de privilégier les projets pharaonioques comme si l'argent coulait à flot et que nous n'étions pas concernés par les frais collectifs engagés, comme si nous n'étions pas, en définitive, les payeurs...
Améliorer l'offre hospitalière sur notre département, la plupart des habitants sont probablement d'accord, il en va de notre santé à chacun, mais pas n'importe quoi, n'importe où et à n'importe quel prix. Rénover, agrandir, sans doute, mais une gestion « en bon père de famille » s'impose encore davantage aujourd'hui, et la démarche Eviter Réduire Compenser devrait s'appliquer dans ce

domaine aussi. Pas de frais supplémentaire quand ils peuvent être évités pour un résultat comparable .
Pas de construction d'hôpital à Lanne avec le surcoût financier global que ça entraînerait.

De même, chacun peut voir de plus en plus, et en particulier cet été, que le dérèglement climatique n'est pas un vain mot et que nous devons le prendre au sérieux si on ne veut pas compromettre la vie de nos enfants et petis-enfants demain, et la notre, déjà, aujourd'hui.
La France a déjà pris beaucoup trop de retard pour lutter contre ce dérèglement et préserver la vie,
Des lois ont été prises malgré tout, encore largement insuffisantes et on ne peut plus se permettre de dérogations, de les prendre à la légère : « On compense, et ça ira... »
Non, ça n'ira pas ! On doit appliquer les lois prises pour protéger la vie, le climat, la biodiversité.
Pas de construction d'hôpital à Lanne avec les atteintes à l'environnement que ça entrainerait.

Un hôpital à Lanne n'est pas d'intérêt public pour le territoire

Ne perdons pas de vue que, sur les 9 limites planétaires - seuils à ne pas dépasser pour préserver l'équilibre de la nature et maintenir des conditions de vie sur Terre favorables - seules les deux dernières n'ont pas été franchies en septembre 2025 ; les 9 limites sont : le changement climatique , la destruction de la biodiversité, l'utilisation massive d'engrais (l'azote et le phosphore) , le changement d'usage des sols (la déforestation), le cycle de l'eau douce, le rejet de nouvelles substances dans la nature, l'acidification des océans, l'appauvrissement de la couche d'ozone, l'augmentation du nombre de particules dans l'atmosphère.
Avec sept limites franchies sur neuf, la planète se trouve aujourd'hui bien au-delà de l'espace de fonctionnement sûr pour l'humanité.

1 document associé
contribution_977_Web_1.pdf

Non, construire un hôpital à Lanne n'est pas la seule option

Non, ça n'est pas la meilleure option,

Non, ça n'est pas une option acceptable aujourd'hui

Un hôpital à Lanne n'est pas d'intérêt public pour le territoire

1 Non, construire un hôpital à Lanne n'est pas la seule option

Le porteur de projet avait envisagé lui même d'autres options mais sans apporter d'étude comparative sérieuse chiffrée pouvant justifier leur choix, et une majorité de participants à la concertation préalable menée par la CNDP ont privilégié ces options. Dans leurs préconisations (dont la poursuite de la concertation), les garants de la CNDP ont fait plusieurs recommandations, entre autres :

- les scénarios altern atifs proposés par le porteur de projet doivent être évalués, et les contributions du public doivent être prises en compte de manière visible,
- le CHTL (centre hospitalier) devra analyser les nouveaux scénarios proposés par le public sur les critères sociaux, techniques, environnementaus et économiques
- volet financier : un chiffrage détaillé sur le coût global (direct et indirect) du projet et le maintien ou non du financement de l'Etat pour les différents scénarios comparés

Comme le remarque la contribution n°97, « *Dés le début le porteur du projet affirme que les scénarios 0, 1 et 2 ne sont pas des alternatives pour améliorer l'offre de soins et répondre aux besoins des usagers. C'est la DREAL qui lui demande d'être un peu sérieux et d'analyser et d'évaluer ces choix conformément aux exigences du L411-2 du Cède l'environnement.* »

De même, la contribution n°109 remarque : « *Le principal motif d'exclusion du scénario 2 La Gespe repose sur l'existence alléguée d'une ancienne décharge.*
Mais le tableau des scénarios annexe2 page 1 indique en même temps qu'il n'existe "aucune connaissance à ce jour" des caractéristiques du sous-sol, du niveau de pollution et de la profondeur des strates de déchets. Il indique aussi que l'impact de la construction d'un nouvel hôpital sur ce site n'est pas connu à ce stade, et que certains coûts sont non mesurables en l'état des connaissances.
Ces éléments ne démontrent pas l'impossibilité du scénario n°2 La Gespe. Ils démontrent au contraire qu'il n'a pas été étudié au niveau nécessaire pour être écarté sérieusement. Une ancienne décharge supposée ne peut pas suffire à éliminer une alternative majeure sans : étude historique, diagnostic de pollution, sondages géotechniques, cartographie des déchets, estimation des coûts de dépollution, analyse hydraulique, scénario d'évitement des zones sensibles et comparaison complète avec les impacts du site de Lanne. »

Il ne peut donc être affirmé que la contruction d'un hôpital à Lanne est la seule option, puisque les porteurs de projets n'ont pas réalisé les études complètes demandées par les garants de la CNDP pour valider ou non les autres scénarios, dont ceux d'une réhabilitation-extention ou d'une construction neuve à la Gespe.

2 Non, contruire un hôpital à Lanne n'est pas la meilleure option :

Sans donner un rapport chiffré, le porteur de projet reconnaît (page 11 0-dossier synthèse pédagoquique) que le projet de Lanne « nécessite des travaux d'aménagement et d'accès » et reconnaît enfin là qu'il nécessite un « coût d'investissement plus élevé » (argument loin d'être négligeable aujourd'hui); ce sont les seules limites qu'il reconnaît, apparemment, par rapport aux besoins de santé du territoire... Tout en minimisant leur importance.

Mais même sur ce point de la santé, la difficulté d'accès pour les patients fragiles en particulier, l'éloignement '(en particulier des services d'urgences) pour de nombreux patients du

département et du territoire concerné seraient plus pénalisants avec un hôpital à Lanne, de même que la diminution du nombre de lits, la perte d'un service d'urgences, entre autres.

Sans vouloir détailler de façon exhautive tous les points négatifs d'une construction à Lanne plutôt qu'à la Gespe, qui sont bien détaillés par ailleurs par d'autres contributeurs, je citerai par exemple le non respect de la loi ZAN, la destruction de terres agricoles et de milieux naturels, de zones humides, la perte importante de biodiversité, les problèmes de voirie, d'alimentation en eau, d'assainissement, et de nombreux autres effets environnementaux.
On peut rajouter que l'artificialisations de terres par cette construction ne s'arrêterait sûrement pas là mais continuerait ensuite par d'autres constructions déjà plus ou moins prévues et une urbanisation encore plus étendue,

On peut voir que le projet d'hôpital à Lanne fait appel abondamment à la démarche Eviter - Réduire - Compenser (ERC), principe fondamental de l'évaluation environnementale appliqué à tout projet susceptible d'avoir des incidences sur son environnement, et que le porteur de projet a dû souvent arriver à la dernière étape, « compenser », pour espérer être dans les clous, mais de nombreuses contributions de cette enquête publique montrent que le compte n'y est pas et que toutes les compensations proposées ne sont pas acceptables.

3 Non, construire un hôpital à Lanne n'est pas une option acceptable aujourd'hui,

En cette période de crise budgétaire reconnue, il n'est plus l'heure de privilégier les projets pharaonioques comme si l'argent coulait à flot et que nous n'étions pas concernés par les frais collectifs engagés, comme si nous n'étions pas, en définitive, les payeurs...

Améliorer l'offre hospitalière sur notre département, la plupart des habitants sont probablement d'accord, il en va de notre santé à chacun, mais pas n'importe quoi, n'importe où et à n'importe quel prix. Rénover, agrandir, sans doute, mais une gestion « en bon père de famille » s'impose encore davantage aujourd'hui, et la démarche Eviter Réduire Compenser devrait s'appliquer dans ce domaine aussi. Pas de frais supplémentaire quand ils peuvent être évités pour un résultat comparable .
Pas de construction d'hôpital à Lanne avec le surcoût financier global que ça entraînerait.

De même, chacun peut voir de plus en plus, et en particulier cet été, que le dérèglement climatique n'est pas un vain mot et que nous devons le prendre au sérieux si on ne veut pas compromettre la vie de nos enfants et petis-enfants demain, et la notre, déjà, aujourd'hui.
La France a déjà pris beaucoup trop de retard pour lutter contre ce dérèglement et préserver la vie,
Des lois ont été prises malgré tout, encore largement insuffisantes et on ne peut plus se permettre de dérogations, de les prendre à la légère : « On compense, et ça ira... »
Non, ça n'ira pas ! On doit appliquer les lois prises pour protéger la vie, le climat, la biodiversité.
Pas de construction d'hôpital à Lanne avec les atteintes à l'environnement que ça entrainerait.

Un hôpital à Lanne n'est pas d'intérêt public pour le territoire

Ne perdons pas de vue que, sur les 9 limites planétaires - seuils à ne pas dépasser pour préserver l'équilibre de la nature et maintenir des conditions de vie sur Terre favorables - seules les deux dernières n'ont pas été franchies en septembre 2025 ; les 9 limites sont : le changement climatique , la destruction de la biodiversité, l'utilisation massive d'engrais (l'azote et le phosphore) , le changement d'usage des sols (la déforestation), le cycle de l'eau douce, le rejet de nouvelles substances dans la nature, l'acidification des océans, l'appauvrissement de la couche d'ozone, l'augmentation du nombre de particules dans l'atmosphère.

Avec sept limites franchies sur neuf, la planète se trouve aujourd'hui bien au-delà de l'espace de fonctionnement sûr pour l'humanité.

Contribution n°978 (Web)

Proposée par Abadie Marie
(mjac63@gmail.com)
Déposée le lundi 21 septembre 2026 à 17h49
Adresse postale : - 65000 Tarbes

Le pouvoir d achat des citoyens est en difficulté et devient une priorité. Pour limiter des dépenses dus aux déplacements (coût du carburant) éviter de la pollution supplémentaire , pour ne pas perdre du temps sur les routes , tous nos concitoyens ne peuvent pas prétendre à des soins ordonnés par les cliniques, etc..pour éviter tout mécontentement conduisant à la santé mentale des personnes. Juste Un peu de BON SENS il faut centraliser le milieu médical dans la capitale de la Bigorre. Construction du nouvel Hôpital à Tarbes. L ancien à aménager sera en partie des annexes de l hôpital , grand réfectoire, le restant des Locaux à louer à des bureaux d études. etc. Sans oublier des parkings voués aux véhicules motorisés, vélos...
J espère que l intérêt du Bon Sens passe avant tout sur les intérêts de lobbying et d histoire politique. Nous avons tenté de développer des années antérieures le service oncopole qui par réflexion est resté à proximité des Hôpitaux Toulousains
Avec tous mes respects.

Contribution n°979 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 21 septembre 2026 à 17h50

Pour répondre à la contribution 966 qui prétend que Lanne aura "sa capacité à attirer et fidéliser des salariés". A ce jour, il n'y a que des effets d'annonce. Rien de concret, ça ne reste donc qu'une supposition.
Sachez que plusieurs personnels soignants envisagent déjà une reconversion professionnelle et n'arrivent toujours pas à se projeter dans ce rapprochement imposé.
Il y aura une fuite en avant, une de plus, avec déjà actuellement des métiers en tension. Lanne n'a aucun impact positif sur les conditions de travail.

Contribution n°980 (Web)

Proposée par CENAC CAROLINE
(carocen@sfr.FR)
Déposée le lundi 21 septembre 2026 à 18h14
Adresse postale : 3 rue paul langevin 65000 TARBES

Un outil adapté à une médecine moderne, un site attrayant pour intéresser des médecins spécialisés, un confort pour les patients, une opportunité pour le département et les entreprises : je ne vois que des points positifs pour ce nouvel hôpital.

Contribution n°981 (Web)

Proposée par Tarbes Pour Tous Contribution N°32

Déposée le lundi 21 septembre 2026 à 18h15

Contribution à l'enquête publique . Projet d'hôpital commun
Tarbes-Lourdes (site de Lanne)
Synthèse des avis des services et organismes consultés
À l’attention de la commission d’enquête
Dans le cadre de l'enquête publique relative au permis de construire n° PC 065 257 26 00003 (hôpital commun Tarbes-Lourdes, commune de Lanne), nous avons procédé à l'examen détaillé des treize avis d'organismes et services con sultés figurant au dossier. Si tous ces avis sont présentés comme favorables, une lecture attentive révèle qu'aucun ne l'est sans réserve : chacun est assorti de pres criptions, réserves ou recommandations, dont plusieurs portent sur des éléments structurants du projet , alimentation en eau potable, sécurité incendie et aérienne, biodiversité, ICPE, énergie , et non sur de simples détails d'exécution. La syn thèse en PJ recense, organisme par organisme, la nature exacte de ces réserves, avant de développer, dans la prochaine contribution , les conséquences que nous en tirons pour l'appréciation de la légalité et de l'opportunité du projet.

1 document associé
contribution_981_Web_1.pdf

Contribution à l'enquête publique . Projet d'hôpital commun Tarbes-Lourdes (site de Lanne)

Synthèse des avis des services et organismes consultés

À l’attention de la commission d’enquête

Dans le cadre de l'enquête publique relative au permis de construire n° PC 065 257 26 00003 (hôpital commun Tarbes-Lourdes, commune de Lanne), nous avons procédé à l'examen détaillé des treize avis d'organismes et services consultés figurant au dossier. Si tous ces avis sont présentés comme favorables, une lecture attentive révèle qu'aucun ne l'est sans réserve : chacun est assorti de prescriptions, réserves ou recommandations, dont plusieurs portent sur des éléments structurants du projet , alimentation en eau potable, sécurité incendie et aérienne, biodiversité, ICPE, énergie , et non sur de simples détails d'exécution. La synthèse en PJ recense, organisme par organisme, la nature exacte de ces réserves, avant de développer, dans la prochaine contribution , les conséquences que nous en tirons pour l'appréciation de la légalité et de l'opportunité du projet.

Permis de construire n° PC 065 257 26 00003 — Hôpital commun Tarbes-Lourdes, commune de Lanne

Tous les avis rendus sont **favorables** (ou, pour la MRAe, un avis technique qui ne se prononce ni favorablement ni défavorablement), mais **aucun n'est un feu vert inconditionnel** : chacun est assorti de réserves, prescriptions ou recommandations, dont certaines portent sur des points structurants (alimentation en eau potable, biodiversité/zones humides, sécurité incendie, ICPE, énergie/GES). La présente synthèse recense, organisme par organisme, la nature exacte de ces réserves.

0. Avis du Maire de Lanne — 10 mars 2026

Le formulaire officiel d'avis du maire est incohérent : il coche « non desservi » pour l'eau potable, l'assainissement et l'électricité, et répond « NON » à la sécurité incendie. Puis il délivre malgré tout un avis favorable, sans la moindre prescription ni motivation renseignée. Le maire constate donc lui-même, noir sur blanc, l'absence totale de desserte du terrain, tout en validant le projet sans réserve écrite. Cette contradiction interne au document vide l'avis « favorable » de toute portée technique

1.Avis du Syndicat Départemental d'Énergies des Hautes-Pyrénées (SDE 65) — reçu via Plat'au le 30 mars 2026

Avis très succinct, sous forme de plan de raccordement électrique HTA, sans mention explicite « favorable/défavorable » ni réserve rédigée. Point à retenir :

- Le SDE **se dessaisit de la responsabilité du raccordement** : *« Le raccordement collectif HTA pour ce projet relève du Maître d'Ouvrage d'Enedis. À ce titre, Enedis assure la responsabilité de la conception, de la réalisation et de la mise en service de l'infrastructure HTA nécessaire au raccordement du site. »*
- Le plan fait apparaître que l'alimentation HTA du site (besoin de 4,5 MW) suppose la création d'infrastructures qui **ne sont pas visibles comme existantes** à proximité immédiate du site sur le plan fourni — ce qui recoupe le point déjà identifié dans nos contributions précédents sur les deux raccordements HTA non chiffrés/non détaillés à ce stade.
- **Aucun avis d'ENEDIS lui-même, responsable réel du raccordement, ne figure dans le dossier transmis** : le SDE renvoie la décision à un tiers qui n'a pas produit d'avis propre.

2. Communauté d'agglomération Tarbes-Lourdes-Pyrénées (CATLP)

Deux avis distincts, tous deux datés de mai 2026.

1.a Avis "services communautaires" — 13 mai 2026

- **Eau potable** : compétence déléguée au Syndicat du Marquisat/Véolia, avis favorable, **mais assorti d'une demande explicite d'annexer la convention** (le raccordement n'est donc pas acquis en l'état, il dépend de la signature effective de cette convention).
- **Assainissement** : le site **n'est pas desservi à ce jour** ; une extension du réseau devra être réalisée conformément à une convention d'offre de concours (7,53 km de réseaux et 2 postes de relevage restant à construire, chantier prévu jusqu'en 2029-2031 selon le phasage annexé). Une **autorisation de déversement des eaux usées non domestiques devra être établie** (encore à faire).
- **Eaux pluviales** : avis CATLP donné **sous réserve de l'avis favorable des services de l'État au titre de la loi sur l'Eau** — c'est-à-dire sous réserve d'une autorisation qui, à la date de cet avis, n'est pas encore acquise.
- **Mobilité** : la mention de « voies dédiées à la mobilité douce » est jugée **insuffisante pour garantir les objectifs de décarbonation** ; trois points

techniques sont explicitement demandés à préciser dans le permis : giration des cars interurbains, sécurisation/continuité des cheminements piétons-PMR-cyclistes, conformité du nombre de stationnements vélos.

1.b Avis "Service Environnement" (PCAET) — 11 mai 2026

- **Chauffage/GES** : la solution technique retenue (thermo-frigo-pompe) est identifiée comme **la plus émettrice de GES parmi les 4 solutions étudiées** (deux à trois fois plus qu'une alternative) et rend l'hôpital vulnérable à la hausse du prix des énergies fossiles. Le service demande des **précisions sur ce choix** au regard des objectifs climatiques nationaux et régionaux.
- **Énergies renouvelables** : **aucun équipement de production d'EnR n'est prévu** (pas de photovoltaïque en toiture ni en ombrières) ; le service invite à rechercher de nouvelles solutions techniques (géothermie, biomasse) et cite des retours d'expérience d'autres hôpitaux régionaux.
- **Risque inondation (Q100)** : demande explicite que **l'avis du Syndicat Mixte Adour Amont (SMAA) soit sollicité pour confirmer** les solutions retenues sur la crue centennale : avis non produit à ce stade.

- **Essences végétales / toitures « ENDEMIS »** : demande de fournir la liste et l'origine des mélanges végétaux, actuellement absente du dossier.
- **Déchets** : incohérence relevée sur le site de traitement des recyclables (le dossier mentionne Masseube, alors que la compétence est à Capvern) — à corriger.
- **Qualité de l'air / mobilités** : demande d'approfondir les solutions alternatives au « tout voiture ».
- **Réserves non levées à ce stade**, selon le service lui-même : chauffage/EnR, , choix des essences ENDEMIS, site de traitement des déchets, mobilités alternatives, avis SMAA sur la crue Q100. **A ce titre nous pensons que cette étude doit être réalisée par un bureau indépendant et pas le SMAA »+**

3. Direction régionale des affaires culturelles (DRAC) — 18 mars 2026

- Avis favorable sans prescription particulière : le projet **ne donne lieu à aucune prescription d'archéologie préventive**, sous la seule réserve classique (obligation de déclaration en cas de découverte fortuite).
- **Aucune réserve substantielle** : avis le moins contraignant du dossier.

4. Agence Régionale de Santé (ARS) Occitanie — 10 avril 2026

Avis favorable **explicitement conditionné** ("sous réserve de l'assurance du respect des dispositions suivantes") à trois engagements :

- **L'alimentation en eau potable devra couvrir la totalité des besoins** du centre hospitalier. L'ARS relève elle-même que "*une justification doit être apportée afin de s'assurer de l'engagement du syndicat des eaux du Marquisat à délivrer le volume d'eau potable suffisant*" : **cette justification n'est pas apportée dans le dossier examiné**.
- **Mesures de radon** à réaliser obligatoirement à l'ouverture de l'établissement (zone de potentiel radon 2) engagement futur, non vérifiable à ce stade.
- **Conformité réglementaire des locaux et de la gestion des DASRI, effluents et émissions** : à démontrer.

Autres points signalés mais non érigés en condition formelle de l'avis :

- Gestion des effluents liquides non conformes (risque infectieux/chimique) : le porteur de projet "devra s'engager".
- Émissions gazeuses : à surveiller pour ne pas porter atteinte à la santé des riverains.
- Essences végétales toxiques ou allergisantes/hôtes de chenilles processionnaires identifiées dans la notice architecturale : **à remplacer**.

5. Sous-commission départementale d'accessibilité (CCDSA) — 16 avril 2026

Avis favorable **assorti de prescriptions nombreuses et détaillées** touchant à l'accessibilité PMR : cheminements extérieurs, bandes de guidage, arrêt de bus, douches PMR, accès aux patios et mobilier extérieur, tables d'examen, vestiaires patients, salles d'attente, salles de famille, sanitaires, portes, registre public d'accessibilité. Sur chacun de ces points, le dossier déposé est identifié comme **incomplet ou non conforme en l'état** ("le dossier ne précise pas...", "n'est pas précisé dans le dossier..."). Deux recommandations complémentaires (référencement Acces libre).

Aucune dérogation n'a été demandée — l'avis favorable repose donc entièrement sur la mise en œuvre effective, non encore démontrée, de l'ensemble de ces prescriptions.

6. Sous-commission départementale de sécurité incendie (SDIS) — 5 mai 2026

Avis favorable, mais le procès-verbal est le plus explicite de tous sur le caractère provisoire de cet avis : *"il conviendra de compléter impérativement les modificatifs à venir"*. Points relevés comme restant à préciser :

- Classement ICPE des installations à risque particulier — **dossier spécifique non encore déposé**.
- Cahier des charges fonctionnel du SSI — **non encore établi**.
- Dimensionnement du SSIAP, notamment pour la surveillance de l'hélistation (stockage de kérosène) — **non précisé**.
- Conditions de mise en œuvre des AGV (véhicules à guidage automatique) — **non précisées**.
- Étude DECI complémentaire intégrant l'ensemble des risques du site (y compris ICPE) — **à transmettre**.
- Point d'attention particulier sur l'aire de retournement de la voie échelle en façade sud.
- **9 prescriptions formelles** (RICT, attestations de contrôle technique, colonnes sèches, SOSI, etc.) + 6 demandes de dérogation instruites séparément.

Conclusion explicite de la commission : *"à défaut de présentation de ces pièces, une demande de pièce complémentaire sera éditée pour complétude avant toute nouvelle instruction"* — c'est la formulation la plus proche, d'un avis favorable sous condition suspensive.

7. Direction générale de l'Aviation civile (DGAC) — 28 avril 2026

Avis favorable sous réserve de plusieurs prescriptions :

- Balisage diurne et nocturne obligatoire du bâtiment.
- Sélection des essences végétales pour respecter dans le temps les servitudes aéronautiques (OLS-EASA) — **mise en conformité aux frais du propriétaire en cas de non-respect futur**.
- **La hauteur du projet ne respecte pas les servitudes radioélectriques** de l'aérodrome (obstacles et perturbations électromagnétiques) — la DGAC indique que les services consultés n'émettent pas d'objection, mais le non-respect de la servitude est constaté, non levé.
- **L'hélistation n'a fait l'objet d'aucun arrêté de création à ce stade** : l'avis DGAC "ne présage en rien" de la décision préfectorale à venir sur

ce point, et le pétitionnaire doit encore déposer une demande de création d'hélistation auprès de la préfecture.

8. Direction des Routes et des Mobilités (Département des Hautes-Pyrénées) — 8 avril 2026

Avis favorable. Peu de réserves techniques, mais un point de responsabilité notable :

- Les travaux de recalibrage de la RD216, du pont sur la Geüne et du carrefour giratoire sont bien engagés (maîtrise d'ouvrage Département, convention du 7 mars 2024).
- **Les travaux liés aux réductions d'impact et aux compensations environnementales, ainsi que leur suivi dans le temps, sont reportés sur le Centre Hospitalier**, qui en est déclaré responsable — un engagement dont la mise en œuvre effective reste à démontrer (cf. avis MRAe ci-dessous, qui pointe précisément l'absence de plan de gestion des mesures compensatoires).

9. Mission régionale d'autorité environnementale (MRAe) Occitanie — 4 juin 2026

Cet avis n'est ni favorable ni défavorable par nature (l'autorité environnementale ne se prononce pas sur l'opportunité du projet), mais c'est de loin le plus critique du dossier sur le fond. Constat central : *"l'évaluation environnementale n'est pas complètement aboutie [...] l'absence de perte nette de biodiversité n'est pas démontrée."*

Recommandations principales, aucune levée à la date de l'avis :

- **Ressource en eau** : les volumes que le syndicat du Marquisat s'engage contractuellement à fournir **ne couvrent pas les besoins du site** — constat qui recoupe et aggrave la réserve de l'ARS sur ce même sujet.
- **Zones humides** : sur 4 ha identifiés, 3,7 ha seront impactés ; les mesures compensatoires envisagées ne sont pas sécurisées (foncier non acquis, deux parcelles pressenties déjà mobilisées par un autre projet routier) — impossibilité de conclure sur leur suffisance.
- **Biodiversité de plaine** : le projet détruit un tiers d'un réservoir de biodiversité identifié au SCoT et au PLUi, ce qui **va à l'encontre des orientations de ces documents** ; la MRAe demande de démontrer la compatibilité ou d'adapter le projet.
- **Espèces protégées** : dérogation sollicitée pour 94 espèces animales ; erreur matérielle relevée sur le ratio de compensation des arbres-gîtes (40 arbres dus, 26 seulement proposés).

- **Pollution des eaux (Geüne)** : description des ouvrages de traitement des eaux de ruissellement routier jugée insuffisante ; dimensionnement des noues à revoir à la hausse.
- **Émissions de gaz à effet de serre / trafic** : hausse de +233 % des polluants liés au trafic à l'horizon 2030 (par rapport au scénario sans projet), sans mesure de compensation ni offre de transport en commun précisée à ce stade ; la MRAe demande explicitement de démontrer la compatibilité avec la stratégie de neutralité carbone 2050 de l'agglomération.
- **Matériaux de dépôt** : les parcelles de stockage des déblais excédentaires (hors périmètre du projet) doivent être intégrées à l'évaluation environnementale, ce qui n'est pas le cas.

10 . DREAL Occitanie — trois avis successifs (15/01, 21/01 et 6/02/2026), et compléments du CHTL du 2 mars 2026

Contrairement aux autres organismes, la DREAL n'a pas rendu un avis final favorable ou défavorable dans les pièces transmises : elle est intervenue en amont, en phase d'instruction de la recevabilité, avec une exigence de compléments qui a ensuite donné lieu à une réponse du maître d'ouvrage (CHTL) le 2 mars 2026.

DREAL — volet ICPE, 15 janvier 2026 : classement ICPE jugé correct (déclaration simple, sans contrôle périodique renforcé), mais plusieurs points à préciser : volume de la cuve de carburant de l'hélistation (non précisé), purges des chaudières gaz absentes de la liste des rejets industriels, et surtout le sort de 100 000 m³ de matériaux de terrassement destinés à un secteur (OAP37) qui n'est pas inclus dans la demande d'autorisation environnementale — la DREAL indique que si ce secteur n'est finalement pas aménagé, ces matériaux relèveront d'une procédure ICPE de stockage de déchets inertes (ISDI) non engagée à ce stade.

DREAL — volet dérogation espèces protégées, 21 janvier 2026 : avis nettement plus critique, demandant des **compléments substantiels** avant de pouvoir instruire le dossier :

- **Desman des Pyrénées** : le projet est en zone noire du Plan National d'Actions ; *aucune mesure de compensation n'est prévue* pour cette espèce et *aucune dérogation ne peut être accordée en l'état* ; la DREAL recommande une expertise du Conservatoire des espaces naturels d'Occitanie.
- Mesures de la séquence Éviter-Réduire-Compenser jugées **insuffisamment précises pour en garantir l'efficacité**, notamment sur la localisation et les modalités de mise en œuvre des sites de compensation.
- **Sur la forme** : un grand nombre de figures, tableaux et annexes sont **illisibles**, et **les Cerfas ne sont pas lisibles**, ce qui empêche une instruction correcte du dossier — la DREAL liste précisément des dizaines de figures et tableaux concernés en annexe.

- Nombreuses demandes de réévaluation à la hausse : incidences sur l'avifaune, sur les chiroptères, sur les effets cumulés avec le projet de déviation de la RN21 (mêmes espèces impactées), ratios de compensation pour les chiroptères et le Grand Capricorne.

Réponse du CHTL (2 mars 2026) : un tableau exhaustif de réponses a été transmis. La plupart des demandes de clarification formelle ont été suivies d'effet (figures agrandies, cartes ajoutées, PNA Aigle royal intégré, niveau d'incidence sur l'avifaune réévalué à la hausse, ratios de compensation globalement réévalués). **Deux points notables où le maître d'ouvrage n'a pas suivi la demande de la DREAL** :

- Sur le bilan chiroptères, la DREAL demandait une réévaluation à la hausse des enjeux pour quatre espèces (Barbastelle d'Europe, Murin à moustaches, Murin à oreilles échancrées, Noctule de Leisler) ; la réponse du CHTL indique explicitement : *« Les enjeux n'ont pas été revus à la hausse. »*
- Sur les rubriques de prélèvement/rabattement de nappe en phase chantier, le CHTL indique que les volumes de pompage ne sont pas connus à ce stade et que les rubriques correspondantes n'ont donc pas été ajoutées au dossier.

Absence dans le dossier transmis : l'avis DREAL du 6 février 2026 (demande de complément) et l'avis du Préfet du 3 septembre 2025 sur l'étude préalable agricole, ainsi que l'avis de l'Office français de la biodiversité (OFB), figurent dans le dossier mais sous une forme numérisée non exploitable en l'état (pages illisibles à l'extraction) — impossible d'en vérifier le contenu à ce stade.

11. Conseil national de la protection de la nature (CNPN) — séance du 21 mai 2026

Avis rendu **« Favorable sous conditions »** (case explicitement cochée sur le formulaire), donc, comme le CNPN le dit lui-même, ni un avis simple ni un satisfecit. Le CNPN salue plusieurs points (RIIPM jugée acceptable, démarche d'évitement en amont, ratio de compensation global correct) mais formule une série de regrets et de réserves substantielles :

- **Incohérence sur le nombre d'arbres-gîtes à compenser** : le ratio de compensation retenu (5,64) devrait conduire à compenser **63 arbres**, alors que le dossier n'en propose que **26** — à noter que la MRAe, de son côté, avait relevé la même anomalie de 26 arbres proposés mais calculé un ratio dû différent (**40 arbres**). Deux autorités indépendantes pointent donc la même insuffisance du dossier sur ce point, sans même s'accorder entre elles sur le chiffre correct.

- **Absence de prise en compte de l'objectif Zéro Artificialisation Nette (ZAN)** : le projet détruit et imperméabilise près de 10 ha de milieux naturels sans proposer de mesure de désimperméabilisation en contrepartie ; le CNPN demande explicitement si cela pourrait se faire sur les anciens sites hospitaliers, sans réponse engageante du maître d'ouvrage à ce stade (la réponse du CHTL reste au milieu de la description de projets de réaménagement, sans engagement chiffré de désimperméabilisation).
- **Devenir des sites actuels de Tarbes (la Gespe) et de Lourdes non précisé** dans le dossier initial — un point que le CNPN juge d'autant plus regrettable que le site de la Gespe présente des enjeux environnementaux.
- Risques de collision routière sur la RD261 non pris en compte, malgré l'augmentation prévisible du trafic.
- Méthodologie des suivis écologiques insuffisamment définie (durée de 30 ans annoncée, mais sans indicateurs précis).
- Mesures de compensation encore **théoriques** à la date de l'avis : inventaires écologiques des parcelles de compensation en cours, maîtrise foncière non encore sécurisée pour une partie des sites.
- **Risque sismique et risques géotechniques (terrain de flysch) insuffisamment analysés** : le CNPN relève que la problématique des risques sismiques sur des terrains de flysch à Lanne n'a pas été intégrée à l'analyse comparative des sites, ce qui biaise l'évaluation (avis du CNPN, p. 2), et que l'implantation d'un tel équipement sur un terrain en pente, sur une butte de flysch fracturé servant localement de « château d'eau », n'a pas été suffisamment approfondie au regard des risques de glissement de terrain et des circulations souterraines (avis du CNPN, p. 6). Dans son mémoire en réponse, le CHTL répond en assimilant ce risque géotechnique spécifique au classement sismique réglementaire général (zone 4, commun aux trois sites étudiés), sans répondre au point précis soulevé par le CNPN, et confirme que le dimensionnement définitif des remblais (études G2-PRO) est encore en cours à la date de la réponse.

Le CNPN conditionne son avis favorable à la production de précisions sur le devenir des anciens sites, à des mesures renforcées sur la RD261, à une meilleure définition des protocoles de suivi, et **exige que les plans de gestion des sites de compensation soient rédigés en priorité, avec une échéance fixée..**

12. Commission Locale de l'Eau (CLE) du SAGE Adour Amont — 28 avril 2026

Avis de **compatibilité avec le SAGE assorti d'au moins deux réserves explicites**, faisant suite à un premier avis de la CLE du 20 janvier 2026 (non fourni dans les pièces transmises) :

1. **Zones humides — équivalence fonctionnelle non démontrée à ce stade** : la CLE demande que le service instructeur s'assure, *avant la signature de l'arrêté d'autorisation*, que soit démontrée l'équivalence fonctionnelle entre les zones humides détruites et les gains permis par les mesures compensatoires, et que **les actes fonciers des parcelles de compensation soient finalisés** pour garantir la réalisation effective de ces mesures — ce qui n'est pas le cas à la date de l'avis.
2. **Association de la CLE au comité de suivi du projet** et **transmission des données géoréférencées** des inventaires de zones humides (y compris sur les secteurs de compensation), conformément à la disposition 19.2 du SAGE — demande renouvelée, ce qui suggère qu'elle n'avait pas été satisfaite lors du premier avis de janvier.

La CLE relève par ailleurs que **le dossier ne clarifie pas comment le changement climatique est pris en compte dans le scénario de besoin en eau retenu**, alors que cette clarification figure dans d'autres scénarios écartés — point qu'elle juge important compte tenu de la sensibilité du territoire aux enjeux quantitatifs de la ressource.

À noter : dans son mémoire en réponse à la MRAe, le CHTL affirme que l'adéquation entre les besoins en eau de l'hôpital et les ressources du Syndicat du Marquisat est désormais démontrée (convention signée, mise à jour du schéma directeur du Syndicat, marge de capacité disponible), sous réserve que le débit instantané ne dépasse pas 20 m³/h. Cette démonstration reste toutefois une affirmation du maître d'ouvrage lui-même, et ne lève pas les deux réserves formelles posées par la CLE sur les zones humides et le suivi.

13. Inspection du travail — DDETSPP — 22 juin 2026

Avis favorable **explicitement conditionné** : *"sous réserve que les prescriptions réglementaires en matière d'hygiène et de sécurité des travailleurs [...] soient intégrées au projet, le dossier transmis ne les mentionnant pas."* Liste de prescriptions non exhaustive mais dense : garde-corps, coordination SPS, DIUO, locaux sociaux séparés hommes/femmes, éclairage naturel et niveaux d'éclairement réglementaires, aération, résistance structurelle, désenfumage, système d'alarme, vérification des installations électriques, prévention du bruit au poste de travail. **Le dossier initial ne traite d'aucun de ces points**, selon l'inspection elle-même.

Cette synthèse nous conduit à déposer la contribution suivante à l'enquête publique :

Objet : Sur la portée réelle des avis favorables rendus dans le cadre de l'instruction du permis de construire PC 065 257 26 00003 — hôpital commun de Lanne

Le dossier soumis à enquête publique comporte treize avis d'organismes et services de l'État, des collectivités, d'établissements publics et d'autorités administratives. Tous sont présentés comme favorables. Un examen attentif de leur contenu montre cependant qu'aucun de ces avis n'est un avis favorable simple : chacun est assorti de réserves, de prescriptions ou de recommandations, dont plusieurs portent sur des éléments structurants du projet et non sur des détails d'exécution.

Le premier avis rendu dans la procédure est l'avis du Maire de Lanne (10 mars 2026), qui bien que favorable, constate lui-même que le terrain n'est desservi en rien (eau, assainissement, électricité) et que la sécurité incendie ne peut être assurée. Avis favorable sans la moindre réserve n'a aucun sens face à l'ampleur des aménagements que cela implique .

Cette contradiction se retrouve, sous une forme plus technique, dans plusieurs avis ultérieurs : l'ARS Occitanie conditionne son avis à la démonstration, non apportée à ce jour, que le syndicat des eaux du Marquisat est en mesure de fournir le volume d'eau potable nécessaire au fonctionnement de l'hôpital , réserve que confirme et aggrave la MRAe, qui constate explicitement que les volumes actuellement conventionnés ne couvrent pas les besoins du site, et que la Commission Locale de l'Eau (CLE) du SAGE Adour Amont recoupe en demandant, dans son avis du 28 avril 2026, une clarification sur la prise en compte du changement climatique dans le scénario de besoin en eau retenu. Le Syndicat Départemental d'Énergies, de son côté, se dessaisit purement et simplement de la question du raccordement électrique du site (besoin de 4,5 MW) au profit d'Enedis, dont aucun avis propre ne figure dans le dossier. La sous-commission de sécurité incendie subordonne son avis favorable à la transmission de pièces encore inexistantes à la date de son avis (classement ICPE, cahier des charges du SSI, dimensionnement du SSIAP), en indiquant elle-même qu'à défaut, une demande de pièces complémentaires devra être formulée avant toute nouvelle instruction. L'inspection du travail relève que le dossier initial ne traite d'aucune des obligations d'hygiène et de sécurité applicables au chantier et à l'exploitation.

Sur le volet environnemental, la MRAe constate que l'évaluation environnementale n'est pas aboutie et que l'absence de perte nette de biodiversité n'est, en l'état, pas démontrée. La DREAL Occitanie va plus loin dans son avis du 21 janvier 2026 : pour le Desman des Pyrénées, espèce présente en zone noire de son plan national d'actions, *aucune mesure de compensation n'est prévue et aucune dérogation ne peut être accordée en l'état*. Le Conseil national de la protection de la nature (CNPN), dans son avis du 21 mai 2026, ne donne qu'un avis « favorable sous conditions » et relève lui-même une incohérence chiffrée : le ratio de

compensation retenu impliquerait de compenser 63 arbres-gîtes, quand le dossier n'en propose que 26 , la MRAe ayant, de son côté, calculé un chiffre différent (40 arbres) pour signaler la même insuffisance. Deux autorités indépendantes, sans même s'accorder entre elles sur le chiffre exact, pointent donc la même carence. Le CNPN exige en outre que les plans de gestion des mesures de compensation soient finalisés au plus tard au premier trimestre 2027 , c'est-à-dire après la clôture de la présente enquête. Enfin, la Commission Locale de l'Eau ne donne son avis de compatibilité qu'assorti de deux réserves explicites : que l'équivalence fonctionnelle entre zones humides détruites et zones de compensation soit démontrée, et que les actes fonciers des parcelles de compensation soient finalisés, **avant la signature de l'arrêté d'autorisation** , ce qui n'est manifestement pas encore le cas au moment de l'enquête publique.

Nous demandons en conséquence à la commission d'enquête :

1. de vérifier, organisme par organisme si les réserves, prescriptions et recommandations recensées ci-dessus ont, à ce jour, été effectivement levées, et par quelles pièces précises (convention signée, dossier ICPE déposé, avis d'Enedis, étude complémentaire transmise, etc.) ;
2. de préciser, pour chaque réserve non levée, si son maintien est de nature à remettre en cause la portée de l'avis favorable qui l'accompagnait ;
3. d'apprécier si l'accumulation de réserves converties de fait en conditions suspensives (eau potable, assainissement, ICPE/sécurité incendie, aérienne, biodiversité, accessibilité, sécurité des travailleurs) ne traduit pas un dossier encore inabouti à ce stade de la procédure, plutôt qu'un projet validé sans réserve par l'ensemble des autorités consultées ;
4. et, à défaut de levée effective et documentée de l'ensemble de ces réserves avant la clôture de l'enquête, de recommander que le projet soit reconsidéré ou que son autorisation soit conditionnée à la production préalable des pièces manquantes.

Nous demandons enfin que, si les réserves et prescriptions relevées par les organismes consultés ne sont pas effectivement et précisément levées avant la clôture de l'enquête, cette situation soit clairement portée à la connaissance de Madame la Préfète des Hautes-Pyrénées.
La commission d'enquête ne saurait ignorer l'ampleur et la diversité de ces réserves, exprimées de manière convergente par treize organismes et services distincts, sur des points aussi structurants que la sécurité incendie et aérienne, l'alimentation en eau potable, la biodiversité ou la sécurité des travailleurs , le risque sismique. En responsabilité, elle ne saurait s'exonérer d'assortir ses propres conclusions de réserves correspondant à celles, nombreuses et non levées, qu'elle a elle-même pu constater dans le dossier.

Il appartiendra alors à l'autorité préfectorale, au regard de tels enjeux en cause d'en tirer toutes les conséquences dans ses décisions concernant l'autorisation environnementale, la déclaration d'utilité publique et le permis de construire.
Il ne saurait être exclu qu'en cas de recours, le tribunal administratif, saisi du dossier, tienne compte de l'ensemble de ces avis et des contributions déposées lors de l'enquête publique pour apprécier la légalité des décisions prises.

Tarbes Pour Tous

Contribution n°982 (Web)

Proposée par Tarbes Pour Tous Contribution N°32

Déposée le lundi 21 septembre 2026 à 18h31

Contribution à l'enquête publique . Projet d'hôpital commun
Tarbes-Lourdes (site de Lanne)
Synthèse des avis des services et organismes consultés
À l’attention de la commission d’enquête
Dans le cadre de l'enquête publique relative au permis de construire n° PC 065 257 26 00003 (hôpital commun Tarbes-Lourdes, commune de Lanne), nous avons procédé à l'examen détaillé des treize avis d'organismes et services con sultés figurant au dossier. Si tous ces avis sont présentés comme favorables, une lecture attentive révèle qu'aucun ne l'est sans réserve : chacun est assorti de pres criptions, réserves ou recommandations, dont plusieurs portent sur des éléments structurants du projet , alimentation en eau potable, sécurité incendie et aérienne, biodiversité, ICPE, énergie , et non sur de simples détails d'exécution. La syn thèse en PJ recense, organisme par organisme, la nature exacte de ces réserves, avant de développer, dans la prochaine contribution , les conséquences que nous en tirons pour l'appréciation de la légalité et de l'opportunité du projet.

1 document associé
contribution_982_Web_1.pdf

Contribution à l'enquête publique . Projet d'hôpital commun Tarbes-Lourdes (site de Lanne)

Synthèse des avis des services et organismes consultés

À l’attention de la commission d’enquête

Dans le cadre de l'enquête publique relative au permis de construire n° PC 065 257 26 00003 (hôpital commun Tarbes-Lourdes, commune de Lanne), nous avons procédé à l'examen détaillé des treize avis d'organismes et services consultés figurant au dossier. Si tous ces avis sont présentés comme favorables, une lecture attentive révèle qu'aucun ne l'est sans réserve : chacun est assorti de prescriptions, réserves ou recommandations, dont plusieurs portent sur des éléments structurants du projet , alimentation en eau potable, sécurité incendie et aérienne, biodiversité, ICPE, énergie , et non sur de simples détails d'exécution. La synthèse en PJ recense, organisme par organisme, la nature exacte de ces réserves, avant de développer, dans la prochaine contribution , les conséquences que nous en tirons pour l'appréciation de la légalité et de l'opportunité du projet.

Permis de construire n° PC 065 257 26 00003 — Hôpital commun Tarbes-Lourdes, commune de Lanne

Tous les avis rendus sont **favorables** (ou, pour la MRAe, un avis technique qui ne se prononce ni favorablement ni défavorablement), mais **aucun n'est un feu vert inconditionnel** : chacun est assorti de réserves, prescriptions ou recommandations, dont certaines portent sur des points structurants (alimentation en eau potable, biodiversité/zones humides, sécurité incendie, ICPE, énergie/GES). La présente synthèse recense, organisme par organisme, la nature exacte de ces réserves.

0. Avis de la Mairie de Lanne — 10 mars 2026

Le formulaire officiel d'avis du maire est incohérent : il coche « non desservi » pour l'eau potable, l'assainissement et l'électricité, et répond « NON » à la sécurité incendie. Puis il délivre malgré tout un avis favorable, sans la moindre prescription ni motivation renseignée. Le maire constate donc lui-même, noir sur blanc, l'absence totale de desserte du terrain, tout en validant le projet sans réserve écrite. Cette contradiction interne au document vide l'avis « favorable » de toute portée technique

1.Avis du Syndicat Départemental d'Énergies des Hautes-Pyrénées (SDE 65) — 30 mars 2026

Avis très succinct, sous forme de plan de raccordement électrique HTA, sans mention explicite « favorable/défavorable » ni réserve rédigée. Point à retenir :

- Le SDE **se dessaisit de la responsabilité du raccordement** : *« Le raccordement collectif HTA pour ce projet relève du Maître d'Ouvrage d'Enedis. À ce titre, Enedis assure la responsabilité de la conception, de la réalisation et de la mise en service de l'infrastructure HTA nécessaire au raccordement du site. »*
- Le plan fait apparaître que l'alimentation HTA du site (besoin de 4,5 MW) suppose la création d'infrastructures qui **ne sont pas visibles comme existantes** à proximité immédiate du site sur le plan fourni — ce qui recoupe le point déjà identifié dans nos contributions précédents sur les deux raccordements HTA non chiffrés/non détaillés à ce stade.
- **Aucun avis d'ENEDIS lui-même, responsable réel du raccordement, ne figure dans le dossier transmis** : le SDE renvoie la décision à un tiers qui n'a pas produit d'avis propre.

2. Communauté d'agglomération Tarbes-Lourdes-Pyrénées (CATLP)

Deux avis distincts, tous deux datés de mai 2026.

1.a Avis "services communautaires" — 13 mai 2026

- **Eau potable** : compétence déléguée au Syndicat du Marquisat/Véolia, avis favorable, **mais assorti d'une demande explicite d'annexer la convention** (le raccordement n'est donc pas acquis en l'état, il dépend de la signature effective de cette convention).
- **Assainissement** : le site **n'est pas desservi à ce jour** ; une extension du réseau devra être réalisée conformément à une convention d'offre de concours (7,53 km de réseaux et 2 postes de relevage restant à construire, chantier prévu jusqu'en 2029-2031 selon le phasage annexé). Une **autorisation de déversement des eaux usées non domestiques devra être établie** (encore à faire).
- **Eaux pluviales** : avis CATLP donné **sous réserve de l'avis favorable des services de l'État au titre de la loi sur l'Eau** — c'est-à-dire sous réserve d'une autorisation qui, à la date de cet avis, n'est pas encore acquise.
- **Mobilité** : la mention de « voies dédiées à la mobilité douce » est jugée **insuffisante pour garantir les objectifs de décarbonation** ; trois points techniques sont explicitement demandés à préciser dans le permis : giration des cars interurbains, sécurisation/continuité des cheminements piétons-PMR-cyclistes, conformité du nombre de stationnements vélos.

1.b Avis "Service Environnement" (PCAET) — 11 mai 2026

- **Chauffage/GES** : la solution technique retenue (thermo-frigo-pompe) est identifiée comme **la plus émettrice de GES parmi les 4 solutions étudiées** (deux à trois fois plus qu'une alternative) et rend l'hôpital vulnérable à la hausse du prix des énergies fossiles. Le service demande des **précisions sur ce choix** au regard des objectifs climatiques nationaux et régionaux.
- **Énergies renouvelables** : **aucun équipement de production d'EnR n'est prévu** (pas de photovoltaïque en toiture ni en ombrières) ; le service invite à rechercher de nouvelles solutions techniques (géothermie, biomasse) et cite des retours d'expérience d'autres hôpitaux régionaux.
- **Risque inondation (Q100)** : demande explicite que **l'avis du Syndicat Mixte Adour Amont (SMAA) soit sollicité pour confirmer** les solutions retenues sur la crue centennale : avis non produit à ce stade.

- **Essences végétales / toitures « ENDEMIS »** : demande de fournir la liste et l'origine des mélanges végétaux, actuellement absente du dossier.
- **Déchets** : incohérence relevée sur le site de traitement des recyclables (le dossier mentionne Masseube, alors que la compétence est à Capvern) — à corriger.
- **Qualité de l'air / mobilités** : demande d'approfondir les solutions alternatives au « tout voiture ».
- **Réserves non levées à ce stade**, selon le service lui-même : chauffage/EnR, , choix des essences ENDEMIS, site de traitement des déchets, mobilités alternatives, avis SMAA sur la crue Q100. **A ce titre nous pensons que cette étude doit être réalisée par un bureau indépendant et pas le SMAA »+**

3. Direction régionale des affaires culturelles (DRAC) — 18 mars 2026

- Avis favorable sans prescription particulière : le projet **ne donne lieu à aucune prescription d'archéologie préventive**, sous la seule réserve classique (obligation de déclaration en cas de découverte fortuite).
- **Aucune réserve substantielle** : avis le moins contraignant du dossier.

4. Agence Régionale de Santé (ARS) Occitanie — 10 avril 2026

Avis favorable **explicitement conditionné** ("sous réserve de l'assurance du respect des dispositions suivantes") à trois engagements :

- **L'alimentation en eau potable devra couvrir la totalité des besoins** du centre hospitalier. L'ARS relève elle-même que "*une justification doit être apportée afin de s'assurer de l'engagement du syndicat des eaux du Marquisat à délivrer le volume d'eau potable suffisant*" : **cette justification n'est pas apportée dans le dossier examiné**.
- **Mesures de radon** à réaliser obligatoirement à l'ouverture de l'établissement (zone de potentiel radon 2) engagement futur, non vérifiable à ce stade.
- **Conformité réglementaire des locaux et de la gestion des DASRI, effluents et émissions** : à démontrer.

Autres points signalés mais non érigés en condition formelle de l'avis :

- Gestion des effluents liquides non conformes (risque infectieux/chimique) : le porteur de projet "devra s'engager".
- Émissions gazeuses : à surveiller pour ne pas porter atteinte à la santé des riverains.
- Essences végétales toxiques ou allergisantes/hôtes de chenilles processionnaires identifiées dans la notice architecturale : **à remplacer**.

5. Sous-commission départementale d'accessibilité (CCDSA) — 16 avril 2026

Avis favorable **assorti de prescriptions nombreuses et détaillées** touchant à l'accessibilité PMR : cheminements extérieurs, bandes de guidage, arrêt de bus, douches PMR, accès aux patios et mobilier extérieur, tables d'examen, vestiaires patients, salles d'attente, salles de famille, sanitaires, portes, registre public d'accessibilité. Sur chacun de ces points, le dossier déposé est identifié comme **incomplet ou non conforme en l'état** ("le dossier ne précise pas...", "n'est pas précisé dans le dossier..."). Deux recommandations complémentaires (référencement Acces libre).

Aucune dérogation n'a été demandée — l'avis favorable repose donc entièrement sur la mise en œuvre effective, non encore démontrée, de l'ensemble de ces prescriptions.

6. Sous-commission départementale de sécurité incendie (SDIS) — 5 mai 2026

Avis favorable, mais le procès-verbal est le plus explicite de tous sur le caractère provisoire de cet avis : *"il conviendra de compléter impérativement les modificatifs à venir"*. Points relevés comme restant à préciser :

- Classement ICPE des installations à risque particulier — **dossier spécifique non encore déposé**.
- Cahier des charges fonctionnel du SSI — **non encore établi**.
- Dimensionnement du SSIAP, notamment pour la surveillance de l'hélistation (stockage de kérosène) — **non précisé**.
- Conditions de mise en œuvre des AGV (véhicules à guidage automatique) — **non précisées**.
- Étude DECI complémentaire intégrant l'ensemble des risques du site (y compris ICPE) — **à transmettre**.
- Point d'attention particulier sur l'aire de retournement de la voie échelle en façade sud.
- **9 prescriptions formelles** (RICT, attestations de contrôle technique, colonnes sèches, SOSI, etc.) + 6 demandes de dérogation instruites séparément.

Conclusion explicite de la commission : *"à défaut de présentation de ces pièces, une demande de pièce complémentaire sera éditée pour complétude avant toute nouvelle instruction"* — c'est la formulation la plus proche, d'un avis favorable sous condition suspensive.

7. Direction générale de l'Aviation civile (DGAC) — 28 avril 2026

Avis favorable sous réserve de plusieurs prescriptions :

- Balisage diurne et nocturne obligatoire du bâtiment.
- Sélection des essences végétales pour respecter dans le temps les servitudes aéronautiques (OLS-EASA) — **mise en conformité aux frais du propriétaire en cas de non-respect futur**.
- **La hauteur du projet ne respecte pas les servitudes radioélectriques** de l'aérodrome (obstacles et perturbations électromagnétiques) — la DGAC indique que les services consultés n'émettent pas d'objection, mais le non-respect de la servitude est constaté, non levé.
- **L'hélistation n'a fait l'objet d'aucun arrêté de création à ce stade** : l'avis DGAC "ne présage en rien" de la décision préfectorale à venir sur ce point, et le pétitionnaire doit encore déposer une demande de création d'hélistation auprès de la préfecture.

8. Direction des Routes et des Mobilités (Département des Hautes-Pyrénées) — 8 avril 2026

Avis favorable. Peu de réserves techniques, mais un point de responsabilité notable :

- Les travaux de recalibrage de la RD216, du pont sur la Geüne et du carrefour giratoire sont bien engagés (maîtrise d'ouvrage Département, convention du 7 mars 2024).
- **Les travaux liés aux réductions d'impact et aux compensations environnementales, ainsi que leur suivi dans le temps, sont reportés sur le Centre Hospitalier**, qui en est déclaré responsable — un engagement dont la mise en œuvre effective reste à démontrer (cf. avis MRAe ci-dessous, qui pointe précisément l'absence de plan de gestion des mesures compensatoires).

9. Mission régionale d'autorité environnementale (MRAe) Occitanie — 4 juin 2026

Cet avis n'est ni favorable ni défavorable par nature (l'autorité environnementale ne se prononce pas sur l'opportunité du projet), mais c'est de loin le plus critique du dossier sur le fond. Constat central : *"l'évaluation environnementale n'est pas complètement aboutie [...] l'absence de perte nette de biodiversité n'est pas démontrée."*

Recommandations principales, aucune levée à la date de l'avis :

- **Ressource en eau** : les volumes que le syndicat du Marquisat s'engage contractuellement à fournir **ne couvrent pas les besoins du site** — constat qui recoupe et aggrave la réserve de l'ARS sur ce même sujet.
- **Zones humides** : sur 4 ha identifiés, 3,7 ha seront impactés ; les mesures compensatoires envisagées ne sont pas sécurisées (foncier non acquis, deux parcelles pressenties déjà mobilisées par un autre projet routier) — impossibilité de conclure sur leur suffisance.
- **Biodiversité de plaine** : le projet détruit un tiers d'un réservoir de biodiversité identifié au SCoT et au PLUi, ce qui **va à l'encontre des orientations de ces documents** ; la MRAe demande de démontrer la compatibilité ou d'adapter le projet.
- **Espèces protégées** : dérogation sollicitée pour 94 espèces animales ; erreur matérielle relevée sur le ratio de compensation des arbres-gîtes (40 arbres dus, 26 seulement proposés).
- **Pollution des eaux (Geüne)** : description des ouvrages de traitement des eaux de ruissellement routier jugée insuffisante ; dimensionnement des noues à revoir à la hausse.

- **Émissions de gaz à effet de serre / trafic** : hausse de +233 % des polluants liés au trafic à l'horizon 2030 (par rapport au scénario sans projet), sans mesure de compensation ni offre de transport en commun précisée à ce stade ; la MRAe demande explicitement de démontrer la compatibilité avec la stratégie de neutralité carbone 2050 de l'agglomération.
- **Matériaux de dépôt** : les parcelles de stockage des déblais excédentaires (hors périmètre du projet) doivent être intégrées à l'évaluation environnementale, ce qui n'est pas le cas.

10 . DREAL Occitanie — trois avis successifs (15/01, 21/01 et 6/02/2026), et compléments du CHTL du 2 mars 2026

Contrairement aux autres organismes, la DREAL n'a pas rendu un avis final favorable ou défavorable dans les pièces transmises : elle est intervenue en amont, en phase d'instruction de la recevabilité, avec une exigence de compléments qui a ensuite donné lieu à une réponse du maître d'ouvrage (CHTL) le 2 mars 2026.

DREAL — volet ICPE, 15 janvier 2026 : classement ICPE jugé correct (déclaration simple, sans contrôle périodique renforcé), mais plusieurs points à préciser : volume de la cuve de carburant de l'hélistation (non précisé), purges des chaudières gaz absentes de la liste des rejets industriels, et surtout le sort de 100 000 m³ de matériaux de terrassement destinés à un secteur (OAP37) qui n'est pas inclus dans la demande d'autorisation environnementale — la DREAL indique que si ce secteur n'est finalement pas aménagé, ces matériaux relèveront d'une procédure ICPE de stockage de déchets inertes (ISDI) non engagée à ce stade.

DREAL — volet dérogation espèces protégées, 21 janvier 2026 : avis nettement plus critique, demandant des **compléments substantiels** avant de pouvoir instruire le dossier :

- **Desman des Pyrénées** : le projet est en zone noire du Plan National d'Actions ; *aucune mesure de compensation n'est prévue* pour cette espèce et *aucune dérogation ne peut être accordée en l'état* ; la DREAL recommande une expertise du Conservatoire des espaces naturels d'Occitanie.
- Mesures de la séquence Éviter-Réduire-Compenser jugées **insuffisamment précises pour en garantir l'efficacité**, notamment sur la localisation et les modalités de mise en œuvre des sites de compensation.
- **Sur la forme** : un grand nombre de figures, tableaux et annexes sont **illisibles**, et **les Cerfas ne sont pas lisibles**, ce qui empêche une instruction correcte du dossier — la DREAL liste précisément des dizaines de figures et tableaux concernés en annexe.

- Nombreuses demandes de réévaluation à la hausse : incidences sur l'avifaune, sur les chiroptères, sur les effets cumulés avec le projet de déviation de la RN21 (mêmes espèces impactées), ratios de compensation pour les chiroptères et le Grand Capricorne.

Réponse du CHTL (2 mars 2026) : un tableau exhaustif de réponses a été transmis. La plupart des demandes de clarification formelle ont été suivies d'effet (figures agrandies, cartes ajoutées, PNA Aigle royal intégré, niveau d'incidence sur l'avifaune réévalué à la hausse, ratios de compensation globalement réévalués). **Deux points notables où le maître d'ouvrage n'a pas suivi la demande de la DREAL** :

- Sur le bilan chiroptères, la DREAL demandait une réévaluation à la hausse des enjeux pour quatre espèces (Barbastelle d'Europe, Murin à moustaches, Murin à oreilles échancrées, Noctule de Leisler) ; la réponse du CHTL indique explicitement : *« Les enjeux n'ont pas été revus à la hausse. »*
- Sur les rubriques de prélèvement/rabattement de nappe en phase chantier, le CHTL indique que les volumes de pompage ne sont pas connus à ce stade et que les rubriques correspondantes n'ont donc pas été ajoutées au dossier.

Absence dans le dossier transmis : l'avis DREAL du 6 février 2026 (demande de complément) et l'avis du Préfet du 3 septembre 2025 sur l'étude préalable agricole, ainsi que l'avis de l'Office français de la biodiversité (OFB), figurent dans le dossier mais sous une forme numérisée non exploitable en l'état (pages illisibles à l'extraction) — impossible d'en vérifier le contenu à ce stade.

11. Conseil national de la protection de la nature (CNPN) — séance du 21 mai 2026

Avis rendu **« Favorable sous conditions »** (case explicitement cochée sur le formulaire), donc, comme le CNPN le dit lui-même, ni un avis simple ni un satisfecit. Le CNPN salue plusieurs points (RIIPM jugée acceptable, démarche d'évitement en amont, ratio de compensation global correct) mais formule une série de regrets et de réserves substantielles :

- **Incohérence sur le nombre d'arbres-gîtes à compenser** : le ratio de compensation retenu (5,64) devrait conduire à compenser **63 arbres**, alors que le dossier n'en propose que **26** — à noter que la MRAe, de son côté, avait relevé la même anomalie de 26 arbres proposés mais calculé un ratio dû différent (**40 arbres**). Deux autorités indépendantes pointent donc la même insuffisance du dossier sur ce point, sans même s'accorder entre elles sur le chiffre correct.

- **Absence de prise en compte de l'objectif Zéro Artificialisation Nette (ZAN)** : le projet détruit et imperméabilise près de 10 ha de milieux naturels sans proposer de mesure de désimperméabilisation en contrepartie ; le CNPN demande explicitement si cela pourrait se faire sur les anciens sites hospitaliers, sans réponse engageante du maître d'ouvrage à ce stade (la réponse du CHTL reste au milieu de la description de projets de réaménagement, sans engagement chiffré de désimperméabilisation).
- **Devenir des sites actuels de Tarbes (la Gespe) et de Lourdes non précisé** dans le dossier initial — un point que le CNPN juge d'autant plus regrettable que le site de la Gespe présente des enjeux environnementaux.
- Risques de collision routière sur la RD261 non pris en compte, malgré l'augmentation prévisible du trafic.
- Méthodologie des suivis écologiques insuffisamment définie (durée de 30 ans annoncée, mais sans indicateurs précis).
- Mesures de compensation encore **théoriques** à la date de l'avis : inventaires écologiques des parcelles de compensation en cours, maîtrise foncière non encore sécurisée pour une partie des sites.
- **Risque sismique et risques géotechniques (terrain de flysch) insuffisamment analysés** : le CNPN relève que la problématique des risques sismiques sur des terrains de flysch à Lanne n'a pas été intégrée à l'analyse comparative des sites, ce qui biaise l'évaluation (avis du CNPN, p. 2), et que l'implantation d'un tel équipement sur un terrain en pente, sur une butte de flysch fracturé servant localement de « château d'eau », n'a pas été suffisamment approfondie au regard des risques de glissement de terrain et des circulations souterraines (avis du CNPN, p. 6). Dans son mémoire en réponse, le CHTL répond en assimilant ce risque géotechnique spécifique au classement sismique réglementaire général (zone 4, commun aux trois sites étudiés), sans répondre au point précis soulevé par le CNPN, et confirme que le dimensionnement définitif des remblais (études G2-PRO) est encore en cours à la date de la réponse.

Le CNPN conditionne son avis favorable à la production de précisions sur le devenir des anciens sites, à des mesures renforcées sur la RD261, à une meilleure définition des protocoles de suivi, et **exige que les plans de gestion des sites de compensation soient rédigés en priorité, avec une échéance fixée..**

12. Commission Locale de l'Eau (CLE) du SAGE Adour Amont — 28 avril 2026

Avis de **compatibilité avec le SAGE assorti d'au moins deux réserves explicites**, faisant suite à un premier avis de la CLE du 20 janvier 2026 (non fourni dans les pièces transmises) :

1. **Zones humides — équivalence fonctionnelle non démontrée à ce stade** : la CLE demande que le service instructeur s'assure, *avant la signature de l'arrêté d'autorisation*, que soit démontrée l'équivalence fonctionnelle entre les zones humides détruites et les gains permis par les mesures compensatoires, et que **les actes fonciers des parcelles de compensation soient finalisés** pour garantir la réalisation effective de ces mesures — ce qui n'est pas le cas à la date de l'avis.
2. **Association de la CLE au comité de suivi du projet** et **transmission des données géoréférencées** des inventaires de zones humides (y compris sur les secteurs de compensation), conformément à la disposition 19.2 du SAGE — demande renouvelée, ce qui suggère qu'elle n'avait pas été satisfaite lors du premier avis de janvier.

La CLE relève par ailleurs que **le dossier ne clarifie pas comment le changement climatique est pris en compte dans le scénario de besoin en eau retenu**, alors que cette clarification figure dans d'autres scénarios écartés — point qu'elle juge important compte tenu de la sensibilité du territoire aux enjeux quantitatifs de la ressource.

À noter : dans son mémoire en réponse à la MRAe, le CHTL affirme que l'adéquation entre les besoins en eau de l'hôpital et les ressources du Syndicat du Marquisat est désormais démontrée (convention signée, mise à jour du schéma directeur du Syndicat, marge de capacité disponible), sous réserve que le débit instantané ne dépasse pas 20 m³/h. Cette démonstration reste toutefois une affirmation du maître d'ouvrage lui-même, et ne lève pas les deux réserves formelles posées par la CLE sur les zones humides et le suivi.

13. Inspection du travail — DDETSPP — 22 juin 2026

Avis favorable **explicitement conditionné** : *"sous réserve que les prescriptions réglementaires en matière d'hygiène et de sécurité des travailleurs [...] soient intégrées au projet, le dossier transmis ne les mentionnant pas."* Liste de prescriptions non exhaustive mais dense : garde-corps, coordination SPS, DIUO, locaux sociaux séparés hommes/femmes, éclairage naturel et niveaux d'éclairement réglementaires, aération, résistance structurelle, désenfumage, système d'alarme, vérification des installations électriques, prévention du bruit au poste de travail. **Le dossier initial ne traite d'aucun de ces points**, selon l'inspection elle-même.

Cette synthèse nous conduit à déposer la contribution suivante à l'enquête publique :

Objet : Sur la portée réelle des avis favorables rendus dans le cadre de l'instruction du permis de construire PC 065 257 26 00003 — hôpital commun de Lanne

Le dossier soumis à enquête publique comporte treize avis d'organismes et services de l'État, des collectivités, d'établissements publics et d'autorités administratives. Tous sont présentés comme favorables. Un examen attentif de leur contenu montre cependant qu'aucun de ces avis n'est un avis favorable simple : chacun est assorti de réserves, de prescriptions ou de recommandations, dont plusieurs portent sur des éléments structurants du projet et non sur des détails d'exécution.

Le premier avis rendu dans la procédure est l'avis du Maire de Lanne (10 mars 2026), qui bien que favorable, constate lui-même que le terrain n'est desservi en rien (eau, assainissement, électricité) et que la sécurité incendie ne peut être assurée. Avis favorable sans la moindre réserve n'a aucun sens face à l'ampleur des aménagements que cela implique .

Cette contradiction se retrouve, sous une forme plus technique, dans plusieurs avis ultérieurs : l'ARS Occitanie conditionne son avis à la démonstration, non apportée à ce jour, que le syndicat des eaux du Marquisat est en mesure de fournir le volume d'eau potable nécessaire au fonctionnement de l'hôpital , réserve que confirme et aggrave la MRAe, qui constate explicitement que les volumes actuellement conventionnés ne couvrent pas les besoins du site, et que la Commission Locale de l'Eau (CLE) du SAGE Adour Amont recoupe en demandant, dans son avis du 28 avril 2026, une clarification sur la prise en compte du changement climatique dans le scénario de besoin en eau retenu. Le Syndicat Départemental d'Énergies, de son côté, se dessaisit purement et simplement de la question du raccordement électrique du site (besoin de 4,5 MW) au profit d'Enedis, dont aucun avis propre ne figure dans le dossier. La sous-commission de sécurité incendie subordonne son avis favorable à la transmission de pièces encore inexistantes à la date de son avis (classement ICPE, cahier des charges du SSI, dimensionnement du SSIAP), en indiquant elle-même qu'à défaut, une demande de pièces complémentaires devra être formulée avant toute nouvelle instruction. L'inspection du travail relève que le dossier initial ne traite d'aucune des obligations d'hygiène et de sécurité applicables au chantier et à l'exploitation.

Sur le volet environnemental, la MRAe constate que l'évaluation environnementale n'est pas aboutie et que l'absence de perte nette de biodiversité n'est, en l'état, pas démontrée. La DREAL Occitanie va plus loin dans son avis du 21 janvier 2026 : pour le Desman des Pyrénées, espèce présente en zone noire de son plan national d'actions, *aucune mesure de compensation n'est prévue et aucune dérogation ne peut être accordée en l'état*. Le Conseil national de la protection de la nature (CNPN), dans son avis du 21 mai 2026, ne donne qu'un avis « favorable sous conditions » et relève lui-même une incohérence chiffrée : le ratio de

compensation retenu impliquerait de compenser 63 arbres-gîtes, quand le dossier n'en propose que 26 , la MRAe ayant, de son côté, calculé un chiffre différent (40 arbres) pour signaler la même insuffisance. Deux autorités indépendantes, sans même s'accorder entre elles sur le chiffre exact, pointent donc la même carence. Le CNPN exige en outre que les plans de gestion des mesures de compensation soient finalisés au plus tard au premier trimestre 2027 , c'est-à-dire après la clôture de la présente enquête. Enfin, la Commission Locale de l'Eau ne donne son avis de compatibilité qu'assorti de deux réserves explicites : que l'équivalence fonctionnelle entre zones humides détruites et zones de compensation soit démontrée, et que les actes fonciers des parcelles de compensation soient finalisés, **avant la signature de l'arrêté d'autorisation** , ce qui n'est manifestement pas encore le cas au moment de l'enquête publique.

Nous demandons en conséquence à la commission d'enquête :

1. de vérifier, organisme par organisme si les réserves, prescriptions et recommandations recensées ci-dessus ont, à ce jour, été effectivement levées, et par quelles pièces précises (convention signée, dossier ICPE déposé, avis d'Enedis, étude complémentaire transmise, etc.) ;
2. de préciser, pour chaque réserve non levée, si son maintien est de nature à remettre en cause la portée de l'avis favorable qui l'accompagnait ;
3. d'apprécier si l'accumulation de réserves converties de fait en conditions suspensives (eau potable, assainissement, ICPE/sécurité incendie, aérienne, biodiversité, accessibilité, sécurité des travailleurs) ne traduit pas un dossier encore inabouti à ce stade de la procédure, plutôt qu'un projet validé sans réserve par l'ensemble des autorités consultées ;
4. et, à défaut de levée effective et documentée de l'ensemble de ces réserves avant la clôture de l'enquête, de recommander que le projet soit reconsidéré ou que son autorisation soit conditionnée à la production préalable des pièces manquantes.

Nous demandons enfin que, si les réserves et prescriptions relevées par les organismes consultés ne sont pas effectivement et précisément levées avant la clôture de l'enquête, cette situation soit clairement portée à la connaissance de Madame la Préfète des Hautes-Pyrénées.
La commission d'enquête ne saurait ignorer l'ampleur et la diversité de ces réserves, exprimées de manière convergente par treize organismes et services distincts, sur des points aussi structurants que la sécurité incendie et aérienne, l'alimentation en eau potable, la biodiversité ou la sécurité des travailleurs , le risque sismique. En responsabilité, elle ne saurait s'exonérer d'assortir ses propres conclusions de réserves correspondant à celles, nombreuses et non levées, qu'elle a elle-même pu constater dans le dossier.

Il appartiendra alors à l'autorité préfectorale, au regard de tels enjeux en cause d'en tirer toutes les conséquences dans ses décisions concernant l'autorisation environnementale, la déclaration d'utilité publique et le permis de construire.
Il ne saurait être exclu qu'en cas de recours, le tribunal administratif, saisi du dossier, tienne compte de l'ensemble de ces avis et des contributions déposées lors de l'enquête publique pour apprécier la légalité des décisions prises.

Tarbes Pour Tous

Contribution n°983 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 21 septembre 2026 à 19h00

Que pense le Conseiller Régional qui a rédigé la contribution 971 de l'annonce faite par le Président du Département en juillet de la participation financière de la Région à hauteur de 30M€ pour aider à financer la construction (ce qui n'était pas du tout prévu) alors que le budget de la Région n'a pas encore été élaboré et encore moins débattu ??

Contribution n°984 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 21 septembre 2026 à 20h53

Je lis la contribution n°971 de M. Cazaubon et je suis sidérée ! Comme citoyenne et comme soignante !

Nous aussi on "veut disposer à l'avenir d'un équipement moderne et performant pour mettre à disposition des habitants de notre territoire une offre de soins de qualité cet équipement est indispensable." Il est indispensable car notre Direction hospitalière a laissé à l'abandon notre hôpital.
Et on le fait visiter, notamment à M. Cazaubon, en montrant bien les défauts...mais pas les atouts de notre hôpital de La Gespe.

Mais Lanne n'est pas le bon site. Il suffit de voir toutes les lacunes qui sont démontrées par les contributions argumentées, pas celles qui ne sont que des injonctions ! Il suffit que de comprendre que 80 000 habitants de l'agglomération (sur 124 000) sont sur Tarbes et sa couronne.

Par ailleurs, M. Cazaubon se présente comme VP de la Région Occitanie, Maire de Poueyferré et citoyen .....et il oublie de vous dire qu'il cumule aussi la Vice-Présidence de l'agglomération TLP ! Pourquoi cet oubli ? Parce que ce monsieur qui défend aussi bien Toulouse que Montpellier à la Région parce qu'il est un élu de toute la région !
Quand on est élu et vice-président de TLP, on défend autant Tarbes que Lourdes, autant Aureilhan que Pouyefferré, parce que vous êtes élu de l'agglomération ! Dont vous devez entendre la colère qui monte ! Dommage que vous ayez avalé le discours de notre directeur de l'hôpital ! Avec cet oubli de citer TOUTES vos fonctions, vous démontrez que vous préférez défendre votre pré-carré et vos intérêts avec votre alliance avec le Maire de Lourdes qui a vendu son hôpital (qu'il défendait encore jusqu'en 2019) !

Moi en qualité de citoyenne, habitante ce département, et soignante, je soutiens fortement et sans réserve la construction de cet hôpital à TARBES !

Contribution n°985 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 21 septembre 2026 à 21h47

Bonjour,
Ce projet initié depuis plusieurs années pose question.
En effet, les deux hôpitaux actuels (Lourdes et surtout Tarbes) donnent satisfaction dans le sens où ils se situent approximativement aux centres de ces deux villes.
Vouloir construire un hôpital loin de toute agglomération des centres villes est une erreur grave dans le sens où il est indispensable de structurer des aménagements routiers très onéreux sans compter l'éloignement pour les personnes non véhiculées.
Qui va payer ces aménagements ? sans compter les aménagements liés à tous les réseaux d'eau, de gaz, d'électricité que la commune de Lanne ne peut supporter.
Depuis la mise en oeuvre de ce projet, le budget initial a explosé , ce qui a conduit les promoteurs de cette réalisation à réduire la voilure, ce qui veut dire : moins de moyens pour la santé publique, moins de personnels, moins de lits par rapport à ce qui existe actuellement dans les deux hôpitaux existants.
On nous parle d'attractivité pour adhérer à ce projet avec des infrastructures modernes. Cette attractivité, on peut l'obtenir aisément en mieux en rénovant les deux hôpitaux de Tarbes et de Lourdes avec des coûts bien inférieurs.
Aujourd'hui, dans le pays, les projets de rénovation prennent le pas sur les constructions neuves pour des raisons de coûts financiers mais aussi pour ne pas éloigner l'hôpital des centres villes.
Pour exemple, près de chez nous, l'hôpital de Bayonne a procédé à sa rénovation il y a quelques années avec grand succès sans avoir pénalisé le fonctionnement des services pendant les travaux. Résultat, un maintien de cet hôpital quasiment en centre ville avec des coûts amoindris.
Alors, pourquoi s'entêter à vouloir construire un hôpital plus réduit avec moins de moyens pour soigner et plus coûteux, si ce n'est pour des raisons politiciennes qui dépassent la population.
En effet, le territoire de l'hôpital de Tarbes a des atouts considérables dans la mesure où il possède des surfaces immenses pour sa rénovation. A moins que ce foncier intéresse des appétits financiers qui dépassent également les usagers.
En conclusion, il serait bon que la population soit sérieusement consultée avant qu'une décision de quelques promoteurs du projet ultra minoritaires ne prenne le pas sur le bien commun.
Oui, ce projet, s'il arrive à son terme est une immense erreur en étant de plus anti démocratique.

ORTIZ Aitor Un citoyen respectueux du bien commun et public.

Contribution n°986 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 21 septembre 2026 à 21h52

CONTRIBUTION À L'ENQUÊTE PUBLIQUE
Projet de nouvel hôpital commun Tarbes-Lourdes à Lanne
DÉVOIEMENT DE LA GEÜNE, DIRECTIVE-CADRE SUR L'EAU
ET GARANTIE DE NON-DÉGRADATION
Le déplacement du lit, le remplacement du pont et la modification hydraulique de la RD216 peuvent-ils être autorisés sans preuve indépendante, mesurable et opposable de l'absence de détérioration ?

Document autonome, sans logo ni identification d'organisation.
Analyse fondée sur le dossier Loi sur l'eau, l'étude hydraulique, les avis de la CLE et les objectifs de la Directive 2000/60/CE.

THÈSE CENTRALE
Le projet ne se borne pas à franchir la Geüne. L'élargissement de la RD216 conduit au remplacement et à l'allongement de l'ouvrage de traversée, au déplacement du cours d'eau, à un nouveau tracé reméandré, ainsi qu'à des ouvrages de transparence hydraulique. Ces travaux constituent la première étape de la requalification routière nécessaire à l'accès au futur hôpital.
Le dossier annonce une amélioration de l'hydromorphologie, de la continuité écologique, de la transparence sédimentaire et des habitats. Il affirme également qu'après mise en place des ouvrages correctifs, le projet ne modifie pas les conditions d'écoulement du secteur.
Ces objectifs sont favorables. Ils ne dispensent toutefois pas l'autorité de vérifier l'absence de détérioration de la masse d'eau et la compatibilité du projet avec l'objectif de bon état. Cette exigence est d'autant plus importante que la Geüne est actuellement classée en état écologique médiocre, qu'elle subit déjà une altération morphologique et que l'objectif du SDAGE est l'atteinte du bon état.
Un cours d'eau déjà dégradé n'est pas un cours d'eau disponible pour une dégradation supplémentaire. Le projet doit démontrer un résultat, pas seulement annoncer une intention de renaturation.
SYNTHÈSE DES POINTS À LEVER
Point de contrôle Constat documentaire Garantie attendue
Masse d'eau État écologique médiocre, bon état chimique, objectif de bon état. État initial local complet et critères DCE explicités.
Modification physique Pont remplacé, lit déplacé et reméandré pour élargir la RD216. Démonstration de non-détérioration par élément de qualité.
Crue centennale L'étude initiale constate un impact important en amont ; des dalots sont ajoutés. Contre-expertise du scénario final avec marges de sécurité.
Continuité écologique Le projet annonce une amélioration et une validation avec SMAA/CEN. Avis écrits, prescriptions et indicateurs de résultat.
Suivi Des suivis environnementaux sont annoncés. Valeurs de référence, seuils, corrections et publication.
1. COMPLÉTUDE, AUTORITÉ ET OPPOSABILITÉ DES PIÈCES
La commission devrait identifier la version finale et opposable du projet hydraulique : plans du nouveau lit, caractéristiques du pont, dalots, profils, matériaux, phasage, mesures de mise à sec, état initial biologique, modèle hydraulique et programme de suivi.
Pour chaque pièce, il convient de vérifier l'auteur, la date, l'indice, les hypothèses, la validation par l'autorité compétente et sa correspondance avec le projet effectivement autorisé.
Le dossier espèces protégées indique que le projet de niveau APS sera soumis aux services instructeurs au titre du dossier Loi sur l'eau et qu'une validation préalable sera recherchée avec le SMAA et le CEN. La commission devrait vérifier si ces validations écrites ont été obtenues et sur quelle version exacte.
Références : Pièce 3G, partie 2 ; Pièce 3E ; annexe hydraulique Artelia ; avis CLE.
2. LE PROJET MODIFIE PHYSIQUEMENT LE COURS D'EAU POUR PERMETTRE L'ÉLARGISSEMENT DE LA RD216
Le résumé non technique précise que le recalibrage de la RD216 est nécessaire pour sécuriser l'accès au futur hôpital et qu'il comprend le remplacement de l'ouvrage de franchissement de la Geüne.
L'étude hydraulique indique que l'élargissement de la route conduit à remplacer l'ouvrage par un ouvrage plus long et à dévoyer le cours d'eau.
Le déplacement n'est donc pas une intervention indépendante ou facultative. Il doit être évalué comme une composante fonctionnellement liée à la desserte hospitalière, avec ses effets hydrauliques, morphologiques et écologiques propres.
Références : Pièce 3C ; Pièce 1A ; annexe 5 - Étude hydraulique Artelia.
3. LA DIRECTIVE-CADRE SUR L'EAU IMPOSE D'EMPÊCHER LA DÉTÉRIORATION
La Directive 2000/60/CE établit un cadre destiné à mettre fin à la détérioration de l'état des masses d'eau et à atteindre leur bon état. Le Code de l'environnement transpose ces objectifs dans les SDAGE.
La question juridique centrale n'est pas de savoir si le nouveau tracé paraît plus naturel. Elle est de savoir si chaque élément pertinent de qualité de la masse d'eau est protégé contre une détérioration et si le projet ne compromet pas l'objectif de bon état.
Il serait excessif d'affirmer, avant expertise contradictoire, que la DCE est nécessairement violée. Il serait tout aussi insuffisant d'autoriser des modifications physiques importantes sur la seule base d'objectifs qualitatifs de renaturation non assortis d'un référentiel de résultat opposable.
Références : Directive 2000/60/CE, article 4 ; Code de l'environnement, article L. 212-1 ; SDAGE Adour-Garonne 2022-2027.
4. LA GEÜNE EST DÉJÀ EN ÉTAT ÉCOLOGIQUE MÉDIOCRE ET SUBIT UNE ALTÉRATION MORPHOLOGIQUE
Le dossier Loi sur l'eau identifie la Geüne sous le code FRFRR326B_4. Il indique un état écologique médiocre et un bon état chimique, avec une pollution azotée d'origine agricole.
L'étude de faisabilité des effluents mentionne également des pressions significatives liées à la pollution diffuse et à l'altération de la morphologie.
Cet état initial ne réduit pas l'exigence de protection. Il la renforce : le projet doit démontrer qu'il n'ajoute aucune détérioration et

qu’il reste compatible avec l’objectif de restauration de la masse d’eau.
Références : Pièce 3E - Dossier Loi sur l’eau ; annexe 1A - Étude de faisabilité des effluents.
5. LES DONNÉES DE QUALITÉ REPOSENT SUR UNE STATION SITUÉE PLUS EN AVAL
L’étude d’impact précise que les données de qualité de la masse d’eau proviennent de la seule station de mesure située à Juillan. Une station à l’échelle de la masse d’eau renseigne son état général, mais ne remplace pas nécessairement un état initial fin du tronçon directement déplacé.
La commission devrait donc obtenir des mesures locales avant travaux portant sur les paramètres biologiques, hydromorphologiques et physico-chimiques utiles, afin de disposer d’une référence opposable pour contrôler le résultat après reméandrage.
Références : Pièce 3D - Étude d’impact, section relative à la masse d’eau DCE et à la station de Juillan.
6. LE DOSSIER PROMET UNE AMÉLIORATION ÉCOLOGIQUE QUI DOIT ÊTRE MESURÉE
Le projet annonce un nouveau lit reméandré, une zone humide, un boisement, une amélioration de la continuité écologique et sédimentaire, une meilleure fonction auto-épuratrice et une réduction des collisions avec la faune.
Ces bénéfices constituent des engagements importants. Ils devraient être convertis en objectifs quantifiés : longueur et géométrie du lit, diversité des faciès, substrat, ripisylve, franchissabilité, température, qualité de l’eau, présence d’espèces indicatrices et stabilité après crue.
Sans indicateurs et seuils d’échec, la qualification de renaturation pourrait rester déclarative et difficilement contrôlable.
Références : Pièce 3G, parties 1 et 2 ; Dossier VII ; annexe 4D - Inventaire complémentaire Artelia.
7. LA MODÉLISATION HYDRAULIQUE A IDENTIFIÉ UN ENJEU IMPORTANT POUR LA CRUE CENTENNALE
La conclusion de l’étude hydraulique indique un impact très minime pour les crues Q2 et Q5, mais un impact important sur les hauteurs d’eau en amont de la RD216 pour la crue centennale dans l’état projet initialement modélisé.
L’avis de la CLE mentionne une surinondation de 25 cm en amont de la route et explique que des dalots sont prévus pour délester la zone et favoriser les écoulements.
L’étude d’impact conclut ensuite qu’avec la transparence hydraulique, les hydrogrammes deviennent quasi identiques et que le dévoiement, le rehaussement, les ouvrages et le remblai ne modifient pas les conditions d’écoulement. Cette évolution justifie que la commission obtienne la version finale du modèle, les hypothèses et une vérification indépendante des ouvrages correctifs.
Références : Annexe 5 - Étude hydraulique Artelia ; avis CLE ; PC11 - Étude d’impact.
8. LES INCERTITUDES DU MODÈLE DOIVENT ÊTRE EXPLICITES
Une modélisation hydraulique dépend du modèle numérique de terrain, des coefficients de rugosité, des hydrogrammes d’entrée, de la représentation des ouvrages, des embâcles, de l’entretien et des conditions aval.
La commission devrait obtenir une analyse de sensibilité précisant les résultats en cas de colmatage partiel d’un dalot, d’embâcle, d’évolution de la végétation, de défaut d’entretien ou de crue supérieure au scénario de référence.
La sécurité d’un accès hospitalier et la protection des riverains ne devraient pas reposer sur une seule configuration idéale d’entretien et de fonctionnement.
Références : Annexe 5 - Étude hydraulique Artelia ; avis CLE ; pièces relatives à la RD216.
9. LE PHASAGE DES TRAVAUX DANS LE LIT DOIT ÊTRE STRICTEMENT ENCADRÉ
Le dossier prévoit un travail à sec et en dehors de la période de sensibilité écologique, notamment vis-à-vis du Desman des Pyrénées.
Le remplacement de l’ouvrage de franchissement doit intervenir avant les travaux de gros œuvre de l’hôpital.
La commission devrait exiger un protocole détaillé de dérivation temporaire, de sauvetage de la faune, de gestion des matières en suspension, de prévention des pollutions, de remise en eau progressive et d’arrêt immédiat en cas d’incident.
Références : Pièce 3G ; Pièce 1A ; Pièce 3C.
10. LE SUIVI DOIT CONTRÔLER LE RÉSULTAT APRÈS PLUSIEURS CRUES
Le dossier annonce un suivi environnemental pendant et après les travaux. Pour un nouveau lit, le contrôle ne peut pas se limiter à la réception du chantier.
La stabilité des berges, le substrat, la ripisylve, la continuité écologique et la performance hydraulique doivent être contrôlés après la mise en eau, puis après des épisodes de crue significatifs.
L’autorisation devrait prévoir des seuils de correction, un financement dédié, un responsable clairement désigné et une publication des résultats.
Références : Dossier environnemental ; Pièce 3G ; dossier Loi sur l’eau.
11. QUESTIONS PRÉCISES À POSER AU MAÎTRE D’OUVRAGE
1. Quel est le linéaire exact du lit déplacé et quelle est l’emprise totale des travaux ?
2. Quelle version du projet hydraulique sera juridiquement autorisée ?
3. Le SMAA, la CLE, le CEN et les services instructeurs ont-ils validé par écrit la version finale ?
4. Quels éléments de qualité DCE ont été étudiés pour démontrer l’absence de détérioration ?
5. Quel état initial local existe sur le tronçon déplacé ?
6. Quels relevés biologiques, hydromorphologiques et physico-chimiques ont été réalisés ?
7. Comment la continuité écologique et sédimentaire sera-t-elle mesurée ?
8. Quels objectifs quantifiés sont assignés au reméandrage ?
9. Quelle est la marge d’incertitude du modèle hydraulique ?
10. Quels résultats sont obtenus en cas d’embâcle ou de colmatage partiel des dalots ?
11. Comment est justifiée la conclusion finale après l’impact important initialement constaté en crue centennale ?
12. Quels terrains subissent la surinondation résiduelle et avec quelles hauteurs ?
13. À qui incombera l’entretien du nouveau lit, du pont et des dalots ?
14. Quelles inspections seront réalisées après chaque crue significative ?
15. Quel protocole encadre le travail à sec et la remise en eau ?
16. Quels seuils entraîneront un arrêt du chantier ?
17. Quelles mesures correctives seront obligatoires si les objectifs écologiques ne sont pas atteints ?
18. Quel budget est garanti pour ces corrections ?
19. Les résultats du suivi seront-ils rendus publics ?
20. Pourquoi aucune contre-expertise hydraulique indépendante n’est-elle jointe si tel est bien le cas ?
12. DOCUMENTS À EXIGER AVANT TOUTE AUTORISATION DES TRAVAUX DANS LE LIT
• Le plan final géoréférencé du nouveau lit et des ouvrages ;

• La version finale du modèle hydraulique et ses fichiers d'entrée ;
• Une note d'analyse des incertitudes et de sensibilité ;
• L'état initial local biologique, hydromorphologique et physico-chimique ;
• La grille de démonstration de non-détérioration par élément de qualité DCE ;
• Les avis écrits du SMAA, de la CLE, du CEN et des services instructeurs ;
• Le protocole de chantier en lit mineur et de travail à sec ;
• Le plan de prévention des pollutions et matières en suspension ;
• Les objectifs de résultat du reméandrage ;
• Les indicateurs, seuils d'alerte et seuils d'échec ;
• Le programme de suivi après travaux et après crues ;
• Le plan d'entretien du pont, des dalots, du lit et de la ripisylve ;
• Les garanties financières des mesures correctives ;
• Une contre-expertise indépendante du projet hydraulique final.

13. RÉSERVE MAJEURE PROPOSÉE À LA COMMISSION D'ENQUÊTE

Avant toute autorisation de travaux modifiant le lit, les berges ou le franchissement de la Geüne, le maître d'ouvrage et le Conseil départemental devront produire une contre-expertise hydraulique, hydromorphologique et hydrobiologique indépendante portant sur la version finale du projet.

Cette expertise devra démontrer, pour chacun des éléments de qualité pertinents au sens de la Directive-cadre sur l'eau, l'absence de détérioration de la masse d'eau et la compatibilité du projet avec l'objectif de bon état fixé par le SDAGE. Elle devra vérifier les crues fréquentes et centennales, les scénarios d'embâcle, de colmatage partiel et de défaut d'entretien, ainsi que les impacts amont et aval.

L'arrêté devra fixer des objectifs de résultat quantifiés pour le nouveau lit, des indicateurs, des seuils d'alerte et d'échec, un suivi après plusieurs crues significatives, des mesures correctives obligatoires, leur financement et la publication des résultats. Aucune intervention dans le lit ne devra commencer avant validation écrite du projet final par les services compétents et les organismes consultés.

CONCLUSION

Le dossier ne méconnaît pas le sujet. Il comporte une étude hydraulique, une modélisation bidimensionnelle, des dispositifs de transparence, un projet de reméandrage et des mesures destinées à améliorer les fonctionnalités écologiques.

Mais il révèle aussi un point de vigilance majeur : le projet initialement modélisé produit un impact important sur les hauteurs d'eau en amont lors de la crue centennale, avant ajout des ouvrages correctifs. La CLE mentionne une surinondation de 25 cm, tandis que l'étude finale conclut à une absence de modification des conditions d'écoulement après transparence hydraulique.

Cette divergence apparente entre l'impact initial et la conclusion finale ne signifie pas que le projet est nécessairement incompatible avec la DCE. Elle justifie que la démonstration finale soit contrôlée indépendamment et transformée en obligations de résultat opposables.

Déplacer un cours d'eau pour permettre l'accès à un hôpital n'est pas un simple détail de voirie. C'est une intervention sur une masse d'eau déjà dégradée, soumise à un objectif européen de restauration. La preuve de non-détérioration doit donc être complète, indépendante et vérifiable avant les travaux.

RÉFÉRENCES PRINCIPALES

• Directive 2000/60/CE du Parlement européen et du Conseil du 23 octobre 2000, notamment article 4.
• Code de l'environnement, article L. 212-1.
• SDAGE Adour-Garonne 2022-2027.
• Pièce 3E - Dossier d'autorisation Loi sur l'eau.
• Pièce 3D / PC11 - Étude d'impact.
• Annexe 5 - Étude hydraulique Artelia.
• Pièce 3G - Dossier de dérogation espèces protégées, parties 1 et 2.
• Annexe 4D - Inventaire complémentaire Artelia sur le lit actuel et futur.
• Avis de la Commission locale de l'eau.
• Pièce 1A - Guide de lecture et présentation non technique.
• Pièce 3C - Résumé non technique.
• Dossier VII - Pièces supplémentaires.

Contribution n°987 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 21 septembre 2026 à 21h54

OBSERVATION CITOYENNE
Mise en compatibilité du PLUi du canton d'Ossun
Le périmètre modifié reste-t-il strictement justifié par le projet hospitalier ?
Contribution n° 7 - Version neutre
Objet Demander une vérification précise du périmètre et des effets de la mise en compatibilité du PLUi.
Angle Distinguer ce qui est indispensable à l'hôpital de ce qui prépare des opérations d'aménagement ultérieures ou indépendantes.
Position Cette observation ne présume pas d'un détournement de procédure. Elle demande que l'utilité et la proportionnalité de chaque modification soient démontrées.
Effet recherché Une réserve imposant un tableau parcellaire et réglementaire complet, ainsi qu'une disjonction ou une procédure distincte pour les évolutions non nécessaires au seul projet hospitalier.

1. Objet de l'observation
La procédure de déclaration d'utilité publique emportant mise en compatibilité du PLUi permet d'adapter un document d'urbanisme lorsque ses dispositions font obstacle à un projet déclaré d'utilité publique. Dans le présent dossier, le PLUi du canton d'Ossun intégrait déjà le principe d'un hôpital dans les OAP n°43 et n°37, mais le projet soumis à enquête exige de nouvelles adaptations de périmètre, de zonage, de desserte et de protections naturelles. Références : Dossier V, mise en compatibilité du PLUi ; pièce 1B, cadre réglementaire, section 2.7 [Réf. 1 et 2].
La présente observation ne soutient pas, sans preuve, que la procédure serait détournée. Elle relève cependant une difficulté objective : certaines modifications concernent l'emprise hospitalière et ses accès immédiats, tandis que d'autres touchent une OAP destinée à accueillir des commerces, des services et des équipements associés, appelée à faire ensuite l'objet d'opérations d'aménagement indépendantes du nouvel hôpital. Cette distinction doit être expliquée au public et juridiquement sécurisée. Références : dossier parcellaire et attestation de maîtrise foncière [Réf. 3 et 4].
2. Ce que le dossier indique expressément
Le dossier distingue deux secteurs :
• l'OAP n°43, destinée à l'implantation du futur hôpital ;
• l'OAP n°37, destinée aux services et activités associés au futur hôpital, ainsi qu'à des commerces, activités de services et équipements d'intérêt collectif.
Le dossier de mise en compatibilité précise que l'OAP n°43 doit être étendue vers l'est par l'intégration de parcelles actuellement classées en zone agricole sur 17 314 m2. En sens inverse, sa partie nord serait réduite d'environ 45 546 m2 et reclassée en zone naturelle. La MRAe résume cette évolution par une extension agricole d'environ 1,7 ha, une réduction d'environ 4,5 ha et le passage de l'OAP n°43 de 14 ha à 11,25 ha. Références : Dossier V, p. 29-30 ; avis MRAe, section 2.3 [Réf. 1 et 5].
Le dossier mentionne également l'abattage de trois arbres protégés au titre de l'article L.151-23 du Code de l'urbanisme dans l'OAP n°37, ce qui impose la modification de la protection graphique correspondante. Références : pièce 1B et étude d'impact [Réf. 2 et 6].
3. Le point central : l'OAP n°37 doit-elle être traitée dans la même procédure ?
Le dossier parcellaire indique que l'OAP n°37 accueillera une partie des voiries de desserte et les installations de chantier reposant sur une plateforme technique en remblai. Il précise surtout que cette OAP fera ensuite l'objet d'opérations d'aménagement indépendamment du nouvel hôpital, tandis que la mise en compatibilité prend dès maintenant en compte l'évolution de ses périmètres et réglementations. Référence : dossier parcellaire, présentation des OAP n°37 et n°43 [Réf. 3].
Ce passage appelle une clarification juridique et factuelle. Les travaux strictement nécessaires au chantier et à la desserte hospitalière peuvent relever du projet global. En revanche, des opérations futures, autonomes ou commerciales ne devraient pas bénéficier automatiquement de la justification attachée à l'utilité publique de l'hôpital sans démonstration de leur nécessité directe, de leur périmètre et de leurs incidences propres.
La question n'est donc pas de contester toute activité connexe. Elle est de savoir où s'arrête le projet hospitalier et où commence une opération distincte d'aménagement économique ou commercial.
4. Une mise en compatibilité doit rester proportionnée à l'opération déclarée utile
La procédure de mise en compatibilité est prévue aux articles L.153-54 à L.153-59 et R.153-14 du Code de l'urbanisme, tels qu'identifiés par le Dossier V. Elle permet d'adapter le PLUi pour rendre possible l'opération faisant l'objet de la déclaration d'utilité publique. La portée de chaque modification doit donc pouvoir être rattachée à un besoin du projet soumis à enquête. Référence : sommaire juridique du Dossier V [Réf. 1].
Le dossier devrait fournir, pour chaque parcelle et chaque disposition modifiée :
• la règle actuelle ;
• la règle future ;
• l'ouvrage ou l'usage hospitalier qui impose la modification ;
• le caractère temporaire ou définitif de l'usage ;
• l'autorité qui réalisera et exploitera l'aménagement ;
• les incidences environnementales évaluées ;
• la justification de l'impossibilité de traiter ultérieurement l'opération par une procédure d'urbanisme distincte.
Sans cette matrice de justification, le public ne peut pas vérifier si la mise en compatibilité est limitée à ce qui est nécessaire à l'hôpital ou si elle anticipe plus largement le développement du secteur Lanne-Ossun.
5. La qualification d'« activités associées » demeure trop large
La pièce réglementaire définit l'OAP n°37 comme l'espace dédié au développement de services et activités associés au futur hôpital. La synthèse pédagogique évoque, plus largement encore, des activités commerciales et de services en lien avec l'infrastructure de santé, tandis que le SCoT arrêté en décembre 2025 présente le secteur comme un pôle en devenir autour de la santé et des services à la personne. Références : pièce 1B et synthèse pédagogique [Réf. 2 et 7].

Ces formulations peuvent couvrir des réalités très différentes : pharmacie, maison médicale, hébergement, restauration, bureaux, commerces ou opérations privées. Il convient donc de préciser celles qui sont indispensables au fonctionnement de l'hôpital et celles qui relèvent seulement d'une stratégie d'aménagement économique autour du site.
La seule proximité thématique avec la santé ne suffit pas, à elle seule, à démontrer qu'une activité privée ou commerciale est nécessaire à l'ouvrage hospitalier déclaré d'utilité publique.
6. L'échange foncier entre extension agricole et reclassement naturel doit être présenté sans ambiguïté
Le dossier met en avant le reclassement d'environ 4,5 ha de zone à urbaniser en zone naturelle, tandis qu'environ 1,7 ha de terres aujourd'hui agricoles sont intégrés à l'OAP n°43. Cette évolution peut traduire une réduction de l'emprise urbanisable globale. Elle ne dispense cependant pas d'analyser séparément la consommation effective de terres agricoles, les usages des parcelles réintégrées en zone naturelle, leur statut foncier et leur rôle dans les mesures compensatoires. Références : synthèse pédagogique, dossier V, avis MRAe et attestation de maîtrise foncière [Réf. 1, 4, 5 et 8].
Un reclassement graphique en zone naturelle ne constitue pas automatiquement une compensation écologique équivalente. La commission devrait distinguer clairement :
• le bilan réglementaire des surfaces de zonage ;
• le bilan réel d'artificialisation ;
• le bilan écologique des habitats affectés et restaurés ;
• le bilan foncier des parcelles de compensation.
7. Les arbres protégés de l'OAP n°37
Trois arbres identifiés comme éléments du patrimoine naturel à préserver doivent être abattus pour la viabilisation de l'OAP n°37. Cette modification n'est pas anodine, car elle supprime une protection existante précisément dans un secteur appelé à recevoir ensuite des opérations indépendantes du projet hospitalier. Références : pièce 1B, étude d'impact et résumé non technique [Réf. 2, 6 et 9].
La commission devrait demander si l'abattage de ces arbres est strictement nécessaire aux voiries ou installations temporaires du chantier hospitalier, ou s'il prépare l'aménagement futur de l'OAP n°37. Dans le second cas, une évaluation et une procédure distinctes pourraient être nécessaires pour l'opération future.
8. Les opérations futures ne doivent pas être présumées évaluées par l'enquête actuelle
Le fait que le PLUi organise un secteur de développement autour de l'hôpital ne signifie pas que toutes les opérations futures qui s'y implanteront auront déjà été évaluées. Chaque projet ultérieur devra être examiné au regard de sa nature, de son ampleur, de ses incidences et des procédures qui lui sont applicables.
La décision issue de la présente enquête devrait donc préciser que la mise en compatibilité n'emporte aucune autorisation anticipée pour des commerces, services ou aménagements indépendants. Elle ne devrait pas être interprétée comme validant par avance leurs impacts environnementaux ou leur utilité publique.
9. Questions adressées à la commission d'enquête
1. Quelle est la liste parcellaire complète des terrains dont le zonage, le périmètre d'OAP ou les protections sont modifiés ?
2. Pour chaque modification, quel ouvrage hospitalier précis la rend nécessaire ?
3. Quelle part de l'OAP n°37 sera utilisée exclusivement pour le chantier, les voiries ou les réseaux du futur hôpital ?
4. Quelles opérations sont qualifiées d'« indépendantes » du nouvel hôpital dans le dossier parcellaire ?
5. Pourquoi leurs évolutions de périmètre ou de réglementation sont-elles prises en compte dès la présente mise en compatibilité ?
6. Quelles activités commerciales ou de services sont envisagées sur l'OAP n°37 ?
7. Les incidences cumulées de l'hôpital et de ces activités futures ont-elles été évaluées ?
8. L'abattage des trois arbres protégés est-il nécessaire au seul chantier hospitalier ou prépare-t-il l'aménagement ultérieur de l'OAP n°37 ?
9. Le reclassement de 4,5 ha en zone naturelle fait-il l'objet d'engagements opposables de gestion et de non-urbanisation ?
10. Comment les 1,7 ha de terres agricoles intégrées à l'OAP n°43 sont-ils comptabilisés dans la trajectoire locale d'artificialisation ?
11. La mise en compatibilité autorise-t-elle seulement les ouvrages hospitaliers et leurs dépendances immédiates, ou élargit-elle les droits à construire pour des opérations privées ?
12. Une procédure distincte sera-t-elle organisée pour les futures opérations d'aménagement de l'OAP n°37 ?
10. Demande de réserve
Réserve proposée
Avant l'approbation de la mise en compatibilité du PLUi, il est demandé de produire un tableau parcellaire et réglementaire démontrant, pour chaque évolution de l'OAP n°43 et de l'OAP n°37, son lien direct et nécessaire avec le projet hospitalier soumis à déclaration d'utilité publique. Les modifications destinées à préparer des opérations commerciales, de services ou d'aménagement indépendantes devront être clairement identifiées et, si elles ne sont pas indispensables à la réalisation de l'hôpital, disjointes de la présente procédure ou soumises ultérieurement à la procédure d'urbanisme et à l'évaluation environnementale qui leur sont propres.
11. Formulation courte prête à déposer
Je ne conteste pas le principe selon lequel le PLUi doit être adapté pour permettre la réalisation d'un équipement hospitalier déclaré d'utilité publique. Je demande en revanche que le périmètre de cette adaptation soit strictement justifié. Le dossier indique que l'OAP n°37 accueillera certains ouvrages liés au chantier, mais qu'elle fera ensuite l'objet d'opérations d'aménagement indépendantes du nouvel hôpital. Il prévoit parallèlement la suppression de protections sur trois arbres et décrit ce secteur comme destiné à des commerces, services et équipements associés. Dans ces conditions, il est indispensable de distinguer les modifications strictement nécessaires à l'hôpital de celles qui préparent un développement économique ultérieur. Je demande à la commission d'exiger un tableau parcellaire complet et de recommander la disjonction de toute évolution qui ne serait pas directement indispensable au projet hospitalier évalué pendant la présente enquête.
12. Références documentaires
• [Réf. 1] Dossier V - Mise en compatibilité du PLUi du canton d'Ossun, notamment pp. 29-30 et parties relatives aux OAP n°37 et n°43.
• [Réf. 2] Pièce 1B - Cadre réglementaire des procédures, section 2.7, mise en compatibilité du document d'urbanisme.
• [Réf. 3] Dossier IV - Dossier parcellaire, présentation des OAP n°37 et n°43 et des opérations ultérieures indépendantes.
• [Réf. 4] PC4 annexe 3 / Pièce 3B - Attestation de maîtrise foncière et évolution des emprises.
• [Réf. 5] Avis MRAe Occitanie n°015191 du 4 juin 2026, section 2.3.

• [Réf. 6] Pièce 3D / PC11 - Etude d’impact, section 5.4, mise en compatibilité du document d’urbanisme.
• [Réf. 7] Synthèse pédagogique du projet, passage consacré au PLUi, aux OAP et au pôle en devenir.
• [Réf. 8] Synthèse pédagogique : reclassement d’environ 4,5 ha de zone à urbaniser en zone naturelle.
• [Réf. 9] Pièce 3C - Résumé non technique : OAP n°37, remblaiement et abattage de trois arbres protégés.

Contribution n°988 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 21 septembre 2026 à 21h55

CONTRIBUTION À L'ENQUÊTE PUBLIQUE
Projet de nouvel hôpital commun Tarbes-Lourdes à Lanne
ACCESSIBILITÉ AUX SOINS, MOBILITÉS
ET DESSERTE DU FUTUR HÔPITAL
La desserte garantit-elle un accès fiable à toute heure, avec ou sans voiture individuelle ?

Document autonome, sans logo ni identification d'organisation.
Analyse fondée sur les pièces de mobilité, de trafic et d'accessibilité.

THÈSE CENTRALE
La synthèse pédagogique définit l'accessibilité hospitalière selon trois dimensions : spatiale, temporelle et fonctionnelle. Elle inclut les distances, les temps de parcours, la fiabilité des itinéraires, la continuité des infrastructures vingt-quatre heures sur vingt-quatre, les transports en commun et l'accès des véhicules de secours.
Le dossier apporte des réponses importantes sur la voirie, le giratoire, les parkings, l'arrêt de bus et les cheminements accessibles. Il présente également la multimodalité comme un enjeu majeur et évoque des lignes de transport collectif, le covoiturage, les modes actifs et l'intermodalité.
Plusieurs de ces éléments apparaissent cependant encore comme des réflexions, des solutions envisagées ou des études à conduire. Le transfert vers Lanne modifie pourtant directement les conditions d'accès des patients, visiteurs et personnels qui ne disposent pas d'un véhicule individuel ou ne peuvent pas l'utiliser à chaque déplacement.
La qualité d'un accès routier ne suffit pas à démontrer l'accessibilité universelle. La desserte collective doit être définie, financée, testée et opérationnelle avant l'ouverture.
SYNTHÈSE DES POINTS À LEVER
Point de contrôle Constat documentaire Garantie attendue
Transports collectifs Des lignes dédiées sont évoquées par le groupe mobilité. Plan de desserte, horaires, fréquence, budget et engagement.
Accès routier RD216, giratoire et voie de contournement sont prévus. Essais de temps de parcours en mode normal et dégradé.
Trafic futur Une branche du giratoire dépasse marginalement sa capacité dans un scénario 2030. Seuils de suivi et mesures correctives.
Stationnement 98 places en infrastructure, 346 aériennes et 692 en silo sont décrites. Réconciliation des chiffres et règles d'affectation.
Parvis Arrêt de bus et cheminement accessible malgré la déclivité. Essais fonctionnels avant ouverture.
1. COMPLÉTUDE, AUTORITÉ ET OPPOSABILITÉ DES PIÈCES
La commission devrait identifier les documents opposables relatifs à l'accessibilité : étude de trafic, plan de déplacements, offre de transports collectifs, convention avec l'autorité organisatrice, plans cyclables et piétons, plan de stationnement et schéma des accès de secours.
Pour chaque pièce, il convient de vérifier son auteur, sa date, son indice, les horizons étudiés, les hypothèses de fréquentation, l'autorité de validation, le financement et les engagements pris pour la mise en service.
Une mesure envisagée ne présente pas le même niveau de garantie qu'une ligne financée, dotée d'horaires et assortie d'une date de mise en exploitation.
Références : Synthèse pédagogique ; Dossier VII ; étude d'impact ; dossier de dérogation espèces protégées.
2. LE DOSSIER DONNE UNE DÉFINITION LARGE DE L'ACCESSIBILITÉ
La synthèse pédagogique distingue l'accessibilité spatiale, temporelle et fonctionnelle. Elle mentionne la distance, le temps de trajet, la fiabilité aux heures de pointe, la continuité de service, les transports collectifs et les véhicules de secours.
Cette définition doit servir de grille de vérification de la solution finale et pas seulement de présentation générale.
Pour chaque bassin de population, la commission devrait connaître le temps porte-à-porte selon les différents modes, aux heures ouvrées comme en soirée, le week-end et les jours fériés.
Références : Synthèse pédagogique du projet.
3. LA DESSERTE COLLECTIVE RESTE À CONCRÉTISER
Le dossier de dérogation indique que la multimodalité constitue un enjeu majeur et qu'un groupe de travail doit déterminer les besoins et études nécessaires.
Parmi les pistes figurent des lignes dédiées depuis et vers Tarbes et Lourdes, le covoiturage, les modes actifs, l'intermodalité et des études sur les échangeurs.
Le Dossier VII évoque une nouvelle desserte avec la CATLP et un renforcement des transports collectifs, mais les extraits retrouvés ne précisent pas l'offre finale, ses fréquences, son amplitude ni son financement.
Références : Pièce 3G ; Dossier VII.
4. L'ACCÈS SANS VOITURE DOIT ÊTRE COMPARÉ À LA SITUATION ACTUELLE
Le transfert depuis des sites urbains vers Lanne change le point de destination et les correspondances nécessaires.
Une comparaison porte-à-porte doit être produite entre l'accès actuel à Tarbes et Lourdes et l'accès futur à Lanne, en bus, marche, vélo, taxi, VSL et combinaison de modes.
Elle doit couvrir les rendez-vous répétés, les horaires décalés et les visites, sans présumer que chaque déplacement peut être réalisé en voiture.
Références : Synthèse pédagogique ; bilan de concertation ; études de trafic.
5. UN ARRÊT DE BUS ACCESSIBLE EST PRÉVU AU PARVIS
La notice d'accessibilité prévoit l'arrivée des bus au parvis avec aire de retournement, quai adapté et cheminement protégé vers le hall.
Elle précise que la déclivité du terrain, comprise entre 8 % et 18 %, a nécessité un travail spécifique sur les pentes.

La conception doit être validée en conditions réelles : montée, descente, sécurité du quai, éclairage, protection contre les intempéries et fonctionnement simultané de plusieurs véhicules.
Références : PC39-10A - Notice accessibilité.

6. LE STATIONNEMENT DOIT ÊTRE RÉCONCILIÉ ENTRE LES PIÈCES

L'étude d'impact recense 98 places en infrastructure, 346 places aériennes et 692 places dans le parking silo, avec diverses affectations.
La notice d'accessibilité présente une ventilation partiellement différente, notamment 297 places au parking sud hors ambulances et 660 places au silo pour le personnel.
La commission devrait demander un tableau final précisant le nombre construit, les tranches optionnelles, les affectations, les places accessibles, les deux-roues, le covoiturage et la recharge électrique.
Références : Pièce 3D ; PC39-10A.

7. LE GIRATOIRE PRÉSENTE UNE FRAGILITÉ DANS UN SCÉNARIO 2030

Le dossier indique que la capacité nominale du giratoire est dépassée de 1,5 % sur son quart nord-est du fait d'un trafic d'opportunité.
Des remontées de files et des attentes supérieures à deux minutes sont possibles à l'heure de pointe du matin sur la branche est.
Le dossier précise que les flux hospitaliers ne seraient pas affectés.
Il convient néanmoins de définir les seuils de surveillance, les mesures financées et le calendrier de correction si les trafics observés dépassent la modélisation.
Références : Pièce 3G, partie 2.

8. LES ACCÈS DE SECOURS DOIVENT ÊTRE TESTÉS EN MODE DÉGRADÉ

L'étude d'impact prévoit une voie de contournement réservée aux secours et aux urgences en scénario de crise, destinée à être rétrocédée à la commune de Lanne.
Le recalibrage de la RD216 est justifié par la fréquentation générée et le gabarit des véhicules d'urgence.
La commission devrait obtenir les règles d'accès, d'entretien et de disponibilité de la voie ainsi que les exercices prévus lorsque l'accès principal est bloqué.
Références : Pièce 3D ; Dossier III ; Pièce 1A.

9. LE PLAN DE MOBILITÉ DOIT ÊTRE COHÉRENT AVEC LE BILAN CARBONE

La MRAe recommande d'intégrer les déplacements et transports dans les émissions de la phase d'exploitation.
Un volume important de stationnement est prévu tandis que le dossier annonce le développement des transports collectifs, du covoiturage et des modes actifs.
Des objectifs chiffrés de part modale, un calendrier et une méthode de suivi sont nécessaires pour vérifier la réduction effective des déplacements individuels motorisés.
Références : Avis MRAe du 4 juin 2026 ; Pièce 3D ; Dossier VII.

10. L'OFFRE DOIT ÊTRE OPÉRATIONNELLE AVANT LE TRANSFERT

La desserte ne doit pas être renvoyée à une amélioration progressive après l'ouverture. Elle conditionne l'accès aux soins et les déplacements des personnels.
Les lignes, arrêts, horaires, correspondances et services adaptés doivent être testés avant le transfert des activités.
Aucune fermeture d'un accès hospitalier existant ne devrait intervenir avant la mise en exploitation effective, évaluée et financée de la desserte vers Lanne.
Références : Dossier VII ; bilan de concertation ; calendrier de mise en service.

11. QUESTIONS PRÉCISES À POSER AU MAÎTRE D'OUVRAGE

1. Quel réseau de transports collectifs desservira définitivement le site ?
2. Quelles lignes relieront directement Tarbes, Lourdes et Lanne ?
3. Quelles seront les fréquences en semaine, soirée, week-end et jours fériés ?
4. Quelle amplitude couvrira les prises de poste et sorties tardives ?
5. Qui finance l'investissement et l'exploitation ?
6. Quel engagement opposable a été pris par l'autorité organisatrice ?
7. Quels temps porte-à-porte sont prévus depuis les principaux bassins ?
8. Comment ces temps se comparent-ils aux accès actuels ?
9. Quelles correspondances seront nécessaires ?
10. Quels services adaptés sont prévus ?
11. Quel est le nombre final de places par catégorie ?
12. Comment les différences entre les pièces sont-elles réconciliées ?
13. Quels objectifs de part modale sont fixés ?
14. Quelles mesures seront déclenchées si le giratoire dépasse les niveaux prévus ?
15. Comment la voie de contournement sera-t-elle maintenue disponible ?
16. Quels exercices testeront l'accès des secours ?
17. Quels itinéraires cyclables continus rejoindront le site ?
18. Quels équipements sécurisés sont prévus pour les vélos ?
19. La desserte sera-t-elle opérationnelle avant le transfert ?
20. Quels indicateurs seront publiés après l'ouverture ?

12. DOCUMENTS À EXIGER AVANT TOUTE MISE EN SERVICE

• Le plan de mobilité définitif et financé ;
• La convention avec l'autorité organisatrice ;
• Les lignes, horaires, fréquences et amplitudes garanties ;
• La comparaison porte-à-porte actuelle et future ;
• Le plan définitif du parvis et des cheminements ;
• Le tableau consolidé des stationnements ;
• Le plan des itinéraires cyclables et piétons ;
• Le plan de covoiturage et des pôles d'échange ;
• Les objectifs chiffrés de part modale ;
• Le protocole de surveillance du trafic ;
• Le plan d'exploitation de la voie de secours ;

• Les scénarios de blocage et saturation ;
• Le protocole d’essais avant ouverture ;
• Le programme annuel de publication des indicateurs.

13. RÉSERVE MAJEURE PROPOSÉE À LA COMMISSION D’ENQUÊTE

Avant toute mise en service et avant toute fermeture des accès hospitaliers actuels, le maître d’ouvrage devra produire, avec l’autorité organisatrice des mobilités et les gestionnaires de voirie, un plan définitif, financé et opposable de desserte du futur hôpital.

Ce plan devra préciser les lignes, fréquences, amplitudes, correspondances, temps porte-à-porte, services en soirée, le week-end et les jours fériés, ainsi que les dispositifs adaptés aux différents besoins de mobilité. Il devra démontrer une accessibilité effective depuis Tarbes, Lourdes et les principaux bassins desservis.

Le plan devra également réconcilier le nombre et l’affectation des stationnements, fixer des objectifs de part modale, sécuriser les itinéraires piétons et cyclables et définir les seuils de correction du trafic. L’ouverture devra être précédée d’essais de desserte et d’exercices d’accès des secours en cas de blocage de l’itinéraire principal.

CONCLUSION

Le dossier apporte des éléments sérieux sur les accès routiers, le stationnement, le parvis, la voie de secours et les orientations multimodales. Il prévoit un arrêt de bus accessible jusqu’au hall et reconnaît que la mobilité constitue un enjeu majeur.
Les transports collectifs apparaissent cependant, dans les extraits retrouvés, comme un programme à définir ou à renforcer.
L’offre finale, ses fréquences, son financement et son amplitude ne sont pas précisés dans ces extraits.
Cette réserve demande donc que la desserte soit transformée en engagement concret avant que Lanne ne devienne le principal point d’accès aux soins hospitaliers.
Un hôpital n’est réellement accessible que lorsque chacun peut le rejoindre de manière fiable, sûre et compatible avec les horaires des soins et du travail, avec ou sans voiture.

RÉFÉRENCES PRINCIPALES

• Synthèse pédagogique du projet.
• Pièce 3D / PC11 - Étude d’impact.
• Pièce 3G - Dossier de dérogation espèces protégées, parties 1 et 2.
• PC39-10A - Notice accessibilité.
• Dossier III - Dossier environnemental.
• Dossier VII - Pièces supplémentaires.
• Bilan de la concertation préalable.
• Avis MRAe Occitanie du 4 juin 2026.
• Annexe 3D - Étude de trafic et modélisation statique.

Contribution n°989 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 21 septembre 2026 à 21h56

CONTRIBUTION À L'ENQUÊTE PUBLIQUE
Projet de nouvel hôpital commun Tarbes-Lourdes à Lanne
SOLUTIONS ALTERNATIVES, CHOIX DU SITE
ET COMPARABILITÉ DES SCÉNARIOS
La supériorité du site de Lanne est-elle démontrée par une comparaison homogène, actualisée et reproductible des solutions raisonnables ?

Document autonome, sans logo ni identification d'organisation.
Analyse fondée sur les pièces comparatives, environnementales et de concertation de l'enquête publique.

THÈSE CENTRALE
Le dossier n'a pas retenu Lanne sans examiner d'autres options. L'étude d'impact décrit douze scénarios, comprenant le maintien des sites actuels, leur réhabilitation, un regroupement à La Gespe et plusieurs implantations nouvelles dans le département.
La MRAe relève que l'étude d'impact présente des solutions de substitution et les principales raisons du choix. Le CNPN considère également que le choix de localisation et la démonstration de la solution sont argumentés. Ces appréciations doivent être reconnues.
La question restante n'est donc pas celle d'une absence totale d'alternatives. Elle porte sur la comparabilité des données mobilisées : même programme hospitalier, même date économique, même niveau de connaissance environnementale, mêmes infrastructures externes, mêmes capacités, mêmes aléas, mêmes effets territoriaux et même horizon d'exploitation.
Une comparaison peut être abondante sans être pleinement décisive si les scénarios ne sont pas évalués avec des hypothèses réellement homogènes et vérifiables.
SYNTHÈSE DES POINTS À LEVER
Point de contrôle Constat documentaire Garantie attendue
Scénarios examinés Douze scénarios sont présentés dans l'étude d'impact. Tableau unique des hypothèses et résultats.
Niveau de connaissance Les diagnostics préliminaires détaillés ont été engagés sur Lanne ; l'analyse biodiversité des trois sites repose sur la bibliographie. Limites et incertitudes explicitées pour chaque site.
Programme hospitalier Les variantes ne décrivent pas toujours visiblement le même modèle territorial. Programme fonctionnel identique ou écarts justifiés.
Coûts et réseaux Les coûts externes et le devenir des sites actuels doivent être comparés. Périmètre financier et territorial constant.
Propositions citoyennes La concertation rapporte des alternatives Tarbes/Lourdes et Séméac. Réponse technique documentée à chaque proposition raisonnable.
1. COMPLÉTUDE, AUTORITÉ ET OPPOSABILITÉ DES PIÈCES
La commission devrait identifier les documents qui fondent réellement le choix du site : analyses multicritères successives, études médico-économiques, comparaisons environnementales, estimations financières, études de risques, données d'accessibilité et décisions institutionnelles.
Pour chaque pièce, il convient de connaître l'auteur, la date, la version, les données sources, les pondérations, l'autorité de validation et les éventuelles révisions. Un tableau de synthèse ne suffit pas si les calculs, critères et hypothèses ne sont pas traçables.
La commission devrait aussi vérifier que le choix politique intervenu en 2022 et les études finalisées en 2026 reposent sur des hypothèses encore cohérentes, notamment concernant les coûts, les capacités, les infrastructures et les impacts environnementaux.
Références : Pièce 3D - Étude d'impact ; Pièce 3E - Dossier Loi sur l'eau ; Dossier VII ; bilan de la concertation préalable.
2. LE DOSSIER A EXAMINÉ UN NOMBRE IMPORTANT DE SCÉNARIOS
L'étude d'impact recense douze scénarios : maintien des sites actuels, réhabilitation de La Gespe avec mise aux normes de Lourdes, regroupement à La Gespe, construction à Gespe Sud, Ibos, Juillan, Louey, Adé selon deux configurations, connexion au site de la clinique de l'Ormeau, Lanne et Séméac-Parc Adour.
Cette amplitude constitue un élément positif de la démarche. Elle montre que le choix n'a pas été présenté comme purement binaire entre les bâtiments actuels et Lanne.
La commission doit toutefois disposer du détail complet des notes, pondérations et données pour pouvoir vérifier que l'écart final résulte des faits et non de différences de méthode entre scénarios.
Références : Pièce 3D - Étude d'impact, analyse multicritère des scénarios.
3. LES SCÉNARIOS INITIAUX NE PORTENT PAS TOUS SUR LA MÊME LOGIQUE HOSPITALIÈRE
La première phase compare le maintien des sites, leur réhabilitation, le regroupement à La Gespe et un hôpital neuf sur un site extérieur commun.
Ces options diffèrent à la fois par leur localisation, leur organisation des soins, leur phasage, leur capacité d'évolution et leur répartition territoriale.
Pour isoler l'effet du site, il faut distinguer ce qui relève de la construction neuve, de la centralisation sur un site unique et de la localisation géographique. Sans cette séparation, un avantage lié au neuf peut être attribué au site de Lanne alors qu'il résulte du programme architectural.
Références : Pièce 1A - Guide de lecture ; Dossier III environnemental.
4. LE NIVEAU DE CONNAISSANCE ENVIRONNEMENTALE N'ÉTAIT PAS IDENTIQUE ENTRE LES SITES
Le dossier de dérogation indique que Lanne s'est distingué lors de la première analyse générale et que des diagnostics préliminaires spécifiques y ont ensuite été engagés.
Pour garantir une comparaison biodiversité à niveau homogène, l'analyse des trois sites finalistes a été réalisée sur la seule base des données bibliographiques, aucun diagnostic préliminaire n'ayant été conduit sur les deux autres sites.

Cette méthode a le mérite d'éviter de comparer des inventaires détaillés sur Lanne à des données sommaires ailleurs. Elle comporte néanmoins une limite : les trois sites ont été comparés sur un niveau de connaissance bibliographique qui peut laisser subsister des incertitudes. Ces limites doivent être présentées avec leurs effets possibles sur le classement.
Références : Pièce 3G - Dossier de dérogation espèces protégées, analyse multicritère biodiversité.

5. LES CRITÈRES ET PONDÉRATIONS DOIVENT ÊTRE REPRODUCTIBLES

L'étude indique qu'une notation a été appliquée à des critères médico-sociaux, environnementaux et techniques.
La commission devrait obtenir les grilles complètes, les unités, les sources, les seuils de notation, les coefficients de pondération et les analyses de sensibilité. Une faible modification d'un coefficient peut parfois modifier le classement final lorsque les écarts sont limités.
Une analyse de sensibilité devrait présenter les résultats obtenus lorsque l'on renforce le poids de l'artificialisation, des temps d'accès sanitaires, du coût complet, du fonctionnement transitoire ou du devenir des sites actuels.
Références : Pièce 3D - Étude d'impact ; Pièce 3G - Analyse multicritère biodiversité.

6. LA COMPARAISON FINANCIÈRE DOIT ÊTRE ACTUALISÉE À PÉRIMÈTRE CONSTANT

Le bilan de la concertation rapporte que des participants ont demandé des précisions sur les estimations financières et sur les raisons pour lesquelles une réhabilitation était considérée comme moins avantageuse.
La comparaison devrait intégrer, pour chaque scénario, le même programme hospitalier, les mêmes équipements, l'inflation à la même date, les travaux provisoires, les réseaux, les voiries, le déménagement, les compensations environnementales, les coûts d'exploitation et les risques.
Le devenir des sites actuels, leur maintenance transitoire, leur démolition, leur reconversion ou leur valeur résiduelle doivent également être traités de façon symétrique.
Références : Bilan de la concertation préalable ; Dossier II - DUP ; Dossier III - Étude d'impact.

7. LES ALTERNATIVES URBAINES DOIVENT ÊTRE APPRÉCIÉES AVEC LEURS AVANTAGES ET LEURS CONTRAINTES

Le guide de lecture écarte le maintien ou la réhabilitation en raison de bâtiments contraints, de travaux longs en site occupé, d'une organisation peu optimisée et d'une capacité d'évolution limitée.
L'étude d'impact mentionne aussi les perturbations d'accès, de stationnement et d'activité pendant les travaux. Le Dossier VII rappelle les enjeux environnementaux de La Gespe, notamment en lien avec l'Échez.
Ces contraintes sont réelles dans le dossier. Elles doivent néanmoins être comparées aux avantages d'un site déjà urbanisé et raccordé, ainsi qu'aux coûts environnementaux et territoriaux de la création d'un site extérieur.
Références : Pièce 1A ; PC11 étude d'impact ; Dossier VII.

8. LES PROPOSITIONS ISSUES DE LA CONCERTATION MÉRITENT UNE RÉPONSE TECHNIQUE TRAÇABLE

Le bilan de la concertation rapporte notamment une proposition d'hôpital neuf sur les hauteurs de La Gespe, complété par un service d'urgence et un plateau technique à Lourdes.
Il mentionne aussi l'idée d'utiliser une friche industrielle à Séméac, près d'une sortie d'autoroute, afin de réemployer un terrain déjà urbanisé.
La présence de ces contributions ne signifie pas que ces solutions sont réalisables ou préférables. Elle justifie en revanche une réponse explicite précisant si elles ont été étudiées, selon quels critères et pour quelles raisons elles ont été retenues ou écartées.
Références : Bilan de la concertation préalable, scénarios alternatifs rapportés.

9. LE DEVENIR DES SITES ACTUELS INFLUENCE LA COMPARAISON

Le CNPN regrette l'absence de précisions sur le devenir des sites de Lourdes et de La Gespe et relève qu'aucune désartificialisation du site tarbais n'est envisagée.
La synthèse pédagogique indique que les acteurs travaillent encore sur la reconquête des deux sites, la mise en service étant envisagée au mieux en 2031.
Une comparaison territoriale complète ne peut donc pas considérer uniquement le coût et les impacts du nouveau site. Elle doit intégrer les effets environnementaux, fonciers, urbains et financiers des emprises quittées.
Références : Avis CNPN du 21 mai 2026 ; synthèse pédagogique du projet.

10. LA CONCLUSION FAVORABLE À LANNE DOIT RESTER VÉRIFIABLE APRÈS ACTUALISATION

La MRAe décrit une analyse des solutions raisonnables et le CNPN considère le choix argumenté. L'étude d'impact conclut que Lanne concilie davantage les exigences médico-sociales, environnementales et techniques parmi les finalistes.
Ces constats ne dispensent pas de vérifier que les données déterminantes n'ont pas évolué depuis les premières analyses, notamment les coûts, les tranches optionnelles, les besoins en réseaux, les mesures compensatoires, les mobilités et le devenir des sites actuels.
La commission devrait demander une note d'actualisation démontrant que le classement demeure inchangé avec les pièces et coûts les plus récents disponibles au moment de la décision.
Références : Avis MRAe ; avis CNPN ; Pièce 3D - Étude d'impact ; Dossier VII.

11. QUESTIONS PRÉCISES À POSER AU MAÎTRE D'OUVRAGE

1. Quelle version de l'analyse multicritère fonde aujourd'hui le choix définitif ?
2. Quels sont les critères, unités, notes et pondérations de chaque scénario ?
3. Les données sources complètes sont-elles accessibles ?
4. Quel programme hospitalier précis est associé à chaque scénario ?
5. Les capacités et équipements sont-ils identiques entre les variantes comparées ?
6. Comment l'effet de la construction neuve est-il distingué de l'effet de la localisation ?
7. Quelles incertitudes résultent de l'usage de données bibliographiques pour les sites alternatifs ?
8. Une analyse de sensibilité des pondérations a-t-elle été réalisée ?
9. Le classement change-t-il si l'artificialisation reçoit un poids plus élevé ?
10. Le classement change-t-il si les temps d'accès sanitaires sont pondérés par la patientèle réelle ?
11. Tous les coûts sont-ils actualisés à la même date économique ?
12. Les réseaux, voiries et compensations sont-ils inclus pour chaque site ?
13. Le coût de maintien des soins pendant les travaux est-il calculé pour chaque option ?
14. Le devenir des sites actuels est-il intégré à la comparaison ?
15. La proposition d'un hôpital neuf à Tarbes avec maintien d'urgences à Lourdes a-t-elle fait l'objet d'une étude dédiée ?
16. La proposition de réemploi d'une friche à Séméac a-t-elle été examinée techniquement ?
17. Quelles alternatives nouvelles ont été étudiées après la concertation ?
18. Les tranches optionnelles modifient-elles le classement médico-économique ?

19. Les coûts et contraintes actualisés de 2026 confirment-ils le classement initial ?
20. Une note de réconciliation finale des alternatives sera-t-elle annexée à la décision ?

12. DOCUMENTS À EXIGER AVANT TOUTE DÉCISION DÉFINITIVE

• La version complète et actualisée de l'analyse multicritère ;
• Les grilles de notation et coefficients de pondération ;
• Les données sources et dates de référence ;
• Le programme fonctionnel associé à chaque scénario ;
• Le tableau comparatif des capacités et équipements ;
• L'analyse des incertitudes environnementales ;
• L'analyse de sensibilité des pondérations ;
• La comparaison financière à périmètre et date constants ;
• Le coût complet des réseaux, voiries et mesures environnementales ;
• La comparaison des temps d'accès fondée sur la patientèle réelle ;
• Le bilan des propositions alternatives issues de la concertation ;
• La réponse technique aux scénarios Tarbes-Lourdes et Séméac ;
• L'intégration du devenir des anciens sites ;
• Une note finale confirmant ou révisant le classement avec les données 2026.

13. RÉSERVE MAJEURE PROPOSÉE À LA COMMISSION D'ENQUÊTE

Avant toute décision définitive, le maître d'ouvrage devra produire une analyse comparative consolidée, actualisée, datée et opposable des solutions raisonnables, fondée sur un programme hospitalier comparable, une date économique identique et un périmètre complet intégrant bâtiments, équipements, réseaux, voiries, phasage, maintien des soins, compensation environnementale, exploitation et devenir des sites actuels.

Cette analyse devra publier les critères, données sources, notes, pondérations, incertitudes et résultats pour chaque scénario, ainsi qu'une analyse de sensibilité démontrant la stabilité du classement lorsque varient le poids de l'artificialisation, des temps d'accès, du coût complet, des risques et des effets territoriaux.

Les propositions raisonnables issues de la concertation, notamment un hôpital neuf sur le bassin tarbais avec maintien d'une offre d'urgence à Lourdes et le réemploi d'un site déjà urbanisé, devront recevoir une réponse technique explicite. La commission devra pouvoir vérifier que les données actualisées de 2026 confirment effectivement la supériorité globale attribuée à Lanne.

CONCLUSION

Le dossier comporte une démarche comparative réelle et étendue. La MRAe constate que des solutions de substitution sont présentées, tandis que le CNPN considère le choix de localisation argumenté. Il serait donc inexact d'affirmer que le site de Lanne a été retenu sans aucune étude alternative.

La question est celle de la robustesse finale de la comparaison : homogénéité du programme, actualité des coûts, niveau de connaissance environnementale, prise en compte des infrastructures externes, sensibilité des pondérations et traitement du devenir des sites actuels.

La production d'une analyse consolidée ne préjuge pas du résultat. Elle permettrait de confirmer le choix de Lanne sur une base transparente, ou de constater qu'une autre solution présente désormais un meilleur bilan.

Le choix d'un site hospitalier pour plusieurs décennies doit pouvoir être reproduit, vérifié et compris à partir des mêmes hypothèses pour toutes les solutions raisonnables.

RÉFÉRENCES PRINCIPALES

• Pièce 1A - Guide de lecture et présentation non technique.
• Pièce 3C - Résumé non technique.
• Pièce 3D / PC11 - Étude d'impact et analyse multicritère.
• Pièce 3E - Dossier d'autorisation Loi sur l'eau.
• Pièce 3G - Dossier de dérogation espèces protégées.
• Dossier VII - Pièces supplémentaires.
• Bilan de la concertation préalable.
• Avis MRAe Occitanie du 4 juin 2026.
• Avis du CNPN du 21 mai 2026.
• Synthèse pédagogique du projet.

Contribution n°990 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 21 septembre 2026 à 21h57

CONTRIBUTION À L'ENQUÊTE PUBLIQUE
Projet de nouvel hôpital commun Tarbes-Lourdes à Lanne
ASSAINISSEMENT, EFFLUENTS HOSPITALIERS
ET CONTINUITÉ DU SYSTÈME DE TRANSFERT
La sécurité du raccordement jusqu'à Tarbes Ouest est-elle démontrée en fonctionnement normal et en situation dégradée ?

Document autonome, sans logo ni identification d'organisation.
Analyse fondée sur les pièces d'assainissement, l'étude d'impact et les avis officiels.

THÈSE CENTRALE
Le site de Lanne ne peut pas traiter localement les effluents du futur hôpital. Les pièces du dossier indiquent un besoin d'assainissement d'environ 2 485 à 2 487 équivalents-habitants en charge hydraulique et 1 442 équivalents-habitants en charge organique. Elles concluent que seules les stations d'épuration de Tarbes disposent d'une capacité et d'une technologie adaptées, la station de Tarbes Ouest étant retenue.
La totalité des effluents doit ainsi rejoindre un réseau public étendu, franchissant l'Échez à trois reprises, dont une fois dans l'enceinte de l'hôpital actuel de Tarbes-La Gespe. Des prétraitements sont annoncés pour certains rejets spécifiques, et une convention de rejet fixe des débits maximaux.
Ce choix peut être techniquement pertinent. Mais sa sûreté ne résulte pas uniquement de l'existence d'un tracé, d'une station disponible ou d'une convention. Elle dépend de la robustesse du système complet, de ses prétraitements à Tarbes Ouest, de la capacité des réseaux intermédiaires, des franchissements, de l'énergie, des alarmes, de la maintenance et des procédures en cas d'impossibilité de rejet.
Pour un hôpital, l'assainissement est une fonction de continuité sanitaire. Une panne prolongée, une fuite, une obstruction ou un rejet non conforme peut affecter simultanément les soins, l'hygiène, l'environnement et la sécurité publique.
SYNTHÈSE DES POINTS À LEVER
Point de contrôle Constat documentaire Garantie attendue
Capacité de traitement Seules les stations de Tarbes sont indiquées comme adaptées ; Tarbes Ouest est préférée. Confirmation opposable des capacités et marges futures.
Réseau de transfert Le tracé rejoint Tarbes et franchit l'Échez à trois reprises. Plans définitifs, autorisations et plan de surveillance.
Débits autorisés Convention : 137 000 m3/an, 373 m3/j et 64 m3/h. Contrôle continu et gestion des dépassements.
Effluents spécifiques Prétraitements annoncés pour cuisine, chimie et radioactivité. Filières détaillées, points de contrôle et seuils.
Fonctionnement dégradé Le système dépend de réseaux, ouvrages et énergie. Étude de sûreté, stockage tampon et procédures de crise.
1. COMPLÉTUDE, AUTORITÉ ET OPPOSABILITÉ DES PIÈCES
La commission devrait identifier la version opposable de l'étude de raccordement, de la convention d'offre de concours, de la convention de rejet, des plans de tracé et des engagements de la CATLP.
Pour chaque pièce, il convient de vérifier l'auteur, la date, l'indice, l'approbation, la signature, la version du projet analysée, les débits retenus, les responsabilités d'exploitation et les conditions de modification ou de résiliation.
L'annexe 1A comporte plusieurs phases et versions. Le sommaire du dossier mentionne également une convention d'offre de concours signée. La commission devrait disposer d'un tableau de correspondance précisant quels documents sont définitifs et quelles prescriptions seront reprises dans l'autorisation et les conventions d'exploitation.
Références : Annexe 1A - Étude de faisabilité et de programmation sur le devenir des effluents ; Annexe 1B - Convention d'offre de concours ; Pièce 3E - Dossier Loi sur l'eau.
2. LE RÉSEAU LOCAL NE PEUT PAS ABSORBER LES EFFLUENTS DU FUTUR HÔPITAL
Le résumé non technique indique que la station de Louey, d'une capacité de 4 200 équivalents-habitants, ne peut pas accueillir les effluents du futur centre hospitalier.
Compte tenu des flux hydrauliques et organiques, l'étude a analysé plusieurs systèmes collectifs et conclut que seules les stations de Tarbes peuvent permettre un traitement adapté.
Le choix de Lanne implique donc une dépendance structurelle à une infrastructure de traitement extérieure au site et à sa commune d'accueil. Cette dépendance doit être traitée comme une composante essentielle du projet.
Références : Pièce 3C - Résumé non technique ; avis MRAe Occitanie du 4 juin 2026.
3. LE CHOIX DE TARBES OUEST REPOSE SUR UNE CAPACITÉ ET UNE TECHNOLOGIE À CONFIRMER DANS LA DURÉE
La MRAe indique que la station de Tarbes Ouest est préférée parce qu'elle est plus récente et dispose d'un procédé membranaire, présenté comme plus performant notamment pour la réduction des résidus médicamenteux.
L'étude de faisabilité précise qu'il n'est pas prévu d'augmenter la capacité de la station ni de modifier son procédé de traitement.
La commission devrait donc obtenir la capacité résiduelle actuelle, la marge après raccordement, les projections futures, les performances réellement attendues sur les substances hospitalières et les conditions de maintien de ces performances en pointe ou lors d'une maintenance.
Références : Avis MRAe Occitanie ; Annexe 1A, rapport de phase 3.
4. LA CONVENTION DE REJET FIXE DES LIMITES QUI DOIVENT ÊTRE CONTRÔLÉES
L'évaluation environnementale et le dossier Loi sur l'eau indiquent que le rejet est régi par une convention entre le CHTL et la CATLP.
Les débits maximaux mentionnés sont de 137 000 m3 par an, 373 m3 par jour et 64 m3 par heure.
La commission devrait demander les dispositifs de mesure, la fréquence des contrôles, les alarmes, les seuils de préalerte, les conséquences d'un dépassement et l'autorité habilitée à suspendre ou limiter certains rejets.
Références : Pièce 3D - Évaluation environnementale ; Pièce 3E - Dossier Loi sur l'eau.
5. LES EFFLUENTS SPÉCIFIQUES EXIGENT DES PRÉTRAITEMENTS DÉTAILLÉS

Le dossier prévoit des prétraitements pour les rejets de cuisine, les effluents toxiques ou chimiques et les effluents liquides radioactifs.
La mention de ces dispositifs est nécessaire, mais la commission doit disposer de leur description opérationnelle : localisation, capacité, produits concernés, maintenance, contrôles, seuils, stockage temporaire et conduite à tenir en cas de non-conformité.
La filière de chaque effluent spécifique doit être identifiée depuis son point de production jusqu'au rejet autorisé ou à l'élimination par une filière spécialisée.
Références : Dossier VII - Pièces supplémentaires ; avis MRAe Occitanie ; convention de rejet.
6. LE TRACÉ FRANCHIT L'ÉCHEZ À TROIS REPRISES
Le dossier Loi sur l'eau indique que le réseau projeté franchit l'Échez à trois endroits : deux fois entre Louey et Juillan et une fois sur la commune de Tarbes, dans l'enceinte de l'hôpital actuel de Tarbes-La Gespe.
La technique retenue est l'encorbellement ; une solution par fonçage est envisagée si l'encorbellement n'est pas possible. Le cours d'eau ne doit pas être traversé en souille.
La commission devrait demander les plans définitifs, les autorisations, les dispositifs de détection de fuite, les inspections, les modalités d'intervention et le scénario de rupture au droit d'un franchissement.
Références : Pièce 3E - Dossier Loi sur l'eau ; PC11 - Étude d'impact.
7. L'ABSENCE D'AUGMENTATION DE LA STEP NE DISPENSE PAS D'UNE ÉTUDE DE MARGE
L'étude de phase 3 indique qu'il n'est pas prévu d'augmenter la capacité de la station de Tarbes Ouest ni de modifier son procédé.
Cette conclusion doit être accompagnée d'une démonstration portant sur les charges hydrauliques et organiques, les pointes, les pluies parasites éventuelles, les projets futurs, la maintenance et la conformité du rejet de la station.
La commission devrait connaître la marge réellement disponible après raccordement et le seuil au-delà duquel des travaux complémentaires deviendraient nécessaires.
Références : Annexe 1A - Rapport d'étude de phase 3.
8. LE SYSTÈME DOIT ÊTRE ANALYSÉ EN SITUATION DÉGRADÉE
Un fonctionnement robuste suppose d'anticiper la rupture d'une canalisation, l'obstruction, la panne d'un équipement, la coupure électrique, la saturation d'un bassin, l'impossibilité temporaire de rejet, la crue, la maintenance et un incident sur un prétraitement.
La commission devrait demander une étude de sûreté portant sur la totalité de la chaîne, y compris les ouvrages privés de l'hôpital et les ouvrages publics jusqu'à Tarbes Ouest.
Pour chaque scénario, il faut préciser le volume tampon, la durée avant débordement, les alarmes, les équipes d'intervention, les moyens de secours, les activités hospitalières à réduire et les modalités d'information des autorités.
Références : Nature du système décrit dans l'Annexe 1A, la note concessionnaires et le dossier Loi sur l'eau.
9. LA RESPONSABILITÉ ENTRE ACTEURS DOIT ÊTRE CLAIRE
Le dispositif associe le CHTL, la CATLP, le délégataire du réseau et plusieurs entreprises chargées de la conception, de la construction ou de la maintenance.
La commission devrait obtenir une matrice de responsabilités distinguant propriété, exploitation, surveillance, maintenance, réponse aux alarmes, financement des réparations et gestion des incidents environnementaux.
La frontière entre ouvrage privé et ouvrage public ne doit pas créer de délai ou d'ambiguïté lors d'un incident affectant la continuité hospitalière.
Références : Annexe 1B - Convention d'offre de concours ; note concessionnaires ; convention de rejet.
10. LA MISE EN SERVICE DOIT ÊTRE PRÉCÉDÉE D'ESSAIS INTÉGRÉS
Le système ne devrait pas être validé sur la seule base des plans, calculs et conventions.
La commission devrait exiger des essais hydrauliques, des tests d'alarme, des simulations de panne, la vérification des prétraitements, la qualification des points de mesure et un exercice conjoint entre l'hôpital, la CATLP et l'exploitant.
L'ouverture du site devrait être conditionnée à la levée des réserves et à un procès-verbal confirmant que la chaîne complète peut fonctionner en régime normal et dégradé.
Références : Demande de vérification fonctionnelle fondée sur l'étude de faisabilité, les conventions et le dossier Loi sur l'eau.
11. QUESTIONS PRÉCISES À POSER AU MAÎTRE D'OUVRAGE
1. Quelle version de l'étude de raccordement est aujourd'hui définitive et opposable ?
2. La convention d'offre de concours est-elle complète, signée et toujours adaptée au projet final ?
3. La convention de rejet est-elle signée dans sa version définitive ?
4. Quels dispositifs mesureront les flux annuels, journaliers et horaires ?
5. Quelle marge hydraulique et organique restera disponible à Tarbes Ouest après raccordement ?
6. Comment cette marge évoluera-t-elle avec les autres projets connus ?
7. Quelles performances sont attendues sur les résidus médicamenteux ?
8. Quels effluents spécifiques seront prétraités et selon quelles prescriptions ?
9. Où seront situés les dispositifs de prétraitement ?
10. Quels contrôles seront réalisés sur les effluents chimiques et radioactifs ?
11. Quel volume tampon est disponible en cas d'impossibilité temporaire de rejet ?
12. Quelle durée d'autonomie ce volume représente-t-il en pointe ?
13. Quels ouvrages dépendent d'une alimentation électrique ?
14. Quels équipements sont secourus et pour quelle durée ?
15. Quels dispositifs détecteront une fuite sur le réseau de transfert ?
16. Comment les trois franchissements de l'Échez seront-ils inspectés ?
17. Qui intervient en cas d'incident sur chaque portion du réseau ?
18. Quelles activités hospitalières seront réduites si le rejet devient impossible ?
19. Quels essais intégrés seront réalisés avant l'ouverture ?
20. Les résultats des essais et contrôles seront-ils transmis aux autorités et rendus accessibles ?
12. DOCUMENTS À EXIGER AVANT TOUTE MISE EN SERVICE
• La version définitive de l'étude de raccordement ;
• La convention d'offre de concours signée et ses annexes financières et techniques ;
• La convention de rejet définitive ;
• Le plan de récolement complet du réseau ;
• Les calculs de capacité résiduelle de Tarbes Ouest ;
• Les fiches techniques de tous les prétraitements ;

• La liste des substances et paramètres contrôlés ;
• Le plan de surveillance des franchissements de l'Échez ;
• L'étude de sûreté en fonctionnement dégradé ;
• Le calcul du volume tampon et de l'autonomie ;
• La matrice de responsabilités entre acteurs ;
• Le plan d'intervention et d'alerte ;
• Le protocole d'essais intégrés ;
• Le procès-verbal de validation avant ouverture.

13. RÉSERVE MAJEURE PROPOSÉE À LA COMMISSION D'ENQUÊTE

Avant toute mise en service, le maître d'ouvrage devra produire, avec la CATLP et l'exploitant du réseau, une étude complète, datée, validée et opposable de sûreté et de continuité du système d'assainissement, couvrant toute la chaîne depuis les points de production hospitaliers jusqu'à la station de Tarbes Ouest.

Cette étude devra démontrer les capacités hydrauliques et organiques, la marge résiduelle de la station, l'efficacité des prétraitements, la sécurité des trois franchissements de l'Échez, le volume tampon disponible, l'alimentation électrique secourue, les alarmes, les responsabilités et les procédures d'intervention.

Elle devra traiter au minimum les scénarios de rupture, fuite, obstruction, panne électrique, panne d'équipement, saturation, maintenance, crue, impossibilité temporaire de rejet et incident concernant des effluents chimiques ou radioactifs. L'ouverture de l'établissement devra être conditionnée à des essais intégrés concluants, à la signature des conventions définitives et à la validation formelle des plans d'exploitation dégradée.

CONCLUSION

Le dossier établit que la station de Louey ne peut pas accueillir les effluents du futur hôpital et que seules les stations de Tarbes peuvent assurer un traitement adapté. Il retient Tarbes Ouest, sans augmentation annoncée de la capacité ni modification du procédé de traitement.

Il décrit un tracé de raccordement, une convention de rejet, des débits maximaux et des prétraitements pour certains effluents spécifiques. Ces éléments constituent une base technique réelle.

Ils ne remplacent toutefois pas une démonstration consolidée de la continuité du système complet lorsque survient un incident sur les ouvrages privés, le réseau de transfert, les franchissements ou le traitement final.

Un hôpital éloigné de sa station de traitement ne doit pas seulement pouvoir évacuer ses effluents en fonctionnement normal. Il doit pouvoir continuer à soigner sans provoquer de rejet non maîtrisé lorsque l'un des maillons de la chaîne devient indisponible.

RÉFÉRENCES PRINCIPALES

• Annexe 1A - Étude de faisabilité et de programmation sur le devenir des effluents du futur hôpital.
• Annexe 1B - Convention d'offre de concours pour le raccordement au réseau public d'assainissement.
• Pièce 3C - Résumé non technique.
• Pièce 3D / PC11 - Étude d'impact.
• Pièce 3E - Dossier d'autorisation Loi sur l'eau.
• Dossier VII - Pièces supplémentaires.
• PC4 annexe 4 - Note raccordement concessionnaires.
• Avis MRAe Occitanie du 4 juin 2026.
• Avis de la Commission Locale de l'Eau.

Contribution n°991 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 21 septembre 2026 à 21h58

CONTRIBUTION À L'ENQUÊTE PUBLIQUE
Projet de nouvel hôpital commun Tarbes-Lourdes à Lanne
COMPENSATION ÉCOLOGIQUE, MAÎTRISE FONCIÈRE
ET PREUVE DU GAIN DE BIODIVERSITÉ
Une autorisation peut-elle être délivrée alors que l'équivalence fonctionnelle, la maîtrise foncière et l'efficacité des mesures ne sont pas encore entièrement démontrées ?

Document autonome, sans logo ni identification d'organisation.
Analyse fondée sur les pièces de l'enquête publique et les textes applicables.

THÈSE CENTRALE
Je ne conteste pas le principe de la modernisation de l'offre hospitalière dans les Hautes-Pyrénées. La présente observation porte exclusivement sur la solidité juridique, foncière, écologique et opérationnelle des mesures compensatoires prévues en contrepartie des atteintes résiduelles du projet à la biodiversité, aux espèces protégées et aux zones humides.
La compensation ne peut pas être une simple intention reportée à des études futures. Elle doit être certaine, réalisable, durable, mesurable et contrôlable. Or plusieurs pièces officielles du dossier indiquent que des éléments déterminants restent encore à finaliser.
La question posée à la commission est donc la suivante : la compensation est-elle déjà juridiquement sécurisée, techniquement définie, financièrement garantie et écologiquement démontrée au niveau requis pour autoriser les atteintes correspondantes ?
SYNTHÈSE DES POINTS À LEVER
Point de contrôle Constat documentaire Garantie attendue
Maîtrise foncière Des négociations et contractualisations restent mentionnées dans les pièces. Actes signés et opposables pour chaque parcelle.
Équivalence fonctionnelle La CLE demande qu'elle soit démontrée avant l'autorisation. Analyse site par site et fonction par fonction.
Gain écologique La MRAe indique qu'il ne peut pas encore être confirmé pour certaines mesures. Objectifs quantifiés et état initial complet.
Plans de gestion Plusieurs actions restent renvoyées à des plans futurs. Plans finalisés, validés et annexés à l'arrêté.
Suivi et correction Méthodologies et indicateurs doivent encore être précisés. Seuils d'échec, mesures correctives et financement garanti.
1. COMPLÉTUDE, AUTORITÉ ET OPPOSABILITÉ DES PIÈCES
Avant même d'examiner la quantité de surfaces proposées en compensation, il convient de vérifier la portée juridique exacte des documents présentés au public.
Pour chaque site compensatoire et chaque mesure annoncée, la commission devrait pouvoir déterminer si le site est définitivement retenu ou seulement envisagé, si son inventaire écologique est achevé, si la maîtrise foncière est acquise, si l'acte foncier est signé, si sa durée couvre celle des atteintes, si le plan de gestion est définitif et opposable, et si les objectifs, protocoles, seuils d'échec et financements sont garantis.
L'étude d'impact indique que le conventionnement avec le CEN Occitanie vise à garantir un gestionnaire unique et une maîtrise du foncier compensatoire sous différentes formes. Elle précise toutefois que le diagnostic naturaliste complet n'a pas pu être réalisé avant la rédaction du dossier pour des raisons temporelles et annonce une gestion sur 30 à 99 ans.
L'attestation de maîtrise foncière mentionne, de son côté, des îlots encore en négociation avec les propriétaires et des baux emphytéotiques en cours de négociation. Une convention et une recherche foncière engagée ne doivent donc pas être confondues avec des droits réels définitivement constitués sur l'intégralité des sites.
Références : Pièce 3D - Évaluation environnementale, stratégie compensatoire ; Pièce 3B - Attestation du maître d'ouvrage concernant la maîtrise foncière.
2. UNE OBLIGATION DE RÉSULTAT ET NON UNE SIMPLE OBLIGATION DE MOYENS
L'article L. 163-1 du Code de l'environnement impose le respect de l'équivalence écologique et l'objectif d'absence de perte nette, voire de gain de biodiversité. Il prévoit que, si les atteintes ne peuvent être évitées, réduites ou compensées de façon satisfaisante, le projet ne peut pas être autorisé en l'état.
La présence d'un opérateur spécialisé constitue une garantie d'expertise. Elle ne transfère toutefois pas la responsabilité réglementaire du résultat : le maître d'ouvrage reste responsable à l'égard de l'autorité administrative.
La question déterminante n'est donc pas seulement de savoir si un opérateur compétent a été désigné, mais si les mesures sont déjà réalisables, pérennes, fonctionnellement équivalentes et capables d'atteindre les résultats annoncés.
Références : Code de l'environnement, article L. 163-1.
3. LA MRAe NE PEUT PAS ENCORE CONFIRMER LE GAIN ÉCOLOGIQUE
L'avis de la MRAe Occitanie du 4 juin 2026 indique que, pour certaines mesures, les inventaires écologiques des parcelles de compensation sont encore en cours et que la maîtrise foncière n'est pas assurée.
La MRAe conclut qu'il n'est pas possible, à ce stade, de déterminer si le ratio de compensation sera suffisant ni si un gain écologique sera obtenu. Elle relève également que les modalités de mise en œuvre, les descriptions techniques, les protocoles de suivi et les indicateurs de résultats ne garantissent pas encore l'effectivité et l'efficacité des mesures.
Il ne s'agit donc pas d'une simple question de présentation. L'autorité environnementale identifie une incertitude sur la suffisance, la faisabilité et le résultat même de la compensation.
Références : Avis MRAe Occitanie du 4 juin 2026 relatif au projet hospitalier de Lanne.
4. LA CLE DEMANDE LA PREUVE AVANT LA SIGNATURE DE L'AUTORISATION
Dans son premier avis, la Commission Locale de l'Eau indique que le dossier ne permet pas de s'assurer de l'équivalence fonctionnelle entre les zones humides détruites et les gains attendus.

Elle relève notamment l'absence de maîtrise foncière assurée, le risque que certains sites soient aussi mobilisés pour d'autres projets, la présence de zones humides déjà en excellent état et l'absence d'analyse d'équivalence fonctionnelle achevée.
Dans son avis ultérieur, la CLE demande que l'équivalence fonctionnelle soit démontrée avant la signature de l'arrêté d'autorisation et que les actes fonciers soient finalisés afin de garantir la réalisation des mesures.
La levée de ces incertitudes doit donc intervenir avant l'autorisation des atteintes et non être renvoyée à une phase postérieure aux premiers travaux destructifs.
Références : Avis de la CLE Adour amont : courrier d'accompagnement du premier avis ; avis de compatibilité avec réserves du 28 avril 2026.

5. LE CNPN CONSIDÈRE QUE CERTAINES ACTIONS RESTENT THÉORIQUES

Le CNPN reconnaît plusieurs éléments favorables, notamment un ratio de compensation jugé correct et un effort de recherche de sites susceptibles de permettre un gain net.
Il relève néanmoins une confusion entre certaines mesures, l'absence de définition de la méthodologie appliquée aux suivis, la non-prise en compte de certaines conséquences de l'urbanisation ultérieure et des actions de conservation restant au stade théorique, même si des plans de gestion sont prévus.
Un ratio surfacique, une liste de sites et la désignation d'un gestionnaire ne suffisent donc pas à démontrer l'efficacité réelle lorsque les actions, les méthodes et les plans opérationnels ne sont pas encore stabilisés.
Références : Avis du Conseil National de la Protection de la Nature du 21 mai 2026.

6. UNE SURFACE NE PROUVE PAS L'ÉQUIVALENCE FONCTIONNELLE

La compensation ne peut pas être appréciée uniquement en hectares. Il faut démontrer que les fonctions hydrologiques et biogéochimiques sont restaurables, que les habitats bénéficient aux espèces affectées, que les sites sont fonctionnellement pertinents, que le gain est additionnel et que ce gain intervient dans un délai écologiquement acceptable.
La CLE relève précisément que certains sites envisagés comportent déjà des zones humides en excellent état et peuvent donc présenter un potentiel limité de gain fonctionnel complémentaire.
La commission doit obtenir une démonstration site par site, fonction par fonction et espèce par espèce.
Références : Avis de la CLE Adour amont ; Code de l'environnement, article L. 163-1.

7. LA MAÎTRISE FONCIÈRE DOIT ÊTRE RÉELLE

Les acquisitions, baux emphytéotiques et obligations réelles environnementales peuvent sécuriser durablement une compensation lorsqu'ils sont effectivement conclus.
Pour chaque parcelle, la commission devrait disposer de la référence cadastrale, de la superficie engagée, de l'acte signé, de sa durée, des obligations imposées, des conditions de transmission et des sanctions en cas de non-respect.
Le dossier de dérogation prévoit que le CEN disposera de droits réels et qu'un plan de gestion écologique multisites sera élaboré.
La commission doit distinguer ce qui est déjà juridiquement constitué de ce qui reste programmé.
Références : Pièce 3G - Dossier de dérogation espèces protégées ; Pièce 3B - Attestation relative à la maîtrise foncière.

8. LES PROTOCOLES DE SUIVI DOIVENT ÊTRE OPPOSABLES

Le dossier Loi sur l'eau prévoit la rédaction d'un cahier de protocoles de suivi, soumis à la DREAL Occitanie, avec fréquences, conditions de relevé, plans d'échantillonnage et variables abiotiques.
Cette méthode va dans le bon sens. Mais un protocole annoncé n'est pas encore un protocole finalisé, validé, financé et assorti de seuils d'échec.
L'arrêté devrait imposer, pour chaque mesure, un état initial, un objectif quantifié, un indicateur, une fréquence, une durée, un responsable, un seuil d'alerte, un seuil d'échec, une mesure corrective et un délai de correction.
Références : Pièce 3E - Dossier d'autorisation Loi sur l'eau, stratégie d'évaluation de l'efficacité des mesures compensatoires.

9. LE FINANCEMENT DES MESURES CORRECTIVES DOIT ÊTRE GARANTI

Sur une durée annoncée de 30 à 99 ans, des résultats insuffisants, des évolutions climatiques, des changements d'usage ou des besoins de restauration supplémentaires peuvent survenir.
La commission devrait obtenir le budget prévisionnel complet, les provisions destinées aux corrections, le responsable du financement en cas d'échec, les garanties applicables en cas de changement d'opérateur et les sanctions en cas de non-atteinte des résultats.
La responsabilité ne doit pas être diluée entre le centre hospitalier, le gestionnaire, les propriétaires, les exploitants et les prestataires.
Références : Pièce 3D - Évaluation environnementale ; Code de l'environnement, article L. 163-1.

10. LES COMPENSATIONS DOIVENT PRÉCÉDER LES ATTEINTES

La CLE rappelle que les mesures compensatoires doivent intervenir en amont ou pendant le chantier afin d'être efficaces.
Si les habitats sont détruits avant que les sites compensatoires ne soient maîtrisés, restaurés et fonctionnels, une perte écologique intermédiaire apparaît.
La commission doit exiger un calendrier mettant en regard la date de chaque destruction, la date de sécurisation foncière, la date des travaux de restauration, le délai nécessaire à l'obtention des fonctions écologiques et les mesures temporaires destinées à éviter ou compenser les pertes intermédiaires.
Références : Avis de la CLE Adour amont ; Code de l'environnement, article L. 163-1.

11. QUESTIONS PRÉCISES À POSER AU MAÎTRE D'OUVRAGE

1. Quelle est la liste définitive des parcelles compensatoires ?
2. Quels sites sont seulement envisagés et quels sites sont juridiquement sécurisés ?
3. Les inventaires écologiques sont-ils terminés sur l'intégralité des parcelles ?
4. Les actes d'acquisition, baux emphytéotiques ou obligations réelles environnementales sont-ils tous signés ?
5. Quelle est la durée exacte de chaque engagement foncier ?
6. Certains sites servent-ils déjà à compenser d'autres projets ?
7. Quelle démonstration exclut tout double comptage ?
8. Quelle analyse établit l'équivalence fonctionnelle entre chaque zone humide détruite et les sites proposés ?
9. Quel est l'état initial écologique opposable de chaque parcelle ?
10. Quel gain écologique additionnel est attendu sur les sites déjà en bon état ?
11. Les plans de gestion sont-ils finalisés, datés et validés ?
12. Quels indicateurs permettront de constater l'atteinte des objectifs ?
13. Quels seuils caractériseront un échec partiel ou complet ?
14. Quelles mesures correctives seront automatiquement déclenchées ?

15. Qui financera ces mesures correctives ?
16. Les mesures seront-elles opérationnelles avant la destruction des habitats correspondants ?
17. Comment les pertes écologiques intermédiaires seront-elles évaluées et compensées ?
18. Quel organisme contrôlera les résultats ?
19. Les résultats de suivi seront-ils rendus publics ?
20. Le projet pourra-t-il commencer si l'équivalence fonctionnelle et les actes fonciers ne sont pas entièrement finalisés ?

12. DOCUMENTS À EXIGER AVANT TOUTE AUTORISATION

• La liste cadastrale définitive des sites compensatoires ;
• Les actes fonciers signés ;
• Les états initiaux écologiques complets ;
• L'analyse d'équivalence fonctionnelle ;
• Un tableau démontrant l'absence de double compensation ;
• Les plans de gestion multisites finalisés ;
• Les protocoles de suivi validés ;
• Les indicateurs et objectifs quantifiés ;
• Les seuils d'alerte et d'échec ;
• La liste des mesures correctives obligatoires ;
• Le calendrier liant destructions et mise en œuvre préalable des compensations ;
• Le budget consolidé et les garanties de financement à long terme ;
• La désignation de l'autorité chargée du contrôle ;
• Les modalités de publication des résultats.

13. RÉSERVE MAJEURE PROPOSÉE À LA COMMISSION D'ENQUÊTE

Avant toute autorisation de travaux entraînant une atteinte aux zones humides, aux habitats naturels ou aux espèces protégées, le maître d'ouvrage devra démontrer l'équivalence fonctionnelle des mesures compensatoires, finaliser la maîtrise foncière de l'intégralité des sites retenus et produire des plans de gestion opérationnels, datés, validés et opposables.

Ces plans devront préciser, pour chaque mesure, l'état initial, les objectifs quantifiés, le calendrier de mise en œuvre, les indicateurs de résultat, les protocoles de suivi, les seuils d'alerte et d'échec, les mesures correctives obligatoires, leur financement et l'autorité responsable du contrôle.

Aucune destruction correspondant à une mesure compensatoire non juridiquement sécurisée et non opérationnelle ne pourra intervenir. L'arrêté d'autorisation devra imposer la publication périodique des résultats et le maintien de la responsabilité du maître d'ouvrage pendant toute la durée des atteintes.

CONCLUSION

Les pièces du dossier démontrent qu'une stratégie compensatoire importante est engagée et qu'un opérateur spécialisé a été mobilisé. Elles démontrent aussi que, lors de l'établissement de plusieurs pièces essentielles, certains diagnostics restaient incomplets, certaines maîtrises foncières n'étaient pas assurées, l'équivalence fonctionnelle n'était pas entièrement démontrée, certains plans de gestion restaient à élaborer et le gain écologique ne pouvait pas encore être définitivement confirmé.
La MRAe indique qu'il n'est pas encore possible de déterminer si le ratio sera suffisant et si un gain écologique sera obtenu. La CLE demande que l'équivalence fonctionnelle et les actes fonciers soient finalisés avant la signature de l'autorisation. Le CNPN relève que certaines actions de conservation restent encore théoriques.
Ces constats convergents justifient une réserve formelle.
La compensation écologique ne doit pas être autorisée sur la base de ce qu'elle pourrait devenir. Elle doit être jugée sur ce qui est juridiquement sécurisé, techniquement défini, financièrement garanti et écologiquement démontré au moment où l'autorité prend sa décision.

RÉFÉRENCES PRINCIPALES

• Code de l'environnement, article L. 163-1.
• Pièce 3B - Attestation du maître d'ouvrage concernant la maîtrise foncière.
• Pièce 3D - Évaluation environnementale, stratégie compensatoire.
• Pièce 3E - Dossier d'autorisation Loi sur l'eau.
• Pièce 3G - Dossier de dérogation espèces protégées.
• Avis MRAe Occitanie du 4 juin 2026.
• Avis du CNPN du 21 mai 2026.
• Avis de la CLE Adour amont : premier avis et avis de compatibilité avec réserves du 28 avril 2026.

Contribution n°992 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 21 septembre 2026 à 21h59

CONTRIBUTION À L'ENQUÊTE PUBLIQUE
Projet de nouvel hôpital commun Tarbes-Lourdes à Lanne
COÛT COMPLET, TRANCHES OPTIONNELLES
ET SINCÉRITÉ DE L'INFORMATION FINANCIÈRE
Le public connaît-il le coût du système hospitalier réellement financé, ou seulement une estimation globale dont le périmètre reste à préciser ?

Document autonome, sans logo ni identification d'organisation.
Analyse fondée sur les pièces financières, techniques et environnementales de l'enquête publique.

THÈSE CENTRALE
Le dossier de concertation identifie un coût total d'environ 340 millions d'euros TTC en valeur finale estimée et une aide de l'État annoncée à 210 millions d'euros. Ces données constituent un point de référence utile.
Cependant, les pièces de l'enquête montrent simultanément des infrastructures chiffrées séparément, des coûts environnementaux encore non arrêtés, des dépenses portées par d'autres maîtres d'ouvrage, des tranches optionnelles permettant d'adapter les capacités aux conditions de financement et des interrogations anciennes du public sur la ventilation du coût total.
La question n'est donc pas d'affirmer que le projet serait nécessairement sous-évalué. Elle consiste à vérifier que toutes les données portent sur la même version du projet, la même date économique, le même périmètre, le même régime fiscal et la même répartition des responsabilités financières.
Une information financière sincère doit permettre de savoir quel hôpital est financé, ce que comprend le montant annoncé, ce qui reste hors périmètre et qui supportera les risques de dépassement.
SYNTHÈSE DES POINTS À LEVER
Point de contrôle Constat documentaire Garantie attendue
Budget de référence Environ 340 M€ TTC VFE et 210 M€ d'aide annoncée. Date, périmètre, taxes et plan de financement détaillés.
Tranches optionnelles Quatre suppressions possibles selon les conditions de financement. Coût, surfaces et capacités de chaque configuration.
Infrastructures externes Assainissement, voiries et réseaux peuvent être portés séparément. Matrice consolidée tous maîtres d'ouvrage.
Compensation écologique Le coût est renvoyé au plan de gestion. Budget complet et garanties à long terme.
Comparaison des scénarios Le public questionne la précision des données partagées. Comparaison à périmètre et date constants.
1. COMPLÉTUDE, AUTORITÉ ET OPPOSABILITÉ DES PIÈCES
La commission devrait identifier la version financière opposable du projet : document de référence, date de valeur, montant hors taxes ou toutes taxes comprises, hypothèses d'inflation, configuration architecturale, équipements inclus et ventilation par maître d'ouvrage.
Pour chaque chiffre, il convient de connaître l'auteur, la date, la méthode, l'indice de révision, le périmètre et l'autorité qui l'a validé. Une appréciation sommaire des dépenses, une estimation APD, un montant de concertation et un plan de financement n'ont pas la même portée.
La commission devrait obtenir un registre des versions financières indiquant ce qui a été ajouté, retranché ou transféré à un autre financeur entre chaque estimation.
Références : Dossier II - DUP, appréciation sommaire des dépenses ; Bilan de la concertation préalable ; Dossier VII.
2. LE MONTANT DE RÉFÉRENCE DOIT ÊTRE DÉCOMPOSÉ
Le bilan de la concertation préalable mentionne un coût total d'environ 340 millions d'euros TTC en valeur finale estimée et une aide de l'État annoncée à 210 millions d'euros.
Ces chiffres ne suffisent pas à eux seuls à renseigner le public sur le contenu exact du budget, le calendrier de versement, la part d'emprunt, l'autofinancement, les contributions d'autres acteurs et le traitement des dépassements.
Le public doit disposer d'une ventilation normalisée distinguant foncier, études, bâtiments, équipements biomédicaux, informatique, réseaux, voiries, raccordements, mesures environnementales, déménagement, aléas, révisions de prix et frais financiers.
Références : Bilan de la concertation préalable du projet hospitalier commun.
3. LES TRANCHES OPTIONNELLES MODIFIENT LE CONTENU RÉEL DU PROJET FINANCÉ
Les notices du permis de construire identifient quatre tranches optionnelles pouvant être activées ou non indépendamment selon les décisions ultérieures du maître d'ouvrage et les conditions de financement.
Elles concernent la dalle de couverture du parking silo, le bâtiment Administration/CESU, une partie des niveaux R+3 à R+6 et la suppression du niveau R+5.
Ces choix ne sont pas de simples économies abstraites. Ils peuvent modifier les surfaces, les fonctions, les capacités et l'organisation des niveaux hauts. Le public doit donc savoir quelle configuration correspond au budget de référence et quel coût est associé à chaque tranche.
Références : Notice de sécurité du permis de construire ; PC39-10A notice accessibilité ; PC4 notice architecturale.
4. LE PERMIS COUVRE PLUSIEURS POTENTIALITÉS, MAIS LE FINANCEMENT DOIT PORTER SUR UNE CONFIGURATION IDENTIFIABLE
Les notices indiquent que le permis couvre la configuration complète et les périmètres correspondant aux tranches optionnelles. Elles précisent que ces tranches permettent d'adapter l'emprise bâtie et les capacités aux conditions de financement.
La commission devrait demander un tableau présentant, pour la configuration complète et chaque combinaison raisonnable de

tranches, la surface de plancher, les capacités hospitalières, les fonctions supprimées ou déplacées, le coût, les économies et les incidences sur l'exploitation.
Sans cette information, le public peut difficilement relier le montant annoncé à l'hôpital qui sera effectivement livré.
Références : PC4 notice architecturale ; notice de sécurité ; notice accessibilité.
5. LES INFRASTRUCTURES EXTÉRIEURES DOIVENT ÊTRE INTÉGRÉES AU COÛT DU SYSTÈME
Le projet nécessite des réseaux d'eau, un dispositif d'assainissement, des raccordements électriques, des voiries, un giratoire et des aménagements de desserte. Certains ouvrages relèvent d'autres maîtres d'ouvrage ou de budgets distincts.
Cette répartition institutionnelle ne supprime pas le coût économique réel. La commission devrait disposer d'une matrice consolidée recensant chaque infrastructure nécessaire, son coût, son financeur, son calendrier, ses coûts d'exploitation et son niveau d'incertitude.
Un coût porté par le Département, l'agglomération, un syndicat ou un concessionnaire demeure un coût public ou collectif induit par le projet.
Références : Étude d'impact ; note concessionnaires ; étude de faisabilité assainissement ; pièces relatives aux accès routiers.
6. L'ASSAINISSEMENT ILLUSTRE LA NÉCESSITÉ D'UNE CONSOLIDATION
L'étude de faisabilité du raccordement des effluents a pour objet d'établir les besoins, la faisabilité technique, les ouvrages à créer ou renforcer et les coûts prévisionnels des travaux et de l'exploitation.
Cette étude comporte une estimation spécifique distincte du seul bâtiment hospitalier. La commission doit vérifier si le montant retenu est inclus dans les 340 millions d'euros, s'il a été actualisé et qui assumera les dépenses d'investissement, d'électricité, de maintenance et de renouvellement.
Le même contrôle doit être appliqué à tous les réseaux nécessaires au fonctionnement de l'établissement.
Références : Annexe 1A - Étude de faisabilité du raccordement des effluents du futur hôpital.
7. LE COÛT DE LA COMPENSATION ÉCOLOGIQUE N'EST PAS ENCORE CONSOLIDÉ
L'étude d'impact indique que le coût financier de la mise en œuvre des mesures compensatoires sera déterminé et arrêté après rédaction du plan de gestion compensatoire.
Cette méthode peut s'expliquer par le degré de définition encore en cours, mais elle signifie qu'une obligation environnementale du projet ne dispose pas encore d'un coût global arrêté dans la pièce concernée.
Le budget devra intégrer les acquisitions ou contractualisations foncières, travaux de restauration, inventaires, plans de gestion, suivis, rapports, adaptations et mesures correctives pendant toute la durée des engagements.
Références : PC11 étude d'impact ; avis MRAe ; convention CHTL/CEN Occitanie.
8. LES COÛTS D'EXPLOITATION ET DE RENOUVELLEMENT DOIVENT ÊTRE PRÉSENTÉS
Un hôpital est exploité pendant plusieurs décennies. Le coût pertinent ne se limite donc pas à la construction.
La commission devrait obtenir une analyse en coût global intégrant l'énergie, l'eau, l'assainissement, les maintenances, les contrats numériques, les dispositifs de secours, les renouvellements biomédicaux, les transports et les obligations environnementales.
Les choix d'investissement moins coûteux à l'origine peuvent entraîner des charges d'exploitation ou de renouvellement plus élevées. Ces effets doivent être rendus comparables entre les scénarios.
Références : PC4 notice architecturale, objectif de maîtrise des coûts de réalisation et d'entretien ; pièces techniques du dossier.
9. LA COMPARAISON ENTRE LANNE ET LES ALTERNATIVES DOIT ÊTRE À PÉRIMÈTRE CONSTANT
Le dossier environnemental rappelle plusieurs scénarios : maintien des sites, réhabilitation de La Gespe et mise aux normes de Lourdes, regroupement à La Gespe et construction d'un site extérieur commun.
Le bilan de la concertation rapporte que le public juge les données financières insuffisamment précises et demande pourquoi la réhabilitation est considérée comme moins avantageuse ainsi que le montant total des investissements générés par Lanne.
Une comparaison équitable doit utiliser le même programme hospitalier, la même date économique, les mêmes équipements, les mêmes aléas et tous les coûts externes. Elle doit aussi intégrer le devenir, la maintenance et la valeur résiduelle des sites actuels.
Références : Dossier III environnemental ; Bilan de la concertation préalable ; Dossier VII.
10. LE RISQUE FINANCIER ET LES DÉPASSEMENTS DOIVENT ÊTRE ATTRIBUÉS
Tout grand projet comporte des aléas : inflation, évolution normative, conditions de sol, réseaux, ajustements environnementaux, équipements supplémentaires et retards.
La commission devrait demander la provision pour risques, la méthode de révision des prix, les marges de contingence, les seuils de réexamen du programme et l'acteur qui supportera chaque dépassement.
Elle devrait également connaître les conditions dans lesquelles une tension budgétaire pourrait conduire à activer une tranche optionnelle, à réduire une fonction ou à reporter un équipement.
Références : Bilan de la concertation ; notices relatives aux tranches optionnelles ; appréciation sommaire des dépenses.
11. QUESTIONS PRÉCISES À POSER AU MAÎTRE D'OUVRAGE
1. Quel document fixe aujourd'hui le coût officiel de référence du projet ?
2. Quelle est sa date économique et est-il exprimé HT ou TTC ?
3. Quelle configuration des quatre tranches optionnelles est comprise dans ce montant ?
4. Quel est le coût de chacune des tranches optionnelles ?
5. Quelles surfaces, fonctions et capacités seraient supprimées ou déplacées dans chaque cas ?
6. Quelle part du coût est financée par l'aide de l'État annoncée à 210 M€ ?
7. Quel est le plan de financement du solde ?
8. Quels coûts sont portés par le Département, la CATLP, les syndicats ou concessionnaires ?
9. L'assainissement est-il inclus dans le coût global annoncé ?
10. Les travaux routiers, le giratoire et les ouvrages de franchissement sont-ils inclus ?
11. Les raccordements à l'eau, à l'électricité et aux réseaux numériques sont-ils inclus ?
12. Quel budget est provisionné pour la compensation écologique ?
13. Quel est le coût du déménagement et de la transition entre les sites ?
14. Quel est le montant de la provision pour aléas et inflation ?
15. Quel est le coût global d'exploitation sur trente ans ?
16. Quels équipements biomédicaux et numériques sont inclus ou exclus ?
17. Qui supportera les dépassements éventuels ?
18. Existe-t-il un seuil au-delà duquel le programme ou le financement doit être réexaminé ?
19. La comparaison avec les scénarios alternatifs utilise-t-elle strictement le même périmètre ?

20. Un tableau consolidé tous maîtres d’ouvrage sera-t-il rendu public avant la décision ?
12. DOCUMENTS À EXIGER AVANT TOUTE DÉCISION DÉFINITIVE
• Le budget de référence daté, signé et ventilé ;
• Le plan de financement complet ;
• Le registre des évolutions successives du coût ;
• Le coût de chaque tranche optionnelle ;
• Le tableau des surfaces, fonctions et capacités par configuration ;
• La matrice consolidée des infrastructures externes et de leurs financeurs ;
• Le coût actualisé de l’assainissement, de l’eau, des réseaux et des voiries ;
• Le budget de compensation écologique et ses garanties de financement ;
• Le coût du déménagement et de la transition sanitaire ;
• La provision pour aléas, inflation et risques techniques ;
• L’analyse en coût global d’exploitation et de renouvellement ;
• La comparaison financière des scénarios à périmètre constant ;
• Les règles d’attribution des dépassements ;
• La liste précise des équipements inclus et exclus.
13. RÉSERVE MAJEURE PROPOSÉE À LA COMMISSION D’ENQUÊTE
Avant toute décision définitive, le maître d’ouvrage devra produire une analyse financière consolidée, datée, signée et calculée à périmètre constant, identifiant la configuration exacte du projet financé et la totalité des coûts nécessaires à sa construction, à son raccordement, à sa mise en service et à son exploitation.

Cette analyse devra ventiler le budget par bâtiment, équipement, réseau, voirie, foncier, mesure environnementale, déménagement, aléa et maître d’ouvrage. Elle devra préciser le coût et les conséquences fonctionnelles de chacune des quatre tranches optionnelles, le plan de financement, la provision pour risques et les règles de prise en charge des dépassements.

La commission devra également disposer d’une comparaison des scénarios alternatifs utilisant le même programme hospitalier, la même date économique, les mêmes hypothèses d’inflation et l’ensemble des coûts directs et externes. À défaut, la sincérité et la comparabilité de l’information financière ne pourront pas être regardées comme suffisamment établies.
CONCLUSION
Le dossier apporte un montant global de référence et identifie une aide importante de l’État. Il contient aussi une appréciation sommaire des dépenses et plusieurs études techniques.
Mais les tranches optionnelles, les infrastructures externes, les mesures compensatoires dont le coût demeure à arrêter et la pluralité des maîtres d’ouvrage rendent indispensable une consolidation finale. Cette demande ne préjuge pas d’un dépassement ni d’une insuffisance de financement. Elle vise à permettre au public et à la commission de comparer des données homogènes et de savoir quel établissement sera effectivement livré.
Le coût d’un hôpital n’est pas seulement celui de ses murs. C’est celui du système complet qu’il faut construire, raccorder, équiper, mettre en service, exploiter et maintenir pendant plusieurs décennies.
RÉFÉRENCES PRINCIPALES
• Bilan de la concertation préalable du projet hospitalier commun.
• Dossier II - Déclaration d’utilité publique, appréciation sommaire des dépenses.
• Dossier III - Dossier environnemental et comparaison des scénarios.
• Dossier VII - Pièces supplémentaires.
• PC4 - Notice architecturale.
• PC39-10A - Notice accessibilité.
• Notice de sécurité du permis de construire.
• Annexe 1A - Étude de faisabilité du raccordement des effluents.
• PC11 - Étude d’impact et coût des mesures compensatoires.
• Avis MRAe Occitanie du 4 juin 2026.

Contribution n°993 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 21 septembre 2026 à 22h00

CONTRIBUTION À L'ENQUÊTE PUBLIQUE
Projet de nouvel hôpital commun Tarbes-Lourdes à Lanne
EAU POTABLE, SÉCHERESSE ET CONTINUITÉ
DU SERVICE HOSPITALIER
La sécurité d'approvisionnement est-elle démontrée en régime normal, en pointe, en sécheresse et en situation de défaillance ?

Document autonome, sans logo ni identification d'organisation.
Analyse fondée sur les pièces de l'enquête publique et les avis officiels.

THÈSE CENTRALE
Pour un hôpital, l'eau potable n'est pas un service accessoire. Elle conditionne les soins, l'hygiène, la stérilisation, la restauration, la dialyse, la sécurité incendie et la continuité d'activité.
Les pièces du dossier retiennent, au stade APD, un besoin instantané de 57,3 m3/h et une consommation journalière de 363 m3. Elles indiquent parallèlement que la pré-étude du gestionnaire valide deux branchements d'une capacité globale de 20 m3/h. L'équilibre repose donc nécessairement sur des stockages, des surpresseurs, une gestion interne et la disponibilité durable de la ressource.
Le dossier complémentaire actualise en outre le besoin à 365 m3/j et la Commission Locale de l'Eau relève que les modalités de prise en compte du changement climatique dans le scénario de besoin en eau retenu ne sont pas suffisamment clarifiées.
La question n'est donc pas de savoir si un raccordement est techniquement imaginable, mais si la continuité d'alimentation d'un hôpital pivot est démontrée par des engagements opposables dans tous les scénarios critiques.
SYNTHÈSE DES POINTS À LEVER
Point de contrôle Constat documentaire Garantie attendue
Débit de pointe 57,3 m3/h annoncés contre 20 m3/h de capacité globale indiquée dans la note concessionnaires. Schéma hydraulique final et essai de performance.
Besoin journalier 363 à 365 m3/j selon les pièces. Hypothèse unique, datée et opposable.
Ressource Production et pointe dépendent du système du Marquisat. Bilan ressource-besoins en année sèche.
Stockage Le fonctionnement repose sur des bâches, citernes et surpresseurs. Autonomie nette utile, testée par scénario.
Climat et crise La CLE demande une clarification climatique. Scénarios sécheresse, panne, incendie et pollution.
1. COMPLÉTUDE, AUTORITÉ ET OPPOSABILITÉ DES PIÈCES
La commission devrait d'abord identifier la version opposable de chaque donnée hydraulique : besoins APD, capacité des branchements, volumes de stockage, capacité de production, rendement du réseau, hypothèses de pointe et prise en compte du changement climatique.
Pour chaque pièce, il convient de vérifier son auteur, sa date, son indice, son approbation, sa signature, la version du projet analysée et l'engagement juridique réellement pris par le gestionnaire. Une étude de 2022, une note de concessionnaire, une convention préalable et une actualisation de 2026 n'ont pas nécessairement la même portée.
Le sommaire du dossier identifie une étude préalable du SMEP du Marquisat, une convention signée d'extension du réseau, des notes de raccordement et des pièces environnementales. La commission doit disposer d'un tableau de réconciliation montrant quelle valeur remplace quelle valeur et quel acteur garantit chaque performance.
Références : Annexe 1C - Schéma directeur eau potable du SMEP du Marquisat ; Annexe 1D - Attestation et convention AEP ; note concessionnaires ; Dossier VII.
2. DES BESOINS IMPORTANTS ET ÉVOLUTIFS
La note concessionnaires retient un débit instantané de 57,3 m3/h et une consommation journalière de 363 m3, estimés au stade APD par ratios issus d'établissements hospitaliers en fonctionnement.
Le Dossier VII actualise le besoin journalier à 365 m3/j, alors que le schéma directeur de 2022 avait retenu 325 m3/j. Cette évolution montre que le dimensionnement a déjà varié avec l'avancement du projet.
La commission devrait donc exiger une hypothèse finale unique précisant les usages inclus, les pointes horaires, les évolutions futures, les extensions possibles et les marges de sécurité.
Références : PC4 annexe 4 - Note concessionnaires ; Dossier VII - Pièces supplémentaires.
3. UN ÉCART STRUCTURANT ENTRE LE DÉBIT PUBLIC ET LE DÉBIT DE POINTE
La note concessionnaires précise que la pré-étude valide deux branchements d'une capacité globale de 20 m3/h, l'un au nord sous la RD16 et l'autre au sud sous la RD216.
Le besoin instantané de 57,3 m3/h est donc supérieur au débit global indiqué pour les branchements. Le fonctionnement dépend nécessairement d'un remplissage différé, de capacités de stockage, de surpresseurs et d'une gestion interne des pointes.
Cet équilibre peut être techniquement réalisable, mais il doit être démontré par un bilan horaire complet, et non par la seule juxtaposition de chiffres. La commission doit connaître l'autonomie réellement utile lorsque les réservoirs ne sont pas pleins, lorsqu'un surpresseur est indisponible ou lorsqu'un branchement est isolé.
Références : PC4 annexe 4 - Note concessionnaires.
4. LA RESSOURCE DOIT ÊTRE DÉMONTRÉE EN ANNÉE SÈCHE ET NON SEULEMENT EN MOYENNE
L'étude d'impact décrit le système du Marquisat avec une source à Louey, un forage à Juillan et deux usines de production. Elle indique une production totale de 4 400 m3/j pour les usines mentionnées.
Le Dossier VII actualise la distribution moyenne journalière future à 2 695 m3/j et la pointe journalière à 3 665 m3/j, en intégrant un besoin hospitalier de 365 m3/j.
Ces valeurs doivent être confrontées aux conditions les plus défavorables : étiage, sécheresse prolongée, baisse de rendement, panne d'un ouvrage, pollution d'une ressource, maintenance et croissance des autres abonnés. Une marge calculée en régime théorique ne constitue pas encore une garantie de continuité hospitalière.
Références : Étude d'impact PC11 ; Dossier VII - Actualisation des calculs du SDAEP.

5. LE CHANGEMENT CLIMATIQUE N'EST PAS UNE HYPOTHESE SECONDAIRE
L'avis de la CLE du 28 avril 2026 relève que le dossier ne clarifie pas suffisamment les modalités de prise en compte du changement climatique dans le scénario de besoin en eau retenu.
Pour un établissement appelé à fonctionner plusieurs décennies, le besoin ne peut pas être apprécié uniquement à l'ouverture ou en année moyenne. Il doit être confronté aux sécheresses plus longues, aux canicules, aux restrictions, à la hausse des besoins sanitaires estivaux et à la tension simultanée sur les réseaux.
La commission devrait demander un scénario climatique explicite, avec horizon, hypothèses hydrologiques, évolution de la ressource, rendement du réseau et mesures de gestion en situation de restriction.
Références : Avis de la CLE Adour amont du 28 avril 2026.
6. LE STOCKAGE DOIT ÊTRE ÉVALUÉ EN VOLUME NET RÉELLEMENT DISPONIBLE
Les pièces techniques prévoient des stockages internes et des équipements de surpression. Leur fonction est centrale puisque le débit public annoncé ne couvre pas directement la pointe hospitalière.
La capacité nominale ne doit pas être confondue avec l'autonomie réellement disponible. Il faut retrancher les volumes indisponibles, les seuils techniques, les réserves dédiées à l'incendie, les volumes nécessaires au maintien de pression et les indisponibilités de maintenance.
L'autonomie doit être exprimée en heures par fonction critique, dans plusieurs scénarios de remplissage et de consommation, et vérifiée par des essais avant mise en service.
Références : Annexe 1C - Étude préalable et plans AEP ; note concessionnaires ; pièces APD.
7. DEUX BRANCHEMENTS NE GARANTISSENT PAS AUTOMATIQUEMENT UNE DOUBLE ALIMENTATION
La présence de deux branchements ne constitue une redondance réelle que si une défaillance unique ne peut pas les rendre simultanément indisponibles.
La commission doit vérifier l'indépendance hydraulique des alimentations, l'origine des ressources, les organes de coupure, le fonctionnement anti-retour, la pression résiduelle, la capacité de chaque branchement isolé et le comportement du système lorsque l'un des deux est hors service.
Si les deux branchements dépendent du même tronçon critique, de la même ressource ou du même ouvrage de production, la redondance peut n'être que partielle.
Références : PC4 annexe 4 - Note concessionnaires ; Annexe 1C - Schéma directeur AEP.
8. LE RISQUE DE POLLUTION OU DE PANNE DOIT ÊTRE TRAITÉ COMME UN SCÉNARIO HOSPITALIER
L'étude Loi sur l'eau mentionne la proximité d'un périmètre de protection éloigné lié au puits P3 d'Ossun et décrit les équipements voisins.
La sécurité de l'hôpital doit intégrer les scénarios de pollution, d'arrêt d'une unité de traitement, de rupture de canalisation, de panne électrique d'un pompage, de maintenance de réservoir et de non-conformité microbiologique.
Pour chaque scénario, le dossier devrait préciser l'autorité qui déclenche l'alerte, le délai d'information de l'hôpital, les usages maintenus, les moyens de secours et les conditions de retour à la normale.
Références : Pièce 3E - Dossier d'autorisation Loi sur l'eau, alimentation en eau potable.
9. LES USAGES CRITIQUES DOIVENT ÊTRE PRIORISÉS ET QUANTIFIÉS
En situation de pénurie, tous les usages hospitaliers ne peuvent pas être traités de la même façon. La commission doit connaître les volumes incompressibles nécessaires aux soins, à l'hygiène, à la stérilisation, aux analyses, à la restauration, aux installations techniques et à la sécurité incendie.
Un plan de continuité doit définir les usages prioritaires, les réductions possibles, les activités à différer, les volumes minimaux par heure et les seuils déclenchant chaque niveau de crise.
Sans cette hiérarchisation, une autonomie globale exprimée en mètres cubes ne permet pas de savoir quelles fonctions médicales resteront réellement opérationnelles.
Références : Demande de sûreté fonctionnelle fondée sur les besoins annoncés dans la note concessionnaires et sur la vocation hospitalière du projet.
10. LA GARANTIE DOIT PORTER SUR LA PERFORMANCE DU SYSTÈME COMPLET
La sécurité AEP repose sur une chaîne complète : ressource, production, stockage amont, réseau public, branchements, citernes internes, surpresseurs, distribution interne, alimentation électrique, automatismes, alarmes et procédures.
Une attestation de capacité du réseau public ne suffit pas à démontrer la continuité de l'ensemble. La commission devrait exiger une analyse de défaillance unique et des essais intégrés portant sur le système complet.
Le maître d'ouvrage et les gestionnaires doivent préciser leurs responsabilités respectives, les délais d'intervention, les maintenances, les pièces de rechange et l'autorité compétente pour autoriser la mise en service.
Références : Annexes 1C et 1D ; note concessionnaires ; Dossier VII.
11. QUESTIONS PRÉCISES À POSER AU MAÎTRE D'OUVRAGE
1. Quelle valeur finale et opposable est retenue pour le besoin journalier : 363 m3/j, 365 m3/j ou une autre valeur ?
2. Quelle valeur finale est retenue pour le débit instantané de pointe ?
3. La capacité de 20 m3/h correspond-elle bien à la capacité globale des deux branchements ?
4. Quel bilan horaire démontre l'équilibre entre alimentation, stockage et consommation ?
5. Quel est le volume net réellement utilisable des stockages ?
6. Quelle autonomie est garantie lorsque les stockages ne sont pas pleins ?
7. Les deux branchements sont-ils indépendants au regard des causes communes de défaillance ?
8. Quelle capacité subsiste avec un branchement isolé ?
9. Quelle capacité subsiste en cas d'indisponibilité d'un surpresseur ?
10. Quel scénario climatique et hydrologique a été retenu ?
11. La disponibilité de la ressource est-elle démontrée en sécheresse prolongée ?
12. Quelle marge reste disponible à la pointe future du réseau ?
13. Quels usages hospitaliers sont considérés incompressibles ?
14. Quel plan de continuité est prévu en cas de pollution ou de rupture de canalisation ?
15. La défense incendie est-elle séparée des volumes sanitaires réellement disponibles ?
16. Quels essais de mise en service seront réalisés ?
17. Qui certifiera la capacité et la continuité du système complet ?
18. Quels engagements contractuels lient le maître d'ouvrage et le gestionnaire ?
19. Les résultats des essais et simulations seront-ils communiqués au public ?

20. L’ouverture de l’hôpital sera-t-elle interdite tant que les scénarios dégradés ne sont pas validés ?
12. DOCUMENTS À EXIGER AVANT LA MISE EN SERVICE
• Un tableau de réconciliation de toutes les hypothèses de besoin et de capacité ;
• Le bilan ressource-besoins en année moyenne, année sèche et pointe de consommation ;
• Le schéma hydraulique final signé par les acteurs compétents ;
• L’analyse des défaillances communes des deux branchements ;
• Le calcul du volume net utile des stockages ;
• Le plan de continuité de l’alimentation en eau potable ;
• Les scénarios de pollution, panne, rupture, maintenance, sécheresse et incendie ;
• La hiérarchisation des usages hospitaliers critiques ;
• Les engagements contractuels de performance et d’intervention ;
• Le protocole d’essais intégrés avant ouverture ;
• Le procès-verbal des essais et la validation par les autorités compétentes ;
• Un programme de suivi de la ressource et du rendement du réseau dans la durée.
13. RÉSERVE MAJEURE PROPOSÉE À LA COMMISSION D’ENQUÊTE
Avant toute mise en service du futur hôpital, le maître d’ouvrage devra produire, avec le gestionnaire de l’eau potable et les autorités sanitaires compétentes, une étude consolidée et opposable démontrant la continuité d’alimentation du système complet en régime normal, en pointe et en situation dégradée.

Cette étude devra réconcilier les besoins journaliers et horaires, établir la disponibilité de la ressource en année sèche et sous changement climatique, démontrer l’indépendance réelle des deux branchements, calculer le volume net utile des stockages et définir les usages hospitaliers prioritaires.

Elle devra couvrir au minimum la perte d’un branchement, l’indisponibilité d’un surpresseur, la panne électrique, la rupture de canalisation, la pollution d’une ressource, la maintenance d’un ouvrage, la sécheresse prolongée et la concomitance avec un besoin de défense incendie. L’ouverture de l’établissement devra être conditionnée à des essais intégrés concluants et à la validation formelle du plan de continuité.
CONCLUSION
Le dossier apporte des éléments techniques sérieux sur les ressources, les réseaux, les branchements, les besoins et les stockages. Il montre toutefois que les besoins ont évolué entre les études, que la pointe hospitalière dépasse le débit global indiqué pour les branchements et que la CLE demande encore une clarification sur la prise en compte du changement climatique. Ces constats ne démontrent pas que l’alimentation serait impossible. Ils démontrent qu’elle dépend d’une chaîne technique complexe dont la performance globale, la redondance et le comportement en situation dégradée doivent être établis par des pièces finales et opposables.
Pour un hôpital pivot, la disponibilité moyenne de l’eau ne suffit pas. La continuité doit être démontrée lorsque le réseau, la ressource ou un équipement essentiel ne fonctionne plus normalement.
RÉFÉRENCES PRINCIPALES
• Annexe 1C - Schéma directeur eau potable du SMEP du Marquisat, étude de desserte du nouvel hôpital.
• Annexe 1D - Attestation et convention préalable pour les travaux d’extension du réseau AEP.
• PC4 annexe 4 - Note concessionnaires.
• Pièce 3D / PC11 - Étude d’impact.
• Pièce 3E - Dossier d’autorisation Loi sur l’eau.
• Dossier VII - Pièces supplémentaires et actualisation des besoins.
• Avis de la Commission Locale de l’Eau du 28 avril 2026.

Contribution n°994 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 21 septembre 2026 à 22h01

CONTRIBUTION À L'ENQUÊTE PUBLIQUE
Projet de nouvel hôpital commun Tarbes-Lourdes à Lanne
PÉRIMÈTRE DU PROJET GLOBAL, INFRASTRUCTURES
CONNEXES ET EFFETS CUMULÉS
L'évaluation environnementale couvre-t-elle, de manière consolidée, l'ensemble des ouvrages sans lesquels l'hôpital ne peut être construit et fonctionner ?

Document autonome, sans logo ni identification d'organisation.
Analyse fondée sur les pièces environnementales, techniques et réglementaires de l'enquête publique.

THÈSE CENTRALE
Le futur hôpital ne se résume pas aux bâtiments construits sur la parcelle principale. La synthèse pédagogique indique que sa réalisation nécessite plusieurs opérations structurantes : alimentation en eau potable, assainissement, gestion des eaux pluviales, alimentation électrique, raccordements techniques et adaptation de la RD216.
Les pièces décrivent également le remplacement du pont sur la Geüne, le dévoiement d'une partie du cours d'eau, la création d'un giratoire, des travaux routiers portés par le Département, un réseau d'assainissement porté pour partie par la CATLP, une tranchée électrique de plusieurs kilomètres, le déplacement d'une ligne haute tension et des dépôts de matériaux inertes.
Ces éléments sont abordés dans le dossier. Il serait donc excessif d'affirmer qu'ils sont totalement omis. La question est plus précise : tous les ouvrages fonctionnellement nécessaires sont-ils réunis dans une matrice unique, évalués selon un même état du projet et assortis d'une analyse consolidée de leurs incidences directes, indirectes, cumulées et futures ?
La pluralité des maîtres d'ouvrage et des procédures ne doit pas fragmenter la compréhension environnementale d'un ensemble qui fonctionne comme un seul système.
SYNTHÈSE DES POINTS À LEVER
Point de contrôle Constat documentaire Garantie attendue
Périmètre global L'aire immédiate couvre 32,14 ha et plusieurs opérations d'accompagnement sont nécessaires. Carte et inventaire uniques de toutes les composantes.
Maîtres d'ouvrage CHTL, Département, CATLP et gestionnaires de réseaux interviennent. Matrice des responsabilités et autorisations.
Travaux connexes RD216, Geüne, eau, assainissement, électricité et réseaux techniques. Effets évalués avec méthodes et dates cohérentes.
Matériaux inertes La MRAe demande d'intégrer les parcelles de dépôt au projet global. Localisation, volumes, durée et mesures opposables.
Effets cumulés futurs Trafic, transports, extensions et urbanisation ultérieure. Scénarios consolidés jusqu'en 2050.
1. COMPLÉTUDE, AUTORITÉ ET OPPOSABILITÉ DES PIÈCES
La commission devrait établir la liste exhaustive des infrastructures nécessaires au projet et identifier, pour chacune, la pièce opposable qui décrit son emprise, ses caractéristiques, ses incidences, son maître d'ouvrage, son calendrier, son coût et son autorisation.
Pour chaque document, il convient de vérifier l'auteur, la date, l'indice, la version du projet analysée, l'autorité de validation et la cohérence avec les autres pièces. L'étude d'impact a connu plusieurs révisions jusqu'en février 2026, notamment pour intégrer les modifications du projet et les remarques des services de l'État.
Une pièce relative à un ouvrage ne suffit pas si elle repose sur une configuration, un tracé ou un calendrier différent de celui finalement retenu. La traçabilité des versions est donc une condition de la lecture du projet global.
Références : PC11 - Étude d'impact, tableau des révisions ; sommaire général et Dossier VII.
2. LE DOSSIER RECONNAÎT PLUSIEURS OPÉRATIONS STRUCTURANTES
La synthèse pédagogique définit une aire d'étude immédiate de 32,14 hectares correspondant au périmètre directement concerné par le projet et ses aménagements.
Elle mentionne expressément l'alimentation en eau potable, l'assainissement, les eaux pluviales, l'électricité et les raccordements techniques nécessaires. Elle décrit aussi l'élargissement de la RD216, le remplacement de l'ouvrage sur la Geüne, un tourne-à-gauche et un giratoire.
Ces composantes doivent être appréciées comme un système cohérent, même lorsqu'elles sont réalisées par des acteurs distincts.
Références : Synthèse pédagogique du projet ; Pièce 1A - Guide de lecture et présentation non technique.
3. LA RD216 ET LES TRAVAUX SUR LA GEÜNE SONT DIRECTEMENT LIÉS À L'ACCÈS HOSPITALIER
Le Conseil départemental porte le recalibrage de la RD216. Le guide de lecture indique que le remplacement de l'ouvrage de franchissement de la Geüne constitue la première étape des travaux, avant le gros œuvre hospitalier.
Le dossier espèces protégées précise que l'accès à l'hôpital nécessite une voie et un giratoire raccordés à la RD216 et que la fréquentation attendue ainsi que le gabarit des véhicules d'urgence ont conduit le Département à recalibrer la route.
Le lien fonctionnel est donc explicite. Les incidences routières, hydrauliques et écologiques de ces travaux doivent rester intégrées à l'appréciation d'ensemble du projet.
Références : Pièce 1A ; avis CNPN ; dossier de dérogation espèces protégées.
4. LES VOLUMES DE TERRASSEMENT DE LA RD216 DOIVENT ÊTRE RÉCONCILIÉS AVEC LE BILAN GLOBAL
Le dossier de dérogation indique, pour la requalification routière, 14 000 m3 de déblais, 12 000 m3 de remblais, 3 000 mètres linéaires de fossés et 19 000 m2 de terrassements.
La commission devrait vérifier que ces volumes sont intégrés aux bilans de matériaux, de transport, de poussières, de bruit, d'émissions et de dépôts du projet global.
La gestion des excédents et leur destination doivent être établies par des pièces définitives, particulièrement lorsque des

matériaux ont vocation à être déposés hors de l'emprise hospitalière.
Références : Pièce 3G - Dossier de dérogation espèces protégées, travaux de la RD216.
5. LA MRAe DEMANDE EXPRESSÉMENT D'ÉLARGIR LE PÉRIMÈTRE AUX DÉPÔTS DE MATÉRIAUX
L'avis de la MRAe du 4 juin 2026 recommande d'intégrer dans le périmètre du projet global les parcelles concernées par le dépôt de matériaux inertes.
Elle demande d'en évaluer les incidences sur les sols, la ressource en eau et la biodiversité et de prévoir des mesures temporaires ou définitives selon la durée du dépôt.
Cette recommandation montre qu'au moins une composante matérielle du chantier nécessite une consolidation explicite dans le périmètre évalué.
Références : Avis MRAe Occitanie du 4 juin 2026.
6. LES RACCORDEMENTS ÉLECTRIQUES SONT IMPORTANTS ET DOIVENT ÊTRE ÉVALUÉS SUR LEUR TRACÉ COMPLET
Le dossier Loi sur l'eau indique que le raccordement électrique nécessite la dépose de 1 200 mètres de câble existant et la pose de 10 450 mètres de câble, avec création d'une tranchée sur des routes et chemins existants.
Il prévoit aussi le déplacement de la ligne haute tension traversant l'aire du projet. Le dossier considère qu'aucun impact supplémentaire n'est attendu sur la faune et la flore du fait du caractère anthropisé des secteurs concernés.
Le CNPN relève toutefois que la remise en état des travaux connexes, notamment des tranchées électriques et fossés, est présentée comme permettant d'éviter les impacts sans justification toujours suffisante. La commission devrait donc demander les inventaires, méthodes de remise en état, contrôles et obligations de résultat sur l'ensemble du tracé.
Références : Pièce 3E - Dossier Loi sur l'eau ; avis CNPN du 21 mai 2026.
7. L'EAU POTABLE ET L'ASSAINISSEMENT DOIVENT FIGURER DANS LA MÊME MATRICE DE PROJET
Le réseau d'eau potable doit être créé le long du remblai ouest et deux branchements sont prévus. L'assainissement nécessite une canalisation de transfert jusqu'au système de Tarbes Ouest, avec une organisation partagée entre le CHTL et la CATLP.
L'étude de faisabilité précise que le réseau en domaine public serait logiquement porté par la CATLP, tandis que les travaux privés relèveraient du centre hospitalier, avec plusieurs options pour le tronçon intermédiaire.
La commission doit vérifier que les emprises, travaux, coûts, autorisations et incidences de ces réseaux sont intégrés de manière cohérente, indépendamment de la répartition juridique de leur maîtrise d'ouvrage.
Références : Annexe 1A - Étude de faisabilité assainissement ; Pièce 3D - Étude d'impact ; note concessionnaires.
8. LES IMPACTS DES TRANSPORTS EN PHASE D'EXPLOITATION FONT PARTIE DU PROJET GLOBAL
La MRAe demande d'inclure les déplacements et les transports dans les émissions de gaz à effet de serre de la phase d'exploitation, qu'elle considère comme un poste significatif.
Le Dossier VII indique que les études de trafic couvrent des scénarios jusqu'en 2050 et ont contribué au choix des aménagements de la RN21, de la RD216, des voies nouvelles et du giratoire.
Le bilan global doit donc rapprocher les infrastructures routières, les flux de patients, personnels et visiteurs, les transports collectifs, la qualité de l'air et les émissions associées.
Références : Avis MRAe Occitanie ; Dossier VII - Réponse relative aux déplacements et à la qualité de l'air.
9. LES EXTENSIONS FUTURES ET L'URBANISATION INDUITE NE DOIVENT PAS ÊTRE ÉCARTÉES
Le projet met en avant le potentiel d'évolution du site. Le CNPN regrette toutefois que les conséquences d'urbanisation ultérieure, notamment l'ajout de nouveaux bâtiments sur le site ou de lotissements à proximité, ne soient pas prises en compte.
L'évaluation ne peut pas attribuer au site un avantage lié à son évolutivité tout en excluant de l'analyse les incidences raisonnablement prévisibles de cette évolution.
La commission devrait demander un scénario à long terme incluant les réserves d'extension, l'urbanisation induite, les trafics, les réseaux et les besoins compensatoires associés.
Références : Avis CNPN du 21 mai 2026 ; synthèse pédagogique et documents présentant le potentiel d'évolution du site.
10. UNE MATRICE UNIQUE EST NÉCESSAIRE POUR ÉVITER LES ANGLES MORTS ENTRE MAÎTRES D'OUVRAGE
Le CHTL porte le projet hospitalier et certaines compensations. Le Département porte des travaux routiers. La CATLP intervient sur l'assainissement. Les syndicats et concessionnaires interviennent sur l'eau, l'électricité, le gaz et les télécommunications.
Cette organisation est courante et peut être juridiquement régulière. Elle crée néanmoins un risque documentaire : qu'un impact soit décrit dans une pièce, financé par un autre acteur, autorisé selon un calendrier distinct et contrôlé par une troisième autorité.
La commission devrait disposer d'une matrice unique permettant de suivre chaque composante depuis sa justification jusqu'à son autorisation, sa réalisation, sa compensation, son coût et son contrôle.
Références : Ensemble des pièces relatives à la RD216, aux réseaux, à l'assainissement, à l'eau et aux avis MRAe/CNPN.
11. QUESTIONS PRÉCISES À POSER AU MAÎTRE D'OUVRAGE
1. Quelle définition formelle du projet global a été retenue pour l'évaluation environnementale ?
2. Quelle carte présente toutes les emprises permanentes et temporaires nécessaires ?
3. Quelles infrastructures sont considérées comme fonctionnellement indispensables à l'hôpital ?
4. Qui est maître d'ouvrage de chacune d'elles ?
5. Quelle autorisation couvre chaque composante ?
6. Toutes les pièces reposent-elles sur la même version du projet ?
7. Les 14 000 m3 de déblais et 12 000 m3 de remblais routiers sont-ils intégrés au bilan global des matériaux ?
8. Où seront déposés les matériaux inertes excédentaires ?
9. Les parcelles de dépôt ont-elles été inventoriées et évaluées ?
10. Quelle partie des 10 450 mètres de câble électrique a fait l'objet d'un état initial écologique ?
11. Quelles obligations de remise en état s'appliqueront aux tranchées et fossés ?
12. Les réseaux d'eau et d'assainissement sont-ils évalués sur la totalité de leur tracé ?
13. Comment les incidences des différents chantiers simultanés seront-elles coordonnées ?
14. Quel bilan cumulé porte sur le bruit, les poussières, le trafic et les émissions de chantier ?
15. Le bilan carbone d'exploitation inclut-il tous les déplacements ?
16. Quels projets connus ont été retenus dans l'analyse des effets cumulés ?
17. Les extensions futures raisonnablement prévisibles ont-elles été intégrées ?
18. L'urbanisation induite autour du site a-t-elle fait l'objet d'un scénario ?
19. Quelle autorité vérifiera la cohérence de l'ensemble des prescriptions ?
20. Une matrice consolidée sera-t-elle annexée aux autorisations finales ?

12. DOCUMENTS A EXIGER AVANT TOUTE AUTORISATION DEFINITIVE
• Une définition écrite et motivée du périmètre du projet global ;
• Une carte consolidée de toutes les emprises permanentes et temporaires ;
• La matrice des composantes, maîtres d'ouvrage, coûts, calendriers et autorisations ;
• Le registre des versions des plans et études ;
• Le bilan global des déblais, remblais et matériaux inertes ;
• La localisation cadastrale et l'état initial des parcelles de dépôt ;
• Les plans définitifs des raccordements électriques, eau, gaz, télécoms et assainissement ;
• Les prescriptions de remise en état et de suivi des travaux connexes ;
• Le bilan cumulé des chantiers sur le trafic, le bruit, l'air, l'eau, les sols et la biodiversité ;
• Le bilan GES d'exploitation intégrant les transports ;
• Le scénario d'extensions et d'urbanisation induite à l'horizon 2050 ;
• La liste des projets connus retenus pour l'analyse cumulative ;
• La matrice de contrôle des prescriptions entre autorités ;
• Un rapport annuel consolidé pendant les travaux puis les premières années d'exploitation.
13. RÉSERVE MAJEURE PROPOSÉE À LA COMMISSION D'ENQUÊTE
Avant toute autorisation définitive, le maître d'ouvrage devra produire une matrice consolidée, datée, validée et opposable du projet global recensant l'ensemble des bâtiments, voiries, ouvrages sur la Geüne, réseaux, raccordements, dépôts de matériaux, mesures environnementales et aménagements nécessaires au fonctionnement de l'hôpital.

Pour chaque composante, cette matrice devra identifier l'emprise, le maître d'ouvrage, le calendrier, le coût, l'autorisation applicable, la version des études, les incidences directes, indirectes et cumulées, les mesures d'évitement, de réduction et de compensation, ainsi que l'autorité chargée du contrôle.

Les parcelles recevant les matériaux inertes devront être intégrées au périmètre évalué conformément à la recommandation de la MRAe. Toute infrastructure fonctionnellement indispensable qui ne serait pas couverte par une évaluation suffisante devra faire l'objet d'une actualisation de l'étude d'impact avant le commencement des travaux correspondants. Un scénario consolidé d'exploitation, d'extension et d'urbanisation induite à l'horizon 2050 devra également être produit.
CONCLUSION
Le dossier n'ignore pas les infrastructures connexes : il décrit la RD216, la Geüne, les raccordements, l'eau, l'assainissement, l'électricité et plusieurs incidences associées. Il serait donc inexact de présenter le futur hôpital comme un projet évalué uniquement à l'intérieur de sa parcelle bâtie.
Toutefois, les recommandations de la MRAe sur les dépôts de matériaux et les observations du CNPN sur les travaux connexes et l'urbanisation future montrent qu'une consolidation demeure nécessaire.
Cette demande vise à éviter qu'une même opération fonctionnelle soit comprise à travers des documents séparés, produits à des dates différentes et portés par plusieurs acteurs, sans tableau unique permettant au public et à l'autorité décisionnelle d'en apprécier l'impact réel.
Le projet global n'est pas une addition administrative de dossiers. C'est l'ensemble matériel et fonctionnel qui doit être construit pour que l'hôpital existe, soit accessible, raccordé et exploitable.
RÉFÉRENCES PRINCIPALES
• Synthèse pédagogique du projet.
• Pièce 1A - Guide de lecture et présentation non technique.
• Pièce 3D / PC11 - Étude d'impact.
• Pièce 3E - Dossier d'autorisation Loi sur l'eau.
• Pièce 3G - Dossier de dérogation espèces protégées.
• Annexe 1A - Étude de faisabilité assainissement.
• Dossier VII - Pièces supplémentaires.
• Avis MRAe Occitanie du 4 juin 2026.
• Avis du CNPN du 21 mai 2026.

Contribution n°995 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 21 septembre 2026 à 22h02

CONTRIBUTION À L'ENQUÊTE PUBLIQUE
Projet de nouvel hôpital commun Tarbes-Lourdes à Lanne
RÉSILIENCE CLIMATIQUE, CONFORT THERMIQUE
ET DÉPENDANCE ÉNERGÉTIQUE
Le futur établissement protégera-t-il effectivement les patients et les personnels lors des canicules, sécheresses et tensions énergétiques des prochaines décennies ?

Document autonome, sans logo ni identification d'organisation.
Analyse fondée sur les pièces thermiques, énergétiques et environnementales de l'enquête publique.

THÈSE CENTRALE
Le futur hôpital est destiné à fonctionner pendant plusieurs décennies et à accueillir des personnes particulièrement vulnérables à la chaleur. La résilience climatique ne peut donc pas être appréciée uniquement au regard des conditions météorologiques actuelles ou d'une température estivale de référence non explicitée au public.
Les pièces accessibles indiquent une chaufferie et une cuisine alimentées en gaz naturel, ainsi qu'une production de froid reposant notamment sur deux thermofrigopompes de 600 kW et sept groupes air/eau réversibles de 580 kW pour la température estivale de référence. Elles montrent donc que le projet comporte bien des moyens de refroidissement, contrairement à l'idée d'une absence générale de production de froid.
En revanche, ces informations ne suffisent pas à déterminer quels locaux seront effectivement rafraîchis, quelles températures y seront garanties, quelle hypothèse climatique est retenue, comment le système fonctionnera lors d'une canicule prolongée ou d'une tension simultanée sur l'eau, l'électricité et le gaz.
Pour un établissement de santé, la question n'est pas seulement de disposer de groupes froids. Il faut démontrer que chaque fonction critique restera dans des conditions thermiques compatibles avec les soins lorsque les aléas climatiques et énergétiques se cumulent.
SYNTHÈSE DES POINTS À LEVER
Point de contrôle Constat documentaire Garantie attendue
Locaux rafraîchis Une production de froid est décrite, sans liste consolidée des locaux couverts dans les extraits retrouvés. Cartographie par local et températures garanties.
Canicules futures La température estivale de référence est mentionnée sans scénario climatique explicité dans les extraits. Simulations avec hypothèses datées et vagues de chaleur prolongées.
Gaz naturel Chaufferie et cuisine raccordées au gaz ; part de biométhane présentée comme théorique. Trajectoire de décarbonation et solutions de substitution.
Énergie de secours Le dossier annonce une alimentation électrique redondante et le maintien des fonctions vitales. Autonomie et priorisation du froid en situation dégradée.
Carbone et mobilités La MRAe demande d'intégrer les transports et de démontrer la cohérence avec la neutralité carbone 2050. Bilan GES complet en exploitation et plan d'actions chiffré.
1. COMPLÉTUDE, AUTORITÉ ET OPPOSABILITÉ DES PIÈCES
La commission devrait identifier la version opposable des études thermiques et énergétiques : hypothèses climatiques, températures extérieures de calcul, profils d'occupation, apports internes, locaux refroidis, puissances installées, scénarios de panne et consommations annuelles.
Pour chaque document, il convient de vérifier l'auteur, la date, l'indice, la version du projet analysée, l'autorité de validation et la distinction entre une note de conception, une simulation réglementaire, un calcul dynamique et un engagement de performance.
Une puissance installée ne constitue pas, à elle seule, une garantie de température intérieure. La commission devrait obtenir les résultats détaillés, leurs hypothèses et les critères contractuels qui seront contrôlés lors de la réception puis en exploitation.
Références : Pièce 3F - Dossier de déclaration ICPE ; Pièce 3D - Évaluation environnementale ; notices techniques du permis de construire.
2. LE DOSSIER PRÉVOIT UNE PRODUCTION DE FROID, MAIS SON PÉRIMÈTRE DOIT ÊTRE CLARIFIÉ
Le dossier ICPE décrit une production principale d'eau glacée comprenant deux thermofrigopompes de 600 kW et, en complément, sept groupes air/eau réversibles de 580 kW, dimensionnés pour la température estivale de référence.
Ces équipements confirment l'existence d'une production de refroidissement. Ils ne permettent toutefois pas, à eux seuls, de connaître la répartition du froid dans le bâtiment, les locaux exclus, les consignes de température et les priorités en cas de délestage.
La commission devrait demander une cartographie complète distinguant chambres, soins critiques, urgences, blocs, maternité, consultations, circulations, bureaux, zones logistiques et locaux techniques.
Références : Pièce 3F - Dossier de déclaration ICPE, groupes froids et pompes à chaleur.
3. LA TEMPÉRATURE ESTIVALE DE RÉFÉRENCE DOIT ÊTRE EXPLICITÉE
Les puissances sont annoncées pour une température estivale de référence, mais les extraits retrouvés ne précisent pas la valeur de cette température, sa durée, son origine climatique ni la marge retenue.
Pour un bâtiment exploité durant plusieurs décennies, la vérification doit porter sur des vagues de chaleur prolongées, des nuits chaudes et des épisodes successifs, et non seulement sur une pointe ponctuelle.
La commission devrait exiger des simulations thermiques dynamiques présentant les températures intérieures heure par heure pour plusieurs scénarios, ainsi que le nombre d'heures de dépassement des consignes.
Références : Pièce 3F - Dossier ICPE ; pièces thermiques et énergétiques à identifier dans le dossier de permis.
4. LES PATIENTS VULNÉRABLES EXIGENT DES CRITÈRES PLUS STRICTS QU'UN BÂTIMENT ORDINAIRE
Un hôpital accueille des personnes âgées, des nouveau-nés, des patients sous traitement, des personnes à mobilité réduite et des malades dont la thermorégulation peut être altérée.

La commission devrait demander des critères de température et d'humidité adaptés à chaque catégorie de locaux et à chaque population, ainsi que les mesures prévues lorsqu'une consigne ne peut plus être tenue.
Les espaces de repli rafraîchis, s'ils sont prévus, ne sauraient remplacer sans démonstration le maintien de conditions adaptées dans les chambres et secteurs où les patients ne peuvent pas être déplacés facilement.
Références : Nature hospitalière du projet ; demande de garantie fonctionnelle à préciser dans les études thermiques et le plan de continuité.
5. LA DEMANDE DE LA COMMUNE D'ACCUEIL CONFIRME QUE LE RAFRAÎCHISSEMENT MÉRITE UNE CLARIFICATION
Dans sa délibération du 21 août 2026, la commune de Lanne se prononce favorablement au projet tout en demandant une meilleure prise en compte des effets du changement climatique pour le rafraîchissement de la totalité des locaux.
Cette demande ne prouve pas, à elle seule, une insuffisance réglementaire. Elle montre toutefois que la lecture des pièces n'a pas permis à la commune d'accueil de considérer la protection thermique de l'ensemble des locaux comme suffisamment explicite.
La commission devrait demander au maître d'ouvrage de répondre point par point à cette demande institutionnelle.
Références : Délibération du Conseil municipal de Lanne du 21 août 2026.
6. LE CHOIX DU GAZ NATUREL DOIT ÊTRE PLACÉ DANS UNE TRAJECTOIRE DE DÉCARBONATION
L'évaluation environnementale prévoit un raccordement au gaz naturel pour la chaufferie et la cuisine. Elle mentionne un besoin d'environ 1,848 MW et retient, à titre d'hypothèse, une consommation annuelle de 1 000 MWh avec une moyenne de 21 % de gaz vert, conduisant à une économie estimée de 37 tonnes de CO2 par an.
Le caractère théorique des proportions de biométhane doit être distingué d'un engagement contractuel d'approvisionnement. La commission devrait demander quelle part est garantie, pendant quelle durée et par quel mécanisme.
Elle devrait également obtenir la trajectoire de réduction de l'usage du gaz fossile, les solutions de substitution étudiées et les conditions techniques d'une conversion future.
Références : Pièce 3D - Évaluation environnementale, réseau gaz.
7. LE BILAN CARBONE D'EXPLOITATION DOIT INCLURE LES DÉPLACEMENTS
La MRAe recommande d'inclure, dans les émissions de la phase d'exploitation, les déplacements et les transports, qu'elle considère comme un poste significatif.
Elle recommande également de démontrer que le projet s'inscrit dans la stratégie de neutralité carbone de l'EPCI à l'horizon 2050 et de prévoir, si nécessaire, des mesures complémentaires.
La commission devrait donc disposer d'un bilan GES complet associant bâtiments, énergie, gaz, fluides frigorigènes, logistique, patients, visiteurs, personnels et transports sanitaires.
Références : Avis MRAe Occitanie du 4 juin 2026.
8. LA RÉSILIENCE THERMIQUE DÉPEND AUSSI DE L'ÉLECTRICITÉ ET DE L'EAU
La synthèse pédagogique annonce une puissance électrique de 4,5 MW, deux postes sources distincts et le maintien des fonctions vitales en cas de coupure du réseau national.
La production de froid, les pompes, la ventilation, les automatismes et la distribution d'eau dépendent néanmoins d'une chaîne énergétique complète. La commission doit connaître les équipements thermiques réellement secourus, leur puissance appelée et la durée pendant laquelle ils peuvent fonctionner en mode dégradé.
Le scénario pertinent est celui d'une canicule accompagnée d'une coupure électrique, d'une tension sur l'eau ou d'une panne partielle des groupes froids.
Références : Synthèse pédagogique du projet ; Pièce 3F - Dossier ICPE ; pièces relatives à l'alimentation électrique.
9. LES FLUIDES FRIGORIGÈNES ET LES PERFORMANCES RÉELLES DOIVENT ÊTRE SUIVIS
Le fonctionnement de plusieurs groupes froids et pompes à chaleur implique des fluides frigorigènes, des maintenances et un risque de perte de performance dans le temps.
La commission devrait obtenir la nature et la charge des fluides, leur potentiel de réchauffement global, les dispositifs de détection de fuite, les obligations de maintenance et la stratégie de remplacement.
Le suivi annuel devrait publier les consommations, les fuites éventuelles, les rendements saisonniers et les écarts entre performances prévues et résultats réels.
Références : Pièce 3F - Dossier de déclaration ICPE ; documents techniques des groupes froids et pompes à chaleur.
10. LA RÉSILIENCE DOIT ÊTRE TESTÉE AVANT L'OUVERTURE ET SUIVIE EN EXPLOITATION
Le projet ne devrait pas être considéré comme thermiquement résilient sur la seule base de calculs de conception.
La commission devrait demander des essais de performance, des mesures en période chaude, des scénarios de panne, un plan de continuité chauffage-climatisation et des seuils déclenchant des actions correctives.
Après ouverture, les températures des secteurs critiques, les consommations et les incidents devraient faire l'objet d'un suivi transparent, avec réexamen du dispositif lorsque les conditions climatiques observées dépassent les hypothèses initiales.
Références : Demande de vérification des performances et de continuité fondée sur les caractéristiques thermiques et énergétiques du projet.
11. QUESTIONS PRÉCISES À POSER AU MAÎTRE D'OUVRAGE
1. Quelle température estivale extérieure de référence a été retenue ?
2. Quelle durée de vague de chaleur a été simulée ?
3. Quels scénarios climatiques et quels horizons ont été utilisés ?
4. Quels locaux seront effectivement rafraîchis ?
5. Quelles températures et humidités seront garanties par catégorie de locaux ?
6. Combien d'heures de dépassement sont prévues dans chaque scénario ?
7. Quelles mesures sont déclenchées lorsque les consignes ne peuvent plus être tenues ?
8. Quels secteurs restent refroidis en cas de délestage électrique ?
9. Quelle autonomie est garantie lors d'une coupure prolongée ?
10. Quel fonctionnement est prévu lorsqu'un groupe froid est indisponible ?
11. Le système a-t-il été testé avec une canicule et une panne électrique simultanées ?
12. Quelle consommation annuelle de froid est prévue ?
13. Quelle part du gaz consommé sera contractuellement garantie comme biométhane ?
14. Quelle trajectoire réduit l'usage du gaz fossile avant 2050 ?
15. Quelles alternatives au gaz ont été comparées ?
16. Le bilan carbone inclut-il tous les déplacements en phase d'exploitation ?
17. Comment le projet s'inscrit-il dans la neutralité carbone de la CATLP à l'horizon 2050 ?

18. Quels fluides frigorigènes seront utilisés et avec quel potentiel de réchauffement ?
19. Quels essais de réception vérifieront les températures réellement obtenues ?
20. Quels résultats thermiques et énergétiques seront publiés après l'ouverture ?

12. DOCUMENTS À EXIGER AVANT TOUTE MISE EN SERVICE

• La liste consolidée des études thermiques et énergétiques applicables ;
• Les hypothèses climatiques et températures extérieures de calcul ;
• Les simulations thermiques dynamiques par catégorie de locaux ;
• La cartographie des locaux chauffés, rafraîchis et non rafraîchis ;
• Les températures et humidités garanties ;
• Le bilan de puissance en fonctionnement normal et dégradé ;
• Le plan de continuité chauffage, ventilation et refroidissement ;
• Les scénarios cumulés canicule, panne électrique, tension sur l'eau et panne de groupe froid ;
• La trajectoire de décarbonation de la chaufferie et de la cuisine ;
• Les engagements relatifs à la part de biométhane ;
• Le bilan GES complet de la phase d'exploitation, transports inclus ;
• La stratégie relative aux fluides frigorigènes ;
• Le protocole d'essais de performance avant ouverture ;
• Le programme de suivi et de publication des performances réelles.

13. RÉSERVE MAJEURE PROPOSÉE À LA COMMISSION D'ENQUÊTE

Avant toute mise en service, le maître d'ouvrage devra produire une étude consolidée, datée, validée et opposable de résilience climatique et thermique, identifiant les locaux effectivement rafraîchis, les températures et humidités garanties et les résultats de simulations fondées sur des vagues de chaleur prolongées et des scénarios climatiques futurs explicitement référencés.

Cette étude devra démontrer le maintien des fonctions critiques en cas de canicule cumulée avec la perte d'un groupe froid, une coupure électrique prolongée ou une tension sur la ressource en eau. Elle devra préciser les règles de délestage, les secteurs prioritaires, les autonomies, les procédures de repli et les critères interdisant l'ouverture ou imposant une réduction d'activité.

Le maître d'ouvrage devra également présenter une trajectoire vérifiable de réduction de la dépendance au gaz fossile, un bilan d'émissions de la phase d'exploitation incluant les déplacements et un protocole d'essais puis de suivi public des performances thermiques, énergétiques et climatiques réelles.

CONCLUSION

Les pièces accessibles démontrent que le projet comporte une production de froid significative, des pompes à chaleur, un raccordement au gaz et une alimentation électrique annoncée comme redondante. Il serait donc inexact de présenter le futur hôpital comme dépourvu de tout système de refroidissement.

En revanche, la présence d'équipements ne répond pas encore à toutes les questions de portée, de température garantie, de scénario climatique, de fonctionnement dégradé, de dépendance au gaz et d'empreinte carbone complète. La demande de rafraîchissement de la totalité des locaux formulée par la commune d'accueil et les recommandations de la MRAe justifient une démonstration plus lisible et opposable.

Un hôpital conçu pour plusieurs décennies ne doit pas seulement respecter les conditions climatiques du jour de sa conception. Il doit rester sûr, habitable et pleinement soignant lorsque les conditions extérieures dépassent durablement les références historiques.

RÉFÉRENCES PRINCIPALES

• Pièce 3D - Évaluation environnementale, réseau gaz et hypothèse de biométhane.
• Pièce 3F - Dossier de déclaration ICPE, groupes froids et pompes à chaleur.
• Synthèse pédagogique du projet, alimentation électrique et maintien des fonctions vitales.
• Avis MRAe Occitanie du 4 juin 2026.
• Annexe 3I - Bilan des émissions de gaz à effet de serre.
• Délibération du Conseil municipal de Lanne du 21 août 2026.
• Notices techniques du permis de construire relatives au chauffage, à la ventilation et au conditionnement d'air.

Contribution n°996 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 21 septembre 2026 à 22h03

CONTRIBUTION À L'ENQUÊTE PUBLIQUE
Projet de nouvel hôpital commun Tarbes-Lourdes à Lanne
CONTINUITÉ SANITAIRE PENDANT LA BASCULE
DES SITES DE TARBES ET LOURDES VERS LANNE
La mise en service d'un site unique est-elle sécurisée par un plan de transition complet, validé et opposable ?

Document autonome, sans logo ni identification d'organisation.
Analyse fondée sur les pièces de l'enquête publique accessibles et sur les exigences de continuité du service hospitalier.

THÈSE CENTRALE
Le projet prévoit le regroupement sur un site unique d'activités actuellement réparties entre les établissements de Tarbes et de Lourdes. Le dossier décrit largement le futur bâtiment, son organisation fonctionnelle, ses accès et les bénéfices attendus de la mutualisation.
En revanche, les recherches effectuées dans les pièces accessibles de l'enquête n'ont pas permis d'identifier un plan complet, service par service, décrivant la bascule opérationnelle entre les deux sites actuels et le futur établissement. Ce constat doit être vérifié par la commission : un document peut exister sans avoir été retrouvé dans les résultats consultés, mais sa présence, sa portée et son niveau de validation doivent alors être explicitement établis.
La transition ne saurait être réduite à une date d'ouverture. Elle implique le transfert coordonné de patients, de personnels, de médicaments, de produits sanguins, de matériels, d'équipements lourds, de données de santé, de télécommunications et de fonctions critiques fonctionnant vingt-quatre heures sur vingt-quatre.
La sécurité du projet ne se mesure pas seulement au fonctionnement du futur hôpital après son ouverture. Elle se mesure aussi à la capacité de passer de deux établissements actifs à un site unique sans rupture de soins, perte de capacité ni ambiguïté de responsabilité.
SYNTHÈSE DES POINTS À LEVER
Point de contrôle Constat documentaire Garantie attendue
Plan de bascule Aucun plan détaillé n'a été identifié dans les résultats consultés. Document final, validé, versionné et opposable.
Fonctions critiques Urgences, blocs, soins critiques, maternité et imagerie sont interdépendants. Chronogramme service par service.
Sites actuels Fermeture progressive de Tarbes et Lourdes. Maintien temporaire de capacités de secours.
Systèmes et logistique Médicaments, oxygène, SI, laboratoires et équipements lourds. Tests intégrés et procédures de retour arrière.
Décision d'ouverture Une date cible ne suffit pas. Critères go/no go et autorité décisionnaire.
1. COMPLÉTUDE, AUTORITÉ ET OPPOSABILITÉ DES PIÈCES
La commission devrait identifier l'ensemble des documents relatifs à la préparation de la mise en service : plan de déménagement, plan de continuité d'activité, plan de bascule informatique et téléphonique, transfert des équipements biomédicaux, transfert des pharmacies et laboratoires, plan de transport des patients et organisation temporaire des urgences.
Pour chaque document, il convient de connaître l'auteur, la date, la version, l'autorité de validation, les services concernés, les hypothèses retenues, les responsabilités et le caractère opposable des engagements.
Le dossier d'enquête comprend une synthèse pédagogique, des pièces de DUP, une évaluation environnementale, un permis de construire et des pièces complémentaires. Les résultats retrouvés permettent d'identifier une date cible de mise en fonctionnement et le programme technique du futur établissement, mais pas un plan de transition opérationnelle détaillé. La commission doit confirmer si une telle pièce figure ou non dans le dossier soumis au public.
Références : Sommaire général de l'enquête publique ; Bilan de la concertation préalable ; Pièce 1A - Guide de lecture ; Pièce 3D - Étude d'impact.
2. UNE DATE DE MISE EN SERVICE N'EST PAS UN PLAN DE TRANSITION
Le bilan de la concertation préalable annonçait une mise en fonctionnement et l'accueil des premiers patients visés en 2030.
L'étude de trafic retient également un horizon d'ouverture du futur centre hospitalier en 2030.
Ces indications calendaires renseignent sur un objectif. Elles ne décrivent pas la séquence réelle de transfert, la durée de coexistence des sites, l'ordre de fermeture des services, les capacités transitoires ni les critères permettant de déclarer le nouvel établissement prêt.
Le calendrier final doit donc être décliné à l'échelle des fonctions cliniques et techniques, avec des jalons de validation et des marges en cas de retard.
Références : Bilan de la concertation préalable ; Annexe 3D - Étude de trafic et modélisation statique.
3. LES URGENCES ET LES SOINS CRITIQUES NE PEUVENT PAS ÊTRE BASCULÉS COMME DES SERVICES ORDINAIRES
Les pièces d'urbanisme décrivent une organisation intégrée reliant les urgences, l'imagerie, le bloc opératoire, les soins critiques et le bloc obstétrical par un axe prioritaire fonctionnant vingt-quatre heures sur vingt-quatre.
Cette interdépendance constitue un avantage du futur site, mais elle rend aussi la bascule particulièrement sensible : un seul maillon insuffisamment opérationnel peut empêcher l'ouverture sûre de plusieurs autres secteurs.
Le dossier de transition doit préciser l'ordre de transfert, les équipements devant être dupliqués temporairement, les patients pouvant être transférés, les capacités maintenues sur les anciens sites et les solutions de repli.
Références : Dossier V - Mise en compatibilité du PLUi, organisation fonctionnelle du nouvel hôpital.
4. LE TRANSFERT DES PATIENTS HOSPITALISÉS DOIT ÊTRE PLANIFIÉ INDIVIDUELLEMENT
Le passage d'un site à l'autre peut concerner des patients fragiles, des personnes sous oxygène, des patients de soins critiques, de maternité, de psychiatrie ou nécessitant une surveillance particulière.
La commission devrait obtenir les principes de sélection et de préparation des patients, les moyens de transport sanitaire, les équipes accompagnantes, les itinéraires, les horaires, les capacités d'accueil vérifiées et les procédures en cas d'aggravation

pendant le transfert.
Le plan doit également traiter les personnes non transférables le jour prévu et le maintien des équipes nécessaires sur le site d'origine jusqu'au départ du dernier patient.
Références : Exigence de continuité issue de la nature hospitalière du projet ; programme fonctionnel du futur établissement.
5. LES ÉQUIPEMENTS LOURDS ET LES PLATEAUX TECHNIQUES CRÉENT UN RISQUE DE CAPACITÉ RÉDUITE
Le projet regroupe les plateaux d'imagerie, d'intervention, de laboratoire et de soins critiques. Certains équipements peuvent être installés neufs, d'autres transférés, remplacés ou requalifiés.
La commission devrait demander, équipement par équipement, ce qui sera neuf, dupliqué ou déménagé, ainsi que les durées d'arrêt, les contrôles réglementaires, les essais, les qualifications et les solutions temporaires.
Aucune activité critique ne devrait être arrêtée sur un site ancien avant que la capacité équivalente ne soit installée, testée et disponible sur le nouveau site.
Références : Pièce 1A - Guide de lecture ; synthèse pédagogique ; programme technique du futur hôpital.
6. LE SYSTÈME D'INFORMATION ET LES TÉLÉCOMMUNICATIONS SONT UNE CONDITION DE L'OUVERTURE
Le futur établissement est présenté comme un hôpital numérique. La bascule concerne donc le dossier patient, la prescription, la pharmacie, le laboratoire, l'imagerie, la facturation, les appels d'urgence, le SAMU et les communications internes.
La réussite technique d'une migration ne peut pas être présumée. Le plan doit prévoir des tests en charge, une période de fonctionnement parallèle, des sauvegardes, des solutions papier ou locales, des moyens de communication de secours et une procédure de retour arrière.
La commission devrait connaître l'autorité qui certifiera la disponibilité des applications critiques et les critères techniques conditionnant l'accueil du premier patient.
Références : Pièce 3G - Dossier de dérogation espèces protégées, ambition d'un hôpital numérique ; documents techniques sur la continuité des réseaux.
7. LES MÉDICAMENTS, PRODUITS SANGUINS, OXYGÈNE ET DISPOSITIFS MÉDICAUX DOIVENT ÊTRE DISPONIBLES AVANT LA BASCULE
Une ouverture hospitalière nécessite la disponibilité simultanée des stocks, des circuits pharmaceutiques, des produits sanguins, des gaz médicaux, du matériel stérile et des dispositifs d'urgence.
Le plan de transition doit éviter une période pendant laquelle les stocks seraient dispersés, les responsabilités partagées ou les délais de réassort allongés entre trois sites.
La commission devrait demander les seuils de stock, les contrôles de traçabilité, les responsabilités pharmaceutiques et logistiques, ainsi que les modalités de secours en cas de retard de livraison.
Références : Programme fonctionnel hospitalier et documents techniques du projet ; demande de garantie opérationnelle à produire avant mise en service.
8. LES PERSONNELS DOIVENT ÊTRE FORMÉS ET POSITIONNÉS SUR LE NOUVEAU SITE
Le dossier met en avant le rapprochement des équipes et la fluidité des parcours. Ces bénéfices supposent toutefois que les personnels aient été formés aux nouveaux locaux, outils, circuits, alarmes, accès et procédures.
La transition doit préciser les effectifs présents sur chaque site pendant la période de coexistence, les équipes de renfort, les astreintes, les temps de formation, les exercices et les modalités de maintien des compétences critiques.
La fermeture d'un service ancien ne devrait intervenir qu'après validation de la capacité humaine, et pas seulement technique, du service correspondant à Lanne.
Références : Synthèse pédagogique du projet, passages relatifs au rapprochement des équipes et à l'amélioration des parcours.
9. UN RETARD DE CHANTIER OU UNE NON-CONFORMITÉ DOIT POUVOIR ÊTRE ABSORBÉ
Un projet de cette ampleur peut connaître un retard, une réserve de réception, une panne ou une indisponibilité partielle d'équipement. La sécurité du dispositif dépend donc de la capacité à maintenir les sites actuels aussi longtemps que nécessaire.
La commission devrait demander la date limite jusqu'à laquelle les anciens sites resteront pleinement exploitables, les budgets de maintenance transitoire, les contrats conservés, les autorisations nécessaires et les conditions d'un décalage de l'ouverture.
Aucun calendrier immobilier, foncier ou budgétaire ne devrait rendre irréversible la fermeture des anciens sites avant la validation complète du nouveau.
Références : Bilan de la concertation ; pièces de présentation du projet ; nécessité de maintenir la continuité du service public hospitalier.
10. LA DÉCISION D'OUVERTURE DOIT REPOSER SUR DES CRITÈRES GO/NO GO
La mise en service doit être conditionnée à des critères objectifs couvrant les bâtiments, la sécurité incendie, les réseaux, l'eau, l'énergie, les gaz médicaux, les systèmes d'information, les équipements biomédicaux, les stocks, les personnels, les accès et la capacité de repli.
La commission devrait demander qui prononcera la décision finale, sur la base de quels avis et avec quelle traçabilité. Une décision collégiale formalisée est nécessaire pour éviter qu'une contrainte de calendrier conduise à ouvrir un site dont toutes les fonctions ne seraient pas prêtes.
Un exercice grandeur réelle ou une simulation multi-services devrait précéder l'ouverture, avec correction obligatoire des écarts constatés.
Références : Demande de garantie opérationnelle à intégrer au plan de transition et aux conditions de mise en service.
11. QUESTIONS PRÉCISES À POSER AU MAÎTRE D'OUVRAGE
1. Un plan de transition sanitaire complet existe-t-il et figure-t-il dans les pièces soumises au public ?
2. Quelle autorité l'a validé et à quelle date ?
3. Quel est le calendrier service par service ?
4. Combien de temps les sites de Tarbes, Lourdes et Lanne fonctionneront-ils simultanément ?
5. Quelles fonctions critiques seront temporairement dupliquées ?
6. Comment les urgences resteront-elles accessibles pendant toute la bascule ?
7. Comment seront transférés les patients hospitalisés et les patients non transportables ?
8. Quels équipements seront neufs, transférés ou maintenus temporairement sur les anciens sites ?
9. Quelles durées d'arrêt sont prévues pour chaque équipement lourd ?
10. Quel plan de bascule est prévu pour le système d'information et les télécommunications ?
11. Une procédure de retour arrière existe-t-elle ?
12. Quels stocks de médicaments, produits sanguins et dispositifs sont requis avant l'ouverture ?
13. Comment les gaz médicaux seront-ils testés et qualifiés ?

14. Quel programme de formation et d’exercice est prévu pour les personnels ?
15. Quels effectifs seront nécessaires pendant la coexistence des sites ?
16. Quel scénario est prévu en cas de retard de chantier ou de non-conformité ?
17. Jusqu’à quelle date les anciens sites pourront-ils rester pleinement opérationnels ?
18. Quels sont les critères go/no go de mise en service ?
19. Qui prendra la décision finale d’accueil du premier patient ?
20. Les résultats des essais et exercices seront-ils rendus accessibles à la commission et aux autorités compétentes ?

12. DOCUMENTS À EXIGER AVANT TOUTE FERMETURE D’UNE FONCTION CRITIQUE

• Le plan de transition sanitaire consolidé et versionné ;
• Le chronogramme service par service ;
• Le plan de transfert des patients ;
• La liste des équipements neufs, dupliqués et transférés ;
• Les procès-verbaux de qualification des plateaux techniques ;
• Le plan de bascule informatique et téléphonique ;
• La procédure de retour arrière ;
• Le plan logistique médicaments, produits sanguins, gaz médicaux et dispositifs ;
• Le plan de formation et d’exercice des personnels ;
• Le plan de maintien temporaire des sites actuels ;
• Les scénarios de retard et d’ouverture partielle ;
• La grille des critères go/no go ;
• Les avis des autorités sanitaires, de sécurité et de secours ;
• Le procès-verbal de l’exercice global préalable à l’ouverture.

13. RÉSERVE MAJEURE PROPOSÉE À LA COMMISSION D’ENQUÊTE

Aucune fermeture définitive d’une fonction critique sur les sites de Tarbes ou de Lourdes ne pourra intervenir avant la validation formelle d’un plan de transition sanitaire complet, service par service, démontrant la continuité des soins pendant toute la période de bascule.

Ce plan devra couvrir les urgences, soins critiques, blocs, maternité, imagerie, laboratoires, pharmacie, produits sanguins, gaz médicaux, systèmes d’information, télécommunications, logistique, transport des patients et ressources humaines. Il devra préciser les capacités temporairement maintenues sur les anciens sites, les équipements dupliqués, les procédures de retour arrière et les scénarios de retard ou de non-conformité.

L’accueil du premier patient à Lanne devra être conditionné à des critères go/no go opposables, à des essais intégrés concluants et à un exercice global validé par les autorités sanitaires et de sécurité compétentes. Tant que ces conditions ne seront pas remplies, les capacités nécessaires devront être maintenues à Tarbes et à Lourdes.

CONCLUSION

Le dossier démontre l’ambition fonctionnelle du futur établissement et décrit une organisation intégrée destinée à améliorer les parcours de soins. Il identifie également un objectif de mise en fonctionnement.

En revanche, les résultats consultés ne permettent pas d’identifier avec le même niveau de précision le processus opérationnel de passage de deux sites actifs à un site unique. Cette limite ne permet pas d’affirmer qu’aucun plan existe. Elle justifie que la commission en vérifie l’existence, la complétude, l’autorité de validation et le caractère opposable.

Un nouvel hôpital ne peut pas ouvrir en créant, même temporairement, un vide entre les capacités anciennes et les capacités nouvelles. La transition doit être traitée comme une opération de sécurité sanitaire à part entière.

RÉFÉRENCES PRINCIPALES

• Bilan de la concertation préalable du projet hospitalier commun.
• Pièce 1A - Guide de lecture et présentation non technique.
• Pièce 3D / PC11 - Étude d’impact.
• Dossier V - Mise en compatibilité du PLUi, organisation fonctionnelle.
• Dossier VII - Pièces supplémentaires.
• Annexe 3D - Étude de trafic et modélisation statique.
• Synthèse pédagogique du projet.

Contribution n°997 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 21 septembre 2026 à 22h19

CONTRIBUTION À L'ENQUÊTE PUBLIQUE

Projet de nouvel hôpital commun Tarbes-Lourdes à Lanne

RÉSILIENCE DU FUTUR HÔPITAL FACE AUX CRISES MAJEURES
ET AUX DÉFAILLANCES D'INFRASTRUCTURES CRITIQUES

La résilience annoncée est-elle démontrée en situation dégradée et lors de défaillances simultanées ?

THÈSE CENTRALE
Le dossier présente le site unique comme un équipement moderne et résilient, capable de répondre aux crises sanitaires, climatiques ou exceptionnelles. Cette affirmation doit être étayée par une démonstration multi-risques couvrant les ruptures d'accès, d'eau, d'énergie, d'assainissement, de télécommunications et de logistique, ainsi que les crises combinées. À défaut de pièces définitives, validées et opposables, la commission devrait imposer une réserve portant sur la continuité d'activité avant toute mise en service.

Positionnement : ne pas spéculer sur un scénario militaire ; vérifier la robustesse civile, sanitaire et territoriale du site face aux crises majeures.

1. COMPLÉTUDE, AUTORITÉ ET OPPOSABILITÉ DES PIÈCES

La première question n'est pas de savoir si le futur hôpital comporte des équipements de secours. Elle est de savoir si le public dispose des pièces permettant d'évaluer la continuité réelle des fonctions critiques lorsque plusieurs infrastructures deviennent simultanément indisponibles ou dégradées.

Le dossier décrit de nombreux équipements et réseaux. La synthèse pédagogique présente le projet comme un hôpital moderne et résilient, conçu pour améliorer la réponse du système hospitalier aux crises sanitaires, climatiques ou exceptionnelles. Cette promesse constitue un élément substantiel de la justification du projet et doit donc reposer sur des documents identifiables, cohérents et opposables.

Référence documentaire : Synthèse pédagogique du projet, 17 juin 2026, notamment les objectifs relatifs à la résilience du territoire et à la réponse aux crises sanitaires, climatiques ou exceptionnelles.

Pour chaque dispositif de continuité, la commission devrait pouvoir vérifier :

le titre exact de la pièce, sa version, sa date et son auteur ;

la qualité de l'autorité qui l'a validée ;

la concordance avec la version définitive du projet ;

les hypothèses de fonctionnement normal et dégradé ;

les fonctions effectivement maintenues, délestées ou interrompues ;

les autonomies annoncées et leurs conditions de calcul ;

les essais, exercices et critères de validation prévus avant ouverture ;

les mesures correctives exigibles en cas d'échec.

Point de contrôle
Une note d'intention, un schéma de principe ou une mention générale du plan blanc ne suffisent pas à démontrer la résilience opérationnelle d'un hôpital appelé à concentrer les fonctions hospitalières critiques du territoire.

2. LA CONCENTRATION SUR UN SITE UNIQUE ACCROÎT L'EXIGENCE DE PREUVE

Le projet ne crée pas seulement un bâtiment supplémentaire. Il regroupe sur un site unique les activités hospitalières aujourd'hui réparties entre Tarbes-La Gespe et Lourdes. La concentration peut produire des gains de coordination, mais elle réduit aussi la possibilité de reporter une activité vers un second site hospitalier comparable lors d'une défaillance locale.

Références documentaires : Synthèse pédagogique du projet, présentation du regroupement des activités et description du projet de site commun ; Étude d'impact, février 2026, description fonctionnelle du futur établissement.

Plus le site concentre d'urgences, de soins critiques, de blocs, d'imagerie, de laboratoires, de pharmacie, de logistique et de systèmes numériques, plus le niveau de démonstration attendu doit être élevé. La question centrale devient :

Question centrale
Que se passe-t-il si le site unique rencontre simultanément une rupture d'accès, une défaillance de réseau et un afflux exceptionnel de patients ?

Cette question ne préjuge pas d'une insuffisance. Elle appelle une preuve : scénarios modélisés, plans validés, autonomies mesurées, exercices réalisés et responsabilités clairement attribuées.

3. L'ACCESSIBILITÉ DOIT ÊTRE TESTÉE EN MODE DÉGRADÉ

La proximité de la RN21, de la RD216, de l'aéroport Tarbes-Lourdes-Pyrénées et de l'hélistation est présentée comme un avantage du site. En fonctionnement normal, cette proximité peut faciliter certains flux. Une étude de résilience doit toutefois analyser les situations dans lesquelles ces infrastructures deviennent temporairement indisponibles, saturées ou réservées à la gestion d'une crise.

Références documentaires : Synthèse pédagogique du projet, localisation à proximité de la RN21 et de l'aéroport ; Étude d'impact, sections relatives aux accès, à la RD216, à l'hélistation et aux infrastructures de transport.

Les scénarios suivants devraient être explicitement testés :

accident ou événement bloquant l'accès principal ;

indisponibilité simultanée d'un accès secondaire ;

crue, intempérie ou travaux d'urgence affectant la RD216 ;

afflux massif de victimes lié à un accident aérien, routier ou industriel ;

saturation des axes pendant une évacuation ou une crise territoriale ;

indisponibilité temporaire de l'hélistation ;

maintien des accès distincts pour ambulances, personnels, visiteurs et fournisseurs.

La proximité de l'aéroport ne doit donc pas être présentée uniquement comme un atout. Elle justifie aussi l'intégration des risques civils associés à une plateforme aéronautique et à ses flux, sans spéculation sur des hypothèses militaires qui ne relèvent pas du dossier public.

4. ÉLECTRICITÉ ET CARBURANT : L'AUTONOMIE DE 48 HEURES DOIT ÊTRE MISE À L'ÉPREUVE

Les pièces techniques décrivent une alimentation électrique redondante, plusieurs postes de livraison, une boucle HTA interne et des groupes électrogènes de secours. Le dossier ICPE mentionne trois groupes électrogènes de 2 250 kVA ainsi qu'un stockage de 50 000 litres destiné à assurer une autonomie annoncée de 48 heures.

Références documentaires : Pièce 3F - Dossier de déclaration ICPE, section relative aux groupes électrogènes et au stockage de carburant ; Étude d'impact, section électricité ; Synthèse pédagogique, maintien des fonctions vitales en cas de coupure du réseau.

Ces équipements sont indispensables, mais leur existence ne suffit pas à prouver la continuité de toutes les fonctions. La commission devrait demander :

la liste des charges maintenues en fonctionnement secouru ;

les charges délestées et les conséquences médicales associées ;

les hypothèses de consommation utilisées pour calculer les 48 heures ;

le fonctionnement du refroidissement, de la ventilation, des ascenseurs, de l'imagerie et des systèmes informatiques en mode secours ;

la stratégie de ravitaillement au-delà de 48 heures ;

les itinéraires et contrats de livraison de carburant en situation de crise ;

les essais en charge et les procédures de remise en service.

Réserve de fond
Une autonomie annoncée n'est opposable que si son périmètre, ses hypothèses, les fonctions maintenues et la stratégie au-delà de cette autonomie sont clairement documentés.

5. EAU POTABLE, ASSAINISSEMENT ET DÉFENSE INCENDIE : DES DÉPENDANCES LIÉES

Le projet prévoit deux branchements d'eau potable, des stockages internes, des surpresseurs, un réseau de défense extérieure contre l'incendie et un transfert des eaux usées vers les infrastructures intercommunales. Ces dispositifs doivent être évalués ensemble en situation de crise, car une rupture électrique peut affecter le pompage, la distribution interne, l'assainissement et certains équipements de sécurité.

Références documentaires : Étude d'impact, sections adduction en eau potable, réseau DECI et eaux usées ; Dossier d'autorisation loi sur l'eau, présentation des réseaux et moyens de surveillance.

Les scénarios à produire devraient couvrir :

rupture d'un branchement d'eau pendant une canicule ou un afflux massif ;

panne des surpresseurs ou perte partielle d'électricité ;

consommation simultanée pour les soins, l'hygiène, le refroidissement et la défense incendie ;

défaillance d'un poste de relevage ou impossibilité temporaire de rejet des effluents ;

capacité de stockage et durée d'autonomie réellement utilisable ;

modalités de ravitaillement ou de réduction d'activité en crise longue.

La résilience doit être appréciée comme une chaîne. Le bon fonctionnement isolé de chaque composante ne démontre pas la robustesse du système lorsqu'une même cause affecte plusieurs réseaux.

6. TÉLÉCOMMUNICATIONS, SYSTÈMES D'INFORMATION ET CYBER-RÉSILIENCE

L'étude d'impact identifie les télécommunications, la vidéosurveillance, la gestion des accès, les locaux serveurs, les onduleurs et les équipements numériques. Or la continuité hospitalière dépend aussi de la téléphonie, du dossier patient, des laboratoires, de l'imagerie, de la prescription, de la pharmacie, du SAMU-SMUR et des échanges avec les partenaires extérieurs.

Référence documentaire : Étude d'impact, section télécommunication-vidéosurveillance-gestion des accès et éléments relatifs aux équipements électriques et numériques.

La commission devrait demander une démonstration fonctionnelle portant sur :

la séparation physique des arrivées opérateurs ;

la redondance des équipements centraux ;

l'alimentation secourue des réseaux critiques ;

les délais de reprise après incident ;

le fonctionnement en mode papier ou local lors d'une indisponibilité numérique ;

les exercices de restauration et de continuité ;

la coordination entre incident cyber, afflux de patients et panne énergétique.

Il n'est pas demandé que les détails sensibles de cybersécurité soient publiés. En revanche, l'existence d'une architecture redondante, de plans validés, de délais de reprise et d'exercices peut être attestée par les autorités compétentes sans exposer les informations protégées.

7. LOGISTIQUE CRITIQUE : UN HÔPITAL NE FONCTIONNE PAS SANS APPROVISIONNEMENT

La continuité de soins dépend d'approvisionnements réguliers : médicaments, produits sanguins, oxygène, dispositifs médicaux, alimentation, linge, produits d'hygiène, pièces biomédicales et carburant. Elle dépend aussi de l'évacuation des déchets, notamment des déchets d'activités de soins.

Une étude multi-risques devrait préciser les stocks de sécurité, les fournisseurs alternatifs, les délais de réapprovisionnement, les accès logistiques de secours et les mesures prévues lorsque les mouvements routiers sont limités. Elle devrait également identifier les activités pouvant être réduites sans compromettre les urgences et les soins critiques.

Principe de continuité
La résilience d'un hôpital ne se mesure pas uniquement à son autonomie électrique. Elle dépend de la durée pendant laquelle l'ensemble de sa chaîne clinique, numérique, énergétique, hydraulique et logistique reste fonctionnel.

8. CRISES COMBINÉES : LE TEST RÉEL DE LA ROBUSTESSE

Les plans sectoriels examinent souvent un événement à la fois. Pourtant, les crises majeures produisent des effets en cascade. Une canicule peut augmenter les besoins de refroidissement et d'eau tout en fragilisant le réseau électrique. Une inondation peut

perturber les accès, l'assainissement et les livraisons. Une cyberattaque peut survenir pendant un afflux de patients.

La commission devrait demander au minimum les scénarios combinés suivants :

canicule prolongée + tension sur l'eau + sollicitation maximale du refroidissement ;

panne électrique longue + impossibilité temporaire de ravitaillement en carburant ;

indisponibilité d'un accès + afflux massif de victimes ;

cyberattaque + perte de télécommunications + activité d'urgence soutenue ;

crue ou intempérie + panne d'assainissement + perturbation logistique ;

accident aérien ou industriel + saturation des urgences + restrictions de circulation.

L'objectif n'est pas d'exiger l'impossible. Il est de vérifier que le site unique dispose de priorités, de marges, de procédures de fonctionnement dégradé et de solutions de repli cohérentes.

9. EXERCICES, VALIDATION ET CRITÈRES DE MISE EN SERVICE

La continuité d'activité ne peut être établie uniquement sur plans. Avant l'ouverture, des essais et exercices doivent vérifier que les dispositifs fonctionnent ensemble.

La commission devrait demander que le dossier de mise en service prévoie :

un essai en charge des groupes électrogènes et des basculements ;

un exercice de perte d'alimentation en eau ;

un exercice de rupture de télécommunications et de système d'information ;

un exercice d'afflux massif et de saturation des accès ;

un test de la chaîne logistique en mode dégradé ;

un exercice combiné mobilisant plusieurs défaillances ;

des critères formels de réussite, des écarts, des actions correctives et une validation finale par les autorités compétentes.

La mise en service ne devrait pas reposer sur la seule conformité documentaire des composants, mais sur la démonstration que le système hospitalier complet peut maintenir ses missions prioritaires.

10. QUESTIONS PRÉCISES À POSER AU MAÎTRE D'OUVRAGE

Quelle pièce définit la matrice complète des risques majeurs applicable au futur site ?

Quel document précise la version du projet sur laquelle cette matrice a été établie ?

Quelles autorités ont validé les hypothèses et les scénarios ?

Quelles fonctions sont classées comme vitales, critiques, prioritaires ou délestables ?

Quelle autonomie électrique est garantie, pour quelles charges et dans quelles conditions ?

Quelle organisation est prévue au-delà des 48 heures d'autonomie carburant annoncées ?

Quelle autonomie en eau est réellement disponible en situation de canicule ou d'afflux massif ?

Que se passe-t-il en cas de perte simultanée d'un accès et d'un réseau critique ?

Quels itinéraires alternatifs sont prévus pour les ambulances, les personnels et les fournisseurs ?

Comment l'hôpital maintient-il les fonctions numériques critiques lors d'une panne ou d'une cyberattaque ?

Quels stocks critiques sont prévus et pour quelle durée ?

Quels scénarios concernent l'aéroport et les activités industrielles voisines en matière de sécurité civile ?

Comment les déchets, l'assainissement et les effluents sont-ils gérés en mode dégradé ?

Quels exercices seront réalisés avant ouverture ?

Quels critères permettront de décider que le site peut ouvrir ?

Quelle autorité pourra différer la mise en service si les essais sont insuffisants ?

Quelles mesures de repli subsisteront sur les sites actuels pendant la phase de transition ?

Quelle périodicité d'exercice et de mise à jour est prévue après ouverture ?

Comment les résultats des essais seront-ils tracés et contrôlés ?

Les engagements de résilience seront-ils intégrés à des prescriptions opposables ?

11. DOCUMENTS À EXIGER

la matrice multi-risques consolidée du futur site ;

le plan de continuité d'activité et le plan de reprise d'activité ;

la déclinaison du plan blanc et du dispositif de gestion des tensions hospitalières ;

le schéma de continuité électrique avec charges maintenues et délestées ;

la doctrine de ravitaillement en carburant au-delà de 48 heures ;

le plan de continuité eau, assainissement et défense incendie ;

la note de résilience des télécommunications et systèmes d'information ;

le plan logistique de crise et les stocks minimaux ;

l'analyse des accès en situation dégradée ;

le programme d'essais et d'exercices avant ouverture ;

les critères de validation de la mise en service ;

le tableau des autorités signataires, validations, versions et documents opposables.

12. RÉSERVE MAJEURE PROPOSÉE À LA COMMISSION D'ENQUÊTE

RÉSERVE PROPOSÉE
Avant toute mise en service du futur établissement, le maître d'ouvrage devra produire un dossier consolidé de résilience multi-risques et de continuité d'activité portant sur la version définitive du projet. Ce dossier devra démontrer le maintien des fonctions hospitalières prioritaires lors de défaillances simples et combinées affectant les accès, l'électricité, l'eau, l'assainissement, les télécommunications, les systèmes d'information, la logistique et les approvisionnements. Il devra préciser les autonomies, charges maintenues, solutions de repli, responsabilités, critères de déclenchement, procédures de ravitaillement, exercices préalables et mesures correctives. La mise en service ne pourra intervenir qu'après réalisation d'essais en charge et d'au moins un exercice multi-défaillances validé par les autorités compétentes, avec levée documentée des écarts critiques.

CONCLUSION

Le dossier présente le futur établissement comme un hôpital résilient, capable de répondre aux crises sanitaires, climatiques ou exceptionnelles. Cette ambition est cohérente avec la vocation départementale du projet. Mais plus le site concentre de fonctions critiques, moins la résilience peut rester une formule générale.

Les pièces identifiées décrivent des équipements de secours et plusieurs redondances. Elles ne remplacent pas une démonstration consolidée du fonctionnement du système hospitalier en situation dégradée, notamment lorsque plusieurs réseaux ou accès sont affectés simultanément.

Formule de synthèse
Un hôpital stratégique ne doit pas seulement fonctionner lorsque tout va bien. Sa véritable robustesse se mesure au moment où plusieurs infrastructures critiques cessent de fonctionner en même temps. La commission devrait donc conditionner toute mise en service à une démonstration multi-risques, testée et opposable.

RÉFÉRENCES DOCUMENTAIRES PRINCIPALES

Synthèse pédagogique du projet, Centre Hospitalier Tarbes-Lourdes, 17 juin 2026 : objectifs de résilience, localisation, acteurs, réseaux et accès.

Pièce 3D - Étude d'impact, ARTELIA, février 2026 : accessibilité, hélistation, eau, assainissement, électricité, gaz, télécommunications, risques et infrastructures de transport.

Pièce 3E - Dossier d'autorisation loi sur l'eau, ARTELIA, version mise à jour février 2026 : eau potable, eaux usées, RD216,

Geüne, risques naturels, moyens de surveillance et d’intervention.

Pièce 3F - Dossier de déclaration ICPE : groupes électrogènes, puissance, stockage de carburant et autonomie annoncée.

Notice de sécurité du permis de construire : architecture électrique, installations de sécurité et principes de secours.

Pièces du permis relatives aux réseaux électriques et de télécommunication, aux accès et à l’hélistation.

Contribution n°998 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le lundi 21 septembre 2026 à 22h25

CONTRIBUTION À L'ENQUÊTE PUBLIQUE
Projet de nouvel hôpital commun Tarbes-Lourdes à Lanne
URBANISATION INDUITE, ARTIFICIALISATION FUTURE
ET EFFETS SECONDAIRES DU PÔLE HOSPITALIER
L'évaluation environnementale couvre-t-elle les développements que l'implantation du nouvel hôpital est susceptible de provoquer autour de Lanne ?

Document autonome, sans logo ni identification d'organisation.
Analyse fondée sur les pièces d'urbanisme, l'évaluation environnementale et les avis des organismes consultés.

THÈSE CENTRALE
Le futur hôpital n'est pas seulement un bâtiment de soins. Le dossier le présente également comme un équipement structurant, susceptible d'attirer des professionnels, des services, des activités économiques et de nouveaux aménagements autour du site.
Ces effets sont invoqués parmi les bénéfices territoriaux du projet. Ils ont pourtant une contrepartie : consommation foncière supplémentaire, nouveaux logements et commerces, trafic additionnel, besoins accrus en eau, assainissement, énergie et équipements publics.
Le Conseil national de la protection de la nature regrette précisément que les conséquences d'urbanisation ultérieure, telles que de nouveaux bâtiments sur le site ou de nouveaux lotissements dans les environs, ne soient pas prises en compte. Il relève aussi l'absence de traitement explicite de l'objectif de zéro artificialisation nette dans le dossier.
Un projet ne peut pas revendiquer les bénéfices économiques de l'attractivité qu'il créera tout en excluant de son évaluation les incidences environnementales et territoriales de cette même attractivité.
SYNTHÈSE DES POINTS À LEVER
Point de contrôle Constat documentaire Garantie attendue
Périmètre prospectif L'évaluation porte principalement sur le projet hospitalier et ses ouvrages directs. Scénario territorial à 10, 20 et 30 ans.
OAP et activités associées L'OAP n°37 est destinée à des services, commerces et équipements liés au pôle hospitalier.
Programme, emprises et procédures distinctes clairement identifiés.
Artificialisation L'extension de l'OAP n°43 intègre des parcelles agricoles ; d'autres développements sont possibles. Bilan cumulé et trajectoire de sobriété foncière.
Réseaux et ressources Les capacités sont évaluées principalement pour le futur hôpital. Réserves de capacité incluant les développements induits.
Biodiversité et trafic Les projets ultérieurs peuvent créer des atteintes et déplacements supplémentaires. Évaluation cumulative et seuils de réexamen.
1. COMPLÉTUDE, AUTORITÉ ET OPPOSABILITÉ DES PIÈCES
La commission devrait identifier les documents qui définissent le développement territorial attendu autour du nouvel hôpital : OAP, schémas de desserte, réserves foncières, études de trafic, capacités de réseaux, projets de logements, commerces, services et équipements publics.
Pour chaque document, il convient de vérifier l'auteur, la date, la version, l'autorité de validation, l'horizon étudié et la distinction entre une orientation politique, une possibilité réglementaire et un projet effectivement programmé.
Une présentation générale de l'attractivité du futur pôle ne suffit pas. L'effet induit doit être traduit en scénarios mesurables, avec des surfaces, des flux, des besoins en réseaux et des incidences cumulées.
Références : Dossier V - Mise en compatibilité du PLUi ; Dossier IV - Parcellaire ; Étude d'impact ; avis CNPN.
2. LE DOSSIER REVENDIQUE UN EFFET STRUCTURANT SUR LE TERRITOIRE
Le projet est présenté comme un équipement majeur susceptible de renforcer l'attractivité, l'emploi et les activités de santé et de services à la personne.
Cette perspective peut constituer un bénéfice territorial. Elle implique toutefois que de nouvelles activités cherchent à s'implanter à proximité du site, avec des besoins fonciers, routiers, énergétiques et hydrauliques.
La commission devrait donc apprécier l'utilité publique non seulement à partir du bâtiment hospitalier, mais aussi à partir de la transformation territoriale raisonnablement prévisible qu'il est destiné à déclencher.
Références : Synthèse pédagogique ; documents relatifs au PLUi, aux OAP n°37 et n°43 et au pôle en devenir.
3. L'OAP N°37 MATÉRIALISE DÉJÀ UNE URBANISATION ASSOCIÉE
Le dossier de mise en compatibilité indique que l'OAP n°37, d'une superficie annoncée de 3,68 hectares, a vocation à accueillir des commerces, des activités de services et des équipements d'intérêt collectif en lien avec le futur centre hospitalier.
Le dossier parcellaire précise que cette OAP accueillera une partie des voiries et installations de chantier, puis fera l'objet d'opérations d'aménagement indépendantes du projet de nouvel hôpital.
Cette formulation démontre que le développement induit n'est pas une hypothèse abstraite. Il existe déjà un secteur réglementaire destiné à accueillir des opérations autonomes autour du pôle hospitalier.
Références : Dossier V - Mise en compatibilité du PLUi ; Dossier IV - Parcellaire.
4. LA FRONTIÈRE ENTRE PROJET HOSPITALIER ET AMÉNAGEMENT FUTUR DOIT ÊTRE CLAIRE
Les ouvrages indispensables au fonctionnement de l'hôpital relèvent du projet global. Les opérations commerciales, de services ou de logements qui se développeraient ensuite peuvent relever de maîtres d'ouvrage, calendriers et procédures distincts.
Cette séparation administrative ne doit pas conduire à sous-estimer leurs effets cumulés lorsqu'ils sont rendus prévisibles par le choix du site et par les documents d'urbanisme.
La commission devrait demander une matrice distinguant les ouvrages hospitaliers, les aménagements déjà programmés, les possibilités ouvertes par le PLUi et les projets futurs devant faire l'objet d'une évaluation propre.
Références : Dossier V ; Dossier IV ; cadre réglementaire de la mise en compatibilité.

5. LE CNPN SIGNALE EXPRESSEMENT L'ANGLE MORT DE L'URBANISATION ULTERIEURE
Dans son avis du 12 juin 2026, le CNPN regrette la non prise en compte des conséquences d'urbanisation ultérieure susceptibles de résulter de l'implantation, notamment l'ajout de nouveaux bâtiments sur le site et de nouveaux lotissements dans les environs.
Cette observation ne signifie pas que toute urbanisation future est certaine ou interdite. Elle établit en revanche qu'un organisme expert considère que cet effet raisonnablement prévisible n'est pas suffisamment intégré au dossier.
La commission devrait demander une réponse dédiée et vérifier si les incidences cumulées ont été ajoutées à l'évaluation finale.
Références : Avis du CNPN du 12 juin 2026.
6. L'ARTIFICIALISATION RÉELLE PEUT DÉPASSER L'EMPRISE DU SEUL HÔPITAL
La mise en compatibilité prévoit l'extension de l'OAP n°43 vers l'est sur environ 1,7 hectare de parcelles actuellement agricoles et le reclassement d'environ 4,5 hectares en zone naturelle au nord.
Ce bilan réglementaire ne suffit pas à décrire l'artificialisation future du secteur si des activités, logements, voiries ou parkings supplémentaires se développent autour du nouvel établissement.
La commission devrait disposer d'un bilan distinguant le classement des sols, leur artificialisation effective, les emprises temporaires et les consommations foncières induites à moyen terme.
Références : Dossier V - Mise en compatibilité du PLUi ; avis MRAe ; avis CNPN.
7. L'OBJECTIF ZAN DOIT ÊTRE TRAITÉ À L'ÉCHELLE DU PÔLE
Le CNPN regrette également que le respect de l'objectif de zéro artificialisation nette ne soit pas évoqué dans le dossier.
La question ne doit pas être réduite au seul bilan de la parcelle hospitalière. Un équipement structurant peut provoquer plusieurs opérations d'aménagement successives dont la consommation foncière doit être anticipée dans la stratégie territoriale.
La commission devrait demander comment les surfaces directement et indirectement mobilisées seront imputées à la trajectoire de sobriété foncière et quelles mesures éviteront une urbanisation diffuse.
Références : Avis CNPN ; documents de planification et de mise en compatibilité du PLUi.
8. LES CAPACITÉS DES RÉSEAUX DOIVENT INTÉGRER LES BESOINS FUTURS
Les dossiers techniques analysent les besoins du futur hôpital en eau potable, assainissement, électricité, voirie et télécommunications.
Si de nouveaux logements, commerces, services et équipements apparaissent autour du site, ils solliciteront les mêmes ressources et infrastructures. Cette demande supplémentaire peut réduire les marges de sécurité calculées pour le seul établissement hospitalier.
La commission devrait obtenir un scénario haut et un scénario maîtrisé de développement, avec leurs conséquences sur l'eau, l'assainissement, l'énergie, les déchets et les équipements publics.
Références : Étude d'impact ; dossier Loi sur l'eau ; études de raccordement ; avis MRAe sur la ressource en eau.
9. LES TRAFICS ET ÉMISSIONS DOIVENT ÊTRE RECALCULÉS À L'ÉCHELLE DU PÔLE
Les études de trafic portent sur le fonctionnement hospitalier et sur certains horizons futurs. L'urbanisation associée peut toutefois générer des déplacements supplémentaires de salariés, résidents, clients, fournisseurs et usagers.
Ces flux s'ajouteraient aux déplacements hospitaliers et pourraient modifier la capacité des giratoires, le trafic dans les villages, le bruit, la qualité de l'air et les émissions de gaz à effet de serre.
L'analyse cumulative devrait distinguer les déplacements directement hospitaliers de ceux résultant du développement économique et résidentiel induit.
Références : Études de trafic ; Dossier VII ; avis MRAe relatif aux déplacements et aux émissions en phase d'exploitation.
10. UNE STRATÉGIE D'ENCADREMENT EST NÉCESSAIRE AVANT LES PREMIÈRES OPÉRATIONS
L'objectif n'est pas d'interdire par principe tout développement autour de l'hôpital. Il est d'éviter une succession de projets examinés séparément alors qu'ils participent à une même transformation territoriale.
La commission devrait demander un schéma d'ensemble définissant les secteurs à préserver, les limites d'urbanisation, les continuités écologiques, les capacités de réseaux, les objectifs de mobilité et les conditions d'ouverture de nouvelles zones.
Ce schéma devrait également préciser les circonstances dans lesquelles une actualisation de l'étude d'impact ou une nouvelle participation du public deviendrait nécessaire.
Références : Avis CNPN ; PLUi ; OAP ; étude d'impact et documents de planification territoriale.
11. QUESTIONS PRÉCISES À POSER AU MAÎTRE D'OUVRAGE ET AUX COLLECTIVITÉS
1. Quelle étude prospective décrit l'urbanisation susceptible d'être induite par le pôle hospitalier ?
2. Quels horizons temporels ont été retenus ?
3. Quelles surfaces supplémentaires pourraient être urbanisées autour du site ?
4. Quels usages sont envisagés dans l'OAP n°37 ?
5. Quelles opérations sont déjà programmées ou à l'étude ?
6. Quels projets sont indépendants du maître d'ouvrage hospitalier ?
7. Comment leurs effets cumulés seront-ils évalués ?
8. Comment la trajectoire ZAN intègre-t-elle le pôle hospitalier et ses activités associées ?
9. Quel bilan distingue zonage, consommation d'espace et artificialisation effective ?
10. Quels secteurs seront durablement protégés de l'urbanisation ?
11. Quels besoins supplémentaires en eau potable sont anticipés ?
12. Quelles capacités résiduelles resteront disponibles pour l'assainissement ?
13. Les réseaux électriques et numériques sont-ils dimensionnés pour le développement induit ?
14. Les études de trafic incluent-elles les commerces, services et logements futurs ?
15. Quels impacts supplémentaires sont attendus sur la Geüne, les zones humides et les corridors écologiques ?
16. Quelles mesures empêcheront une urbanisation diffuse le long des voies d'accès ?
17. Qui financera les nouvelles infrastructures et équipements publics ?
18. Quels seuils déclencheront une actualisation de l'étude d'impact ?
19. Une procédure de participation du public est-elle prévue pour les opérations futures ?
20. Un suivi annuel de l'artificialisation et des capacités de réseaux sera-t-il publié ?
12. DOCUMENTS À EXIGER AVANT TOUTE OUVERTURE DE NOUVELLES ZONES
• Une étude prospective d'urbanisation à 10, 20 et 30 ans ;
• Une carte consolidée des emprises hospitalières, économiques, résidentielles et protégées ;
• Un bilan de consommation foncière et d'artificialisation effective ;
• La démonstration de compatibilité avec la trajectoire ZAN ;

• Un scénario de besoins cumulés en eau, assainissement, énergie et déchets ;
• Une étude de trafic et d'émissions à l'échelle du pôle ;
• Une évaluation cumulative des effets sur la biodiversité et les zones humides ;
• La liste des opérations programmées, de leurs maîtres d'ouvrage et calendriers ;
• Les règles limitant l'urbanisation diffuse et protégeant les continuités écologiques ;
• Les seuils imposant l'actualisation de l'étude d'impact ;
• Le programme de suivi public de l'urbanisation et des réseaux ;
• Une matrice précisant les financements et responsabilités entre collectivités.

13. RÉSERVE MAJEURE PROPOSÉE À LA COMMISSION D'ENQUÊTE

Avant toute décision ouvrant de nouvelles possibilités d'urbanisation autour du futur hôpital, les collectivités compétentes devront produire une analyse prospective, consolidée et opposable de l'urbanisation induite par le pôle hospitalier.

Cette analyse devra couvrir les horizons de 10, 20 et 30 ans et préciser les surfaces susceptibles d'être urbanisées, les usages envisagés, la consommation foncière, l'artificialisation effective, les trafics, les émissions et les besoins cumulés en eau, assainissement, énergie, déchets et équipements publics. Elle devra démontrer la compatibilité du développement avec la trajectoire de sobriété foncière et identifier les secteurs durablement protégés.

Les opérations commerciales, résidentielles ou de services indépendantes du projet hospitalier devront faire l'objet des procédures d'urbanisme, d'évaluation environnementale et de participation du public qui leur sont propres. Lorsque leurs effets cumulés avec l'hôpital sont susceptibles de modifier substantiellement les conclusions du dossier actuel, l'étude d'impact devra être actualisée avant leur autorisation.

CONCLUSION

Le futur hôpital est présenté comme un moteur d'attractivité et de développement. Cette promesse peut constituer un bénéfice pour le territoire. Elle confirme également que l'implantation aura des conséquences dépassant les limites de la parcelle hospitalière.

Le dossier traite les impacts directs de l'établissement et de plusieurs infrastructures connexes. Le CNPN relève néanmoins que les nouveaux bâtiments et lotissements susceptibles d'apparaître autour du site ne sont pas suffisamment pris en compte.

La réserve proposée ne vise donc pas à interdire tout développement. Elle demande que le territoire susceptible de naître autour de l'hôpital soit planifié, évalué et soumis à des limites avant que l'urbanisation ne devienne irréversible.

L'impact réel du projet ne se mesurera pas seulement à la surface du bâtiment hospitalier, mais au territoire qu'il aura contribué à urbaniser pendant plusieurs décennies.

RÉFÉRENCES PRINCIPALES

• Avis du CNPN du 12 juin 2026.
• Dossier V - Mise en compatibilité du PLUi du canton d'Ossun.
• Dossier IV - Dossier parcellaire.
• Pièce 1B - Cadre réglementaire des procédures.
• Pièce 3D / PC11 - Étude d'impact.
• Pièce 3E - Dossier d'autorisation Loi sur l'eau.
• Dossier VII - Pièces supplémentaires.
• Synthèse pédagogique du projet.
• Avis MRAe Occitanie du 4 juin 2026.

Contribution n°999 (Email)

Proposée par Gérard Courade
(courade.gerard@orange.fr)
Déposée le lundi 21 septembre 2026 à 23h39

Enquête publique Hôpital de Tarbes Lourdes

Objet : Enquête publique Hôpital de Tarbes Lourdes

Enquête publique portant sur le sujet de construction de l'hôpital unique de Tarbes et de Lourdes à Lanne.

Mesdames, Messieurs,

Le jour ou j'ai entendu parlé pour la première fois d' un nouvel hôpital pour remplacer celui de Tarbes et celui de Lourdes, je me suis exclamé: "à Lanne?".
Depuis j'ai assisté à des réunions de concertation, personne ne m'a convaincu pour une implantation à Lanne.
On fait tout pour pour revitaliser les centres villes de Tarbes et de Lourdes. et pendant ce temps on veut mettre à la porte leur premier employeur, quelque chose m'échappe....
L' Hôpital à Lanne et pourquoi pas la préfecture aussi
L' Etat encourage le citoyen à réparer, à rénover plutôt que jeter, moyennant des aides. Pourquoi il ne s'applique pas cette règle lui-même? Il aurait de l'argent pour faire un nouvel Hôpital mais pas pour rénover l'ancien? C'est incompréhensible.
Dans une dizaine d'années, un hôpital neuf ou rénové trouvera normalement des jeunes médecins et chirurgiens, puisque le numérus clausus n'existe plus depuis 2021.
Des offres de soin, des équipements modernes ne sont pas l'apanage d'un hôpital neuf.
Les conditions de travail dépendent des hommes, pas du bâtiment.
D'autres hôpitaux de la région sont en innovation permanente , Pau , Purpan, Auch. Ce dernier est aussi un hôpital de style Fontenoy qui date de 1975 antérieur à celui de Tarbes.
Les hôpitaux de Tarbes et de Lourdes ne sont pas concurrents mais complémentaires. C'est un atout d'avoir une structure hospitalière dans ces deux villes.
Nous regretterons ce projet s'il se réalise à Lanne construire un hôpital en ville, où est concentrée la population, c'est juste une question de bon sens!

G.C.

Contribution n°1000 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 22 septembre 2026 à 08h02

En l'état, cette proposition de construction n'est pas tenable.
Des constructions futures devront avoir lieu pour enfin arriver à un hôpital qui correspond aux besoins. Sur quel budget ? Est-ce un projet viable ? Pas sûr du tout, à moins de ne faire aucune évolution bâtimentaire !
Combien de terrains agricoles supplémentaires seront anéantis ?
Pour les conditions de travail, l'attractivité et la fidélisation : est-ce qu'un hôpital tout neuf viendra casser les rythmes de travail en mode dégradé systématique ? Non.
Certains prétendent que depuis la sortie d'autoroute jusqu'à l'hôpital de Tarbes, il y a des embouteillages, et pour cette raison préfèrent la délocalisation à Lanne. Mais, ce raisonnement ignore de fait les usagers du nord, du nord-est qui devront emprunter cette même route encombrée, comme les véhicules sanitaires également. Ça ne tient pas !
Ce projet très coûteux est déjà périmé.

Contribution n°1001 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 22 septembre 2026 à 08h19

Cette contribution s'adresse aux élus locaux et nationaux.

Tout d'abord, un ami journaliste de notre département m'a appris ce week-end, que France Galop voulait stopper les courses à Laloubère. Et donc le Maire de Laloubère et de plus Président fortuit de notre agglomération décide de faire voter une motion pour défendre son petit hippodrome ! Mais rien sur son hôpital de proximité ? Pas une déclaration ? Pas de réponse sur les arguments avancés ? L'enjeu est pourtant important tout au moins autant que le petit hippodrome.

D'ailleurs, petite disgression : peut-on imaginer que le Maire de la ville Préfecture ne soit pas Président de TLP ? Il n' y a que dans notre département qu'on voit ça ! Arrangements entre amis-es mais aucune vision de l'avenir et de l'intérêt général.

J'apprends aussi que les services de l'Etat et le Directeur de l'hôpital, ayant fait les comptes, vont solliciter l'agglomération pour financer une partie du stupide projet de Lanne alors que la compétence "SANTE" n'est pas portée par l'agglomération. Je demande donc aux élus de l'agglomération de s'exprimer et de refuser ce financement.

Le président Pélieu, lui a déjà dit, qu'il voulait qu'un hôpital neuf se construise, qu'importe l'endroit ! Là c'est clair.

Le Député Socialiste n'a pas encore fait une seule déclaration coincé entre sa Sénatrice Artigalas à sa droite et le PS Tarbais à sa gauche.

Je demande aux commissaires enquêteurs de publier les échanges des élus qui ont été interrogés par la commission d'enquête afin que tous les citoyens soient informés des prises de position de chacun.

Je demande que les commissaires enquêteurs dévoilent le montage du financement de cette structure. Il semblerait que l'aide de l'Etat (dont on attend encore la lettre d'intention) soit utilisée pour les 2/3 à effacer la dette et un 1/3 seulement pour la construction.
L'hôpital aurait donc recours aux prêts pour finaliser le montage financier et demander des aides à la Région, au Département et l'Agglomération TLP.
Nous, citoyens-es, devons savoir et comptons sur vous pour obtenir la transparence du financement.

Contribution n°1002 (Web)

Proposée par CAMPO Brice

Déposée le mardi 22 septembre 2026 à 10h46

Etant une famille installée en vallée, nous sommes particulièrement pénalisés par l'offre de soin et les conditions actuelles d'accueil à l'hôpital de La Gespe. En effet, pour avoir accès à des soins de qualité, nous sommes régulièrement contraints de nous diriger vers les centres hospitaliers des départements voisins, rallongeant encore notre temps de trajet s'établissant déjà à 1h de route pour Tarbes. Nous entendons l'argument de proximité de l'hôpital actuel pour les 80 000 habitants de l'agglomération tarbaise, mais il ne faut pas qu'il occulte les facilités d'accès (proximité de l'autoroute, stationnement, hélistation pour les urgences, etc.) que ce nouvel emplacement pourrait présenter pour le reste de la population du département, deux fois plus nombreuse.
Il apparait également évident qu'un tel centre hospitalier présentera une forte attractivité vis-à-vis du personnel soignant qualifié, à la recherche d'un cadre de vie de qualité (qu'offre déjà notre beau département) mais aussi de conditions de travail au meilleur niveau. L'offre de soin devrait s'en retrouver grandement améliorée.
Enfin, les importants bénéfices économiques sont un argument de plus pour ce projet, au stade de la construction comme à celui de l'exploitation avec les nombreuses retombées indirectes générées. L'occasion est trop rare que l'Etat ne flèche un tel budget sur un projet structurant pour notre département, est-ce raisonnable de le laisser filer ailleurs ?

Contribution n°1003 (Web)

Proposée par REYNAUD Franck
(Franckreynaud65@orange.fr)
Déposée le mardi 22 septembre 2026 à 10h55
Adresse postale : 8 Rue du Clot 65290 Juillan

L.hopital actuel est non aménageable pour le mettre aux normes (amiante +++).
La structure hospitalière actuelle s'appelle « Tarbes Lourdes ». Quelle aberration pour un si petit département d?avoir un, deux,trois, quatre hôpitaux (Tarbes, Lourdes, Bagneres et Lannemezan.....et puis Vic....
Lanne n'est pas l'idéal il y a de la place à Tarbes, mais pas sur le site de l'hôpital actuel....
Héliport possible à Lanne.....et non sur le site actuel. Gros atout donc pour Lanne.
Pour l'urologie, citez moi une ville en France ou l'urologie hors CHU est public...)..

Même si Tarbes était à mon avis un meilleur choix que Lanne, un nouvel hopital est nécessaire pour les Hautes Pyrénées. Je suis pour ce nouvel hôpital....et puis plus de parking pour les patients, et plus d?atractivité pour le personnel soignant.....
Le projet est trop avancé pour reculer. La stratégie politique de l'implanter à mi distance de Tarbes et de Lourdes est implacable...!!!!

Contribution n°1004 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 22 septembre 2026 à 11h01

La contribution n°1002 a au moins le mérite de poser clairement une question : comment améliorer l'accès aux soins pour les habitants des vallées ?

En revanche, elle apporte une réponse qui ne découle pas de la démonstration présentée.

En effet, l'auteur explique qu'il lui faut déjà environ une heure pour rejoindre Tarbes.

Mais le projet de Lanne ne rapproche pas l'hôpital des vallées.

Il l'éloigne des deux principales villes du département.

Les montagnes n'ont pas été déplacées.

Les vallées non plus.

L'installation en vallée implique depuis toujours certains compromis entre qualité de vie, environnement exceptionnel et éloignement relatif des grands équipements publics. Il est donc difficile de présenter aujourd'hui cette réalité géographique comme un argument décisif en faveur de Lanne.

L'auteur affirme également que les spécialistes viendront davantage grâce au nouveau site.

Peut-être.

Mais si l'on construisait exactement le même hôpital, avec les mêmes équipements, les mêmes blocs opératoires, les mêmes salaires et les mêmes technologies à Tarbes, pourquoi les médecins refuseraient-ils soudain d'y travailler ?

La contribution démontre l'intérêt d'un hôpital moderne.

Elle ne démontre toujours pas l'intérêt spécifique de Lanne.

Enfin, l'argument économique est curieux.

On nous explique qu'il serait déraisonnable de « laisser filer » cet investissement.

Personne ne propose de laisser filer l'hôpital.

La question est simplement de savoir où l'implanter.

C'est un peu comme si l'on expliquait que, puisqu'une Ferrari est superbe, il ne faut surtout pas discuter de l'endroit où l'on va la garer.

Or toute l'enquête publique porte précisément sur le parking.

Et sur ce point essentiel, la contribution n°1002 ne fournit malheureusement aucun élément nouveau.

Contribution n°1005 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 22 septembre 2026 à 11h06

Réponse à la contribution n°1003

La contribution n°1003 est intéressante parce qu'elle se contredit elle-même en quelques lignes.

L'auteur explique successivement que :

« Lanne n'est pas l'idéal »

puis :

« Il y a de la place à Tarbes »

puis :

« Tarbes était à mon avis un meilleur choix que Lanne »

avant de conclure :

« Le projet est trop avancé pour reculer. »

Autrement dit :

Le meilleur choix n'est peut-être pas celui retenu, mais puisqu'on a déjà beaucoup travaillé dessus, continuons.

Heureusement, ce n'est généralement pas ainsi que l'on prend des décisions censées engager plusieurs centaines de millions d'euros et structurer un territoire pour les cinquante prochaines années.

L'argument de l'hélistation est du même ordre.

Une hélistation est un équipement.

Pas un argument démontrant la supériorité d'un site.

Sinon, il suffirait d'ajouter une hélistation à n'importe quel projet pour que la question de son implantation ne se pose plus.

Quant à la formule :

« La stratégie politique est implacable »

elle est probablement la plus révélatrice.

Une stratégie politique peut être habile.

Elle peut être efficace.

Elle peut même être implacable.

Mais aucun de ces qualificatifs ne démontre qu'elle est la meilleure solution pour le territoire.

Au fond, cette contribution défend surtout une idée :

Puisque le projet est lancé, il serait trop tard pour se demander s'il est réellement implanté au meilleur endroit.

C'est précisément le raisonnement qu'il faut éviter.

Car si l'avancement d'un projet suffisait à démontrer sa pertinence, alors il n'aurait jamais été nécessaire d'organiser une enquête publique.

Contribution n°1006 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 22 septembre 2026 à 11h26

Réaction à a la contribution 976, en tant que citoyen et habitante de Lanne je considère aussi que ce projet obsolète et nous, Lannais et les Lannaises, n'ont pas été sollicités et beaucoup n'approuve pas ce dossier sur notre commune.

Le Maire de Lanne et Vice-Président de TLP n'a jamais fait de communication, d'informations sur les conséquences pour notre village.

Effectivement, je confirme les différentes inondations sur la zone et nous ne comprenons pas comment on peut vouloir une construction d'un hôpital sur Lanne

Tout notre paysage sera défiguré, des terres agricoles accaparées et dont on ne sait rien sur les futurs permis modificatifs prévus. Par ailleurs que devient notre oppidum ?

Ce projet sera soumis à des crues redoutables de la Geüne sur un terrain argileux
Je demande, moi aussi, à la commission d'émettre un avis défavorable.

Un habitante de Lanne contre ce projet.

Contribution n°1007 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 22 septembre 2026 à 11h46

La contribution 1003 reflète bien ce qu'on appelle en science cognitive , le biais d'engagement.
Ce projet a beau être mauvais quant à l'implantation sur le site de Lanne, ses concepteurs et partisans s'obstinent au vue de tout le travail et l'argent dépensé (réunions +++ heures payées pour la plupart , déplacements, cabinets d'architectes, primes pour double site,...)
Au moins ce contributeur en a pris conscience.
Un hôpital moderne mais PAS À LANNE !!!

Contribution n°1008 (Web)

Proposée par Thibauville Françoise
(f.thibauville8065@gmail.com)
Déposée le mardi 22 septembre 2026 à 12h12
Adresse postale : 12 lotissement du hountaniou 65800 Aureilhan

Un hôpital installé dans un lieu sans aucune infrastructure actuelle donc nécessitant des travaux colossaux.
Un hôpital éloigné de Tarbes comme de Lourdes.
Un hôpital qui offrira moins de lits que les deux hôpitaux actuels de Tarbes et Lourdes réunis.
Sans compter la destruction de la faune et de la flore autour de Lanne.
Où est donc l'intérêt de créer un tel établissement qui se révèle être un gouffre financier ?
Un hôpital neuf, oui, mais pas là !
D'autres solutions sont possibles !

Contribution n°1009 (Web)

Proposée par ZANCHETTA Philippe
(philippezede@gmail.com)
Déposée le mardi 22 septembre 2026 à 14h50
Adresse postale : 9 Rue Ravel 65800 Aureilhan

Oui pour un nouvel hôpital, NON, pas à Lanne !
La prise de décision concernant le choix d'implantation s'est faite sans concertation préalable. Toutes les enquêtes et articles étant systématiquement à charge contre toute voix n'épousant pas la pensée divine.
On nous rétorque que ce sera bon pour nous ...
Quid des patients du nord de Tarbes (avec augmentation des délais..) ? Les Lourdais seront plus éloignés, tout comme les Tarbais d'ailleurs...
Quid des coûts qui explosent ? (infrastructures, Mairie de Lanne ....)
Quid de la diminution (en cumul) de l'offre de soins ? (ambulatoire ?? donc orientation des hospitalisations vers le privé ?)
Quid des anciens hôpitaux de Tarbes & Lourdes ? Quels coûts ajoutés ?
L'attractivité... ? Si tous les efforts réalisés afin d'accueillir des médecins étaient concrétisés grâce à des locaux neufs et pimpants, cela se saurait !)...
Oui Tarbes mérite qu'on le modernise, voire même qu'on trouve un emplacement adapté, certainement que Lourdes le mérite également.
Vos certitudes de "sachants" ne vous grandissent pas et nous privent d'une décision consensuelle, certainement plus proche des besoins réels des gens.. Mais ça !!!!
Cordialement

Contribution n°1010 (Web)

Proposée par BRUNET François-Xavier
(brunet@tarbes.cci.fr)
Déposée le mardi 22 septembre 2026 à 15h47
Adresse postale : CCI Tarbes et Hautes-Pyrénées, 1 rue des Evadés de France 65000 TARBES

La Chambre de Commerce et d'Industrie Tarbes et Hautes-Pyrénées, après avis unanime de son Bureau réuni en séance le 22 septembre 2026, s'exprime favorablement au projet d'hôpital commun Tarbes-Lourdes sur la commune de Lanne.

La nécessité de maintenir et de développer une offre de soin satisfaisante dans notre département, ainsi qu'une bonne attractivité de notre territoire mobilise les acteurs économiques en faveur de ce projet.

Celui-ci constitue une opportunité majeure et la CCI THP souhaite qu'aucun obstacle d'aucune nature ne soit dressé contre ce dossier.

La Chambre de Commerce et d'Industrie Tarbes et Hautes-Pyrénées, après avis unanime de son Bureau réuni en séance le 22 septembre 2026, s'exprime favorablement au projet d'hôpital commun Tarbes-Lourdes sur la commune de Lanne.

La nécessité de maintenir et de développer une offre de soin satisfaisante dans notre département, ainsi qu'une bonne attractivité de notre territoire mobilise les acteurs économiques en faveur de ce projet.

Celui-ci constitue une opportunité majeure et la CCI THP souhaite qu'aucun obstacle d'aucune nature ne soit dressé contre ce dossier.

François-Xavier BRUNET
Président de la CCI Tarbes et Hautes-Pyrénées

Contribution n°1011 (Web)

Proposée par BUR Claire

Déposée le mardi 22 septembre 2026 à 15h53

OBJET/ Observations portant sur le sacrifice du foncier agricole et l'indigence des mesures compensatoires

Madame, Monsieur le Commissaire enquêteur-trice

Je tiens à exprimer ma grande inquiétude concernant l'impact destructeur de ce projet sur la production alimentaire locale , l'impact environnemental et sur l'insuffisance des mesures compensatoires proposées.
Ce projet valide une artificialisation à contre courant de la loi Climat et Résilience (objectif ZAN) qui tâche de faire face aux urgences actuelles.

Je relève trois problèmes majeurs induits par ce choix:
1) Cette implantation se fait au détriment de terres d'une qualité rare que ne peut nier le diagnostic AGROSOL de Novembre 2024 produit par le maître d'ouvrage lui même.
15Ha sont concernés , 96,2% sont classés "potentiel agronomique " très élevé. En ce qui concerne les prairies 100% sont classées "potentiel Fort".
D'autre part il faut souligner la richesse de la macrofaune locale ainsi que la structuration exceptionnelle des sols.
CE PROJET NE S'IMPLANTE PAS SUR UNE FRICHE MAIS CONCERNE DIRECTEMENT NOTRE TERRITOIRE FONCIER ET NOURRICIER

2) Une dynamique agricole locale forte et vertueuse est totalement ignorée.
Sept exploitations agricoles sont impactées (étude ECODYS) UN PROJET D'UTILITÉ PUBLIQUE NE PEUT DÉTRUIRE L' EARL LIAREST PAS PLUS QUE LA SCEA DUBIE
L'une étant un modèle d'élevage biologique intégré en circuit court et l'autre une exploitation en polyculture et élevage de races locales.
Ces exploitations sont lourdement et dramatiquement impactées : morcellement des zones de pâturage par l'élargissement de la RD 216, terrains compactés par les engins de chantier que rien n'assure qu'ils soient réhabilités;

3) Mesures compensatoires dérisoires voire factices:
Ce dossier est une insulte à la valeur de l'outil de production et du travail fourni !
Sur un projet de 304 M d'Euros seuls 82500€ sont alloués au monde agricole. Dans sa totalité le budget alloué à l'environnement ne dépasse pas 430000€

En conséquence je demande formellement à la commission d'enquête :

**de prendre acte de la contradiction majeure entre ce projet et les impératifs de préservation de sols à haut potentiel et des filières biologiques locales

**de conditionner tout avis favorable à une révision drastique à la hausse des fonds alloués à la compensation agricole afin qu'ils soient proportionnels aux pertes économiques et foncières réelles.

** exiger l'intégration de clauses contraignantes avec obligation de résultats et cautions financières, pour la remise en état agronomique parfaite des terres réquisitionnées temporairement

**Imposer l'abandon des artifices de compensation écologique (double comptabilité des parcelles, absence de création de biodiversité nouvelle) dénoncés par l'Autorité environnementale

Je vous remercie de la prise en compte de ces éléments dans la rédaction de votre rapport et de vos conclusions.

Avec l'assurance de mes respectueuses salutations

Contribution n°1012 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 22 septembre 2026 à 16h13

Précision à la contribution 1010 (répétitive)
Le non respect de la loi ZAN, de la loi sur l'eau et de la dérogation espèces protégées,
à l'unanimité ce n'est pas un obstacle !!!
Un hôpital sans climatisation, avec un chauffage au gaz, sans transport en commun, en zone sismique et inondable,
à l'unanimité ce n'est pas un obstacle !!!
Pour un hôpital neuf, moderne et attractif, l'OBSTACLE c'est le SITE de LANNE!!!

Contribution n°1013 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 22 septembre 2026 à 16h18

J’aimerai comprendre comment une enquête publique peut se valoir d’être impartiale quand on connait le système économique derrière : « D’un point de vue économique, nous recevons l’aide de la **BPI France, banque publique d’investissement**. Leur soutien financier nous permet de vous offrir des services innovants et de répondre le plus rapidement possible à vos besoins. La BPI France finance notamment la **bourse FRENCH TECH**, que Préambules a obtenu grâce à son sérieux et à son caractère innovant. » (citation sur le site de registre dématérialisé)

La BPI, qui soutient davantage les fonds d’investissement que les petits entrepreneurs, qui finance des fonds prédateurs sans scrupule, car ce sont des « copains » comme nous l’a précisé Aurélie Trouvé, députée de La France Insoumise, lors de sa venue pour parler des Forges de Tarbes en juillet 2026 > vidéo disponible sur YouTube. Une enquête est en cours, et on devrait en savoir plus ce mois-ci.

Un certain Philippe Lassalle, qui se permet de faire la pub de ce projet, a mentionné sur sa page Facebook que « les contributions sont loin de faire force de loi », et j’aimerai demander plus de transparence sur ce système pseudo démocratique : « Bien que nous ne soyons pas un service d’état ni un établissement publique, nous avons pris le parti de suivre (...) » (extrait de leur site commercial)

Comment une entreprise privée, qui a des intérêts lucratifs, peut-elle être désignée comme recueil impartial ?

« Ordonnance n° 2016-1060 du 3 août 2016

La généralisation de la dématérialisation

Entrée en vigueur le 1er janvier 2017, cette ordonnance réforme en profondeur l’enquête publique et impose l’utilisation d’Internet dans le cadre de projets ayant une incidence sur l’environnement. Bien que l’ordonnance maintienne les modalités traditionnelles liées à la procédure papier, elle prévoit le recours systématique aux modes de communication électronique. Consultation de l’avis d’ouverture, hébergement du dossier, mise à disposition du rapport et des conclusions de l’enquête, autant de nouveautés visant à rendre l’enquête publique la plus accessible possible sur internet.

Quant au dépôt d’observations, l’ordonnance 2016-1060 prévoit la transmission des observations et propositions du public via une adresse électronique, désormais obligatoire, ainsi que par toute autre modalité précisée dans l'arrêté d'ouverture de l'enquête. En complément, les observations et propositions doivent désormais être accessibles sur un site internet désigné par voie règlementaire. »

Ce système présente des limites certaines :

Les investigations préalables, les études de faisabilité et d'impact sont complexes et difficiles à réaliser et à appréhender car elles portent sur de nombreux domaines encadrés par les lois et règlements (air, eau, sols, sous-sols, faune et flore sauvage, paysages, commodité du voisinage, utilisation rationnelle de l'énergie). Elles sont menées par de multiples intervenants techniques. En pratique, des pétitionnaires ou des collectivités organisatrices d'enquêtes peuvent avoir tendance à limiter l’accès aux informations sur des projets sensibles. (Source : Wikipédia)

Contribution n°1014 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 22 septembre 2026 à 16h19

On se doit également de poser la question du tri des 1000 contributions déposées.

Est-ce que chaque contribution sera comptabilisée ?

Est-ce qu'une contribution anonyme a le même poids qu'une contribution signée ?

Est-ce qu'une contribution présentant plusieurs contre-arguments est comptabilisée plusieurs fois ?

Est-ce que les doublons publiés plusieurs fois avec très peu d'intervalles seront comptabilisés ? Ces nombreuses contributions favorables aux projets qui n'amènent aucun élément et sont juste de la tricherie, sûrement émises par la même personne.

Est ce que les contributions disant juste « favorable » compte autant que celles d'associations / collectifs qui ont passé des jours à analyser l'enquête ?

Le site de l'entreprise Préambule SAS parle d'utiliser l'IA sans pour autant clarifier ce qu'ils en font. Encore des zones de flou.

https://www.vie-publique.fr/files/rapport/pdf/296845.pdf

Combien d'enquêtes publiques ont conduit à un arrêt des chantiers en cours ? Est-ce juste une façon de faire croire aux gens qu'on vit dans une démocratie alors que tout est déjà joué ?

Contribution n°1015 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 22 septembre 2026 à 16h19

Réponse à la contribution n°1010

La contribution de la CCI Tarbes et Hautes-Pyrénées est intéressante, car elle demande qu'« aucun obstacle d'aucune nature » ne soit dressé contre le projet.

Mais les questions, les réserves, les contrôles et les vérifications ne sont pas des obstacles.

Ce sont précisément les mécanismes qui permettent d'éviter qu'un territoire ne s'engage pendant cinquante ans dans un choix insuffisamment démontré.

Personne ne conteste qu'un nouvel hôpital constitue une opportunité.

La véritable question est de savoir si le projet retenu est le meilleur possible pour les cinquante prochaines années.

Or la contribution de la CCI ne répond à aucune des interrogations soulevées tout au long de l'enquête publique :

disponibilité et sécurisation de la ressource en eau ;
financement complet du projet ;
recours futur à l'endettement ;
coûts supportés par les collectivités ;
compensations écologiques ;
artificialisation ;
devenir des sites hospitaliers actuels ;
concentration des activités sur un site unique.

On nous explique qu'il ne faudrait surtout pas laisser filer cet investissement.

Mais personne ne propose de laisser filer un nouvel hôpital.

La question est simplement de savoir où l'implanter et dans quelles conditions.

Enfin, lorsqu'on invoque l'attractivité et le développement économique du territoire, il faut accepter un minimum de recul.

Si les diagnostics de la CCI Tarbes et Hautes-Pyrénées avaient systématiquement produit les résultats espérés depuis vingt ans, les Hautes-Pyrénées seraient aujourd'hui l'un des territoires les plus dynamiques de France.

Or chacun peut constater que les sujets d'attractivité, de démographie, de commerce de centre-ville, d'emplois qualifiés ou de départ des jeunes demeurent au cœur des préoccupations locales.

L'enthousiasme économique est respectable.

Mais il ne dispense pas de démontrer qu'un projet est pertinent.

Car soutenir un investissement est une chose.

Démontrer qu'il est implanté au bon endroit pour les cinquante prochaines années en est une autre.

Contribution n°1016 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 22 septembre 2026 à 16h20

Objet : Conditions de classement et de synthèse des contributions publiques
À l'attention de Monsieur le Président et des membres de la commission d'enquête,
Cette enquête porte sur un projet majeur — autorisation environnementale, déclaration d'utilité publique, permis de construire, urbanisme et cessibilité — et a recueilli un nombre important de contributions par plusieurs voies.
La question n'est pas de savoir si la commission doit « compter les pour et les contre ». La loi lui demande d'examiner les observations recueillies, d'en faire une synthèse et d'analyser les propositions formulées durant l'enquête.
Afin que cette obligation soit vérifiable par le public, je demande que le rapport final réponde explicitement aux questions suivantes :
Exhaustivité du corpus
La commission certifiera-t-elle que toutes les observations reçues — registre en ligne, courriels, courriers, registres papier, pièces jointes et observations orales — ont été transmises à ses membres et intégrées au corpus examiné ?
Un inventaire anonymisé sera-t-il publié, avec pour chaque contribution : numéro, date, canal de dépôt, présence éventuelle de pièce jointe et thème(s) retenu(s) ?
Passage du texte original à la synthèse
Quelle méthode précise sera employée pour passer des contributions originales à leur synthèse dans le rapport ?
Qui définit les catégories retenues ? À quelle date ? Les catégories sont-elles fixées avant lecture des contributions ou construites après analyse du corpus ?
La commission publiera-t-elle la grille de classement complète, les définitions de chaque catégorie et les règles utilisées lorsqu'une contribution relève de plusieurs thèmes ?
Traitement automatisé éventuel
Pour chacune des opérations suivantes, la commission indiquera-t-elle clairement si elle est réalisée manuellement, par logiciel classique ou à l'aide d'un système algorithmique / d'intelligence artificielle :
extraction de mots-clés ;
regroupement thématique ;
détection de textes similaires ou de doublons ;
modération ou détection de contenus considérés comme frauduleux ;
classement « favorable / défavorable / nuancé » ;
analyse de tonalité ou de sentiment ;
résumé automatique ;
lecture, transcription ou indexation des pièces jointes.
Si un traitement automatisé est utilisé, quel est son fournisseur, quel est son rôle exact, quelles données lui sont communiquées et quelle validation humaine est appliquée avant toute utilisation dans le rapport ?
Avis similaires et campagnes de mobilisation
Une contribution semblable à une autre sera-t-elle conservée comme une contribution à part entière dans le registre et dans le décompte des expressions citoyennes ?
Si des textes sont regroupés comme « similaires », « redondants » ou issus d'une mobilisation collective, la commission indiquera-t-elle :
le nombre exact de contributions concernées ;
leur contenu commun ;
leurs éventuels éléments particuliers ;
la raison précise du regroupement ?
La répétition d'une même préoccupation par des citoyens différents ne doit pas être assimilée à une absence de préoccupation.
Avis complexes ou conditionnels
Comment sera classée une contribution disant par exemple : « oui à un nouvel hôpital, non au site de Lanne », ou « favorable sous conditions sur les transports, l'environnement ou l'offre de soins » ?
La commission s'engage-t-elle à ne pas réduire ces positions à une catégorie binaire « pour » ou « contre » ?
Contrôle et rectification
Chaque contribution utilisée dans la synthèse pourra-t-elle être reliée à son numéro d'origine afin que le public puisse vérifier qu'elle n'a pas été déformée ?
La commission prévoit-elle une relecture humaine des contributions classées automatiquement, des pièces jointes et des avis considérés comme similaires ?
Responsabilité de la commission
Le rapport final indiquera-t-il clairement que la synthèse et l'analyse ont été validées par la commission d'enquête elle-même, et non seulement produites par le maître d'ouvrage, par la plateforme technique ou par un prestataire ?
Le débat public ne peut pas être réduit à une statistique ni à une synthèse opaque. Une contribution n'est pas seulement un texte à classer : c'est une observation adressée à la commission, qui doit pouvoir être retrouvée, comprise et prise en compte.

Contribution n°1017 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 22 septembre 2026 à 16h26

Ce projet pose une question importante : les habitants de Lourdes, des vallées et les pèlerins seront-ils pris en charge aussi rapidement en cas d'urgence ?
Aujourd'hui, les patients peuvent être conduits à l'hôpital de Lourdes. Demain, les urgences seraient supprimées à Lourdes et regroupées à Lanne.
Le projet actuel estime que le trajet depuis les vallées pourrait être jusqu'à six minutes plus long.
Or, dans le cas d'une urgence grave, chaque minute peut compter.
Un accident, un infarctus ou un traumatisme nécessite une prise en charge immédiate.
Le déplacement des urgences risque donc d'éloigner les patients de l'hôpital le plus proche, notamment ceux venant d'Argelès-Gazost, de Luz-Saint-Sauveur, de Barèges ou de Gavarnie qui militent pour certains pour ce rapprochement à Lanne mais ne mesurent pas les effets nocifs en cas d'urgence absolue.
Comment ne peut-on pas se soucier des parents, des familles et plus largement des administrés qui se plaignent déjà de l'éloignement de Lourdes quand une situation d'urgence se présente ?
En soutenant ce projet, le maire de Lourdes va priver ses administrés et les pèlerins d'une prise en charge rapide à Lourdes en cas d'urgence.
Les patients devront être transportés jusqu'à Lanne, avec un délai supplémentaire qui pourra dépendre de la circulation, de la météo et des conditions de transport.
Ce point essentiel est aussi à prendre en considération.

Contribution n°1018 (Web)

Proposée par fabienne GIMENEZ
(fabgim66@gmail.com)
Déposée le mardi 22 septembre 2026 à 16h51

Nouveau rêve, l'hôpital à LANNE, l'investissement public sera t il réellement une "aubaine" pour les entreprises locales?
Un aspect du projet qui nous tient à cœur : Quelles seront les retombées économiques pour les entreprises des Hautes-Pyrénées et, notamment, pour les TPE et PME du bâtiment ?.
Je connais bien ce secteur et je sais les difficultés auxquelles sont confrontées aujourd'hui nombre d'entreprises du bâtiment. Je mesure donc parfaitement ce que pourrait représenter, pour notre département, un chantier public d'une telle ampleur.
C'est précisément pour cette raison que je pense nécessaire de distinguer l'espoir légitime suscité par un investissement considérable et la réalité économique de sa redistribution sur le territoire.
Une attente économique largement mise en avant
Le nouvel hôpital est régulièrement présenté comme le projet important pour l'économie des Hautes-Pyrénées.
En octobre 2023, sa présentation devant l'assemblée générale de la Fédération du BTP 65 faisait état d'un coût de réalisation estimé alors à 184 millions d'euros HT, de trois années de travaux et de près de 600 ouvriers présents sur le chantier.
Plus récemment, le MEDEF des Hautes-Pyrénées a qualifié le projet de « chance majeure pour les Hautes-Pyrénées », évoquant près de 400 millions d'euros engagés par l'État et allant jusqu'à parler d'un « projet totem », susceptible de constituer un « déclic » pour l'économie départementale.
Ces perspectives sont naturellement susceptibles de créer une attente considérable auprès des entreprises du territoire, particulièrement dans un secteur du bâtiment qui connaît aujourd'hui d'importantes difficultés.
Mais que savons-nous réellement de la part de cette activité qui bénéficiera aux entreprises des Hautes-Pyrénées ?
À ce jour, je n'ai trouvé aucun engagement public chiffré garantissant qu'une proportion déterminée des marchés de travaux ou de leur sous-traitance reviendra aux entreprises du département.
Le Centre hospitalier s'est d'ailleurs montré beaucoup plus prudent.
Lors de la concertation préalable, à la question très précise : « Est-ce que cette construction va bénéficier aux entrepreneurs locaux ? », il répondait :
« La taille du chantier mobilisera certainement le tissu économique local et régional voire au-delà. Cet effet sera mesurable après la désignation des entreprises. » !
Cela signifie que les retombées locales dont il est aujourd'hui beaucoup question ne constituent pas, à ce stade, un résultat acquis : elles constituent une hypothèse qui ne pourra être vérifiée qu'après attribution des marchés.
Les expériences d'autres constructions hospitalières françaises montrent pourtant que les résultats peuvent être très différents.
Certains chantiers ont effectivement fortement bénéficié au tissu économique de proximité. À Castelnaudary, 11 des 19 lots d'une première tranche avaient été attribués à des entreprises de l'Aude. À Maubeuge, une part très importante de la sous-traitance a été annoncée comme confiée à des entreprises locales.
D'autres grands projets hospitaliers ont, au contraire, donné lieu à des interrogations ou à des critiques concernant la faible participation des entreprises du territoire.
Il existe donc une différence fondamentale entre :
un investissement réalisé dans les Hautes-Pyrénées
et
un investissement bénéficiant aux entreprises des Hautes-Pyrénées.
Cette distinction est d'autant plus importante que la taille des futurs marchés conditionnera largement leur accessibilité aux PME et TPE locales.
• Un chantier peut employer 600 personnes sans que 600 salariés d'entreprises haut-pyrénéennes y travaillent. !
• Il peut faire intervenir plusieurs dizaines d'entreprises locales sans que celles-ci représentent une part importante du montant total des travaux.
• Il peut enfin générer une importante sous-traitance locale tout en laissant les marchés principaux et l'essentiel de leur valeur à de grands groupes extérieurs au département.
Conclusion – De quelle « manne » parlons-nous réellement ?
Un chantier hospitalier de cette ampleur pourra représenter une opportunité pour le secteur du bâtiment des Hautes-Pyrénées.
Les exemples de Castelnaudary ou de Maubeuge montrent d'ailleurs qu'une construction hospitalière peut réellement irriguer son tissu économique local lorsque les conditions d'attribution des marchés et de sous-traitance le permettent.
Mais ce résultat n'est ni automatique ni garanti.
À ce jour, aucun élément porté à la connaissance du public ne permet de déterminer quelle proportion des futurs marchés sera effectivement accessible aux entreprises des Hautes-Pyrénées. Le Centre hospitalier reconnaissait lui-même, lors de la concertation préalable, que cet effet ne pourrait être mesuré qu'après la désignation des entreprises ! Trop tard peut être ?
La véritable question est donc de savoir si les futurs marchés seront organisés de manière à permettre à ces entreprises d'y accéder directement, ou si leur taille les conduira essentiellement à intervenir en sous-traitance de grands groupes extérieurs comme c’est le cas sur certains projets.
Il existe donc une différence importante entre -annoncer plusieurs centaines de millions
d'euros d'investissement dans les Hautes-Pyrénées- et -plusieurs centaines de millions
d'euros bénéficiant aux entreprises des Hautes-Pyrénées-.
Cette distinction mérite d'autant plus d'être faite que les différents montants annoncés autour du projet ne correspondent pas tous au seul coût des travaux de construction.
Dès lors, avant de présenter ce chantier comme une « chance majeure » ou une manne pour notre économie locale, deux chiffres me paraissent indispensables :

1. Quel sera le montant réellement consacré aux marchés de construction du nouvel hôpital susceptibles de bénéficier aux entreprises du bâtiment ?
Et, sur ce montant :
2. combien d'euros bénéficieront effectivement aux entreprises des Hautes-Pyrénées, directement comme titulaires de marchés

ou indirectement comme sous-traitantes ?
Car il ne suffit pas qu'un investissement soit réalisé dans les Hautes-Pyrénées
Pour qu'il bénéficie économiquement aux Hautes-Pyrénées.
La question pourrait finalement se résumer très simplement :
Sur le budget qui sera réellement consacré à la construction de cet hôpital, quelle part reviendra à nos entreprises locales ?
Ce qui est très différent des promesses que l'on entend de la part des supporters de ce projet incohérent dans son ensemble.
C'est à cette condition que nous pourrons savoir si l' opportunité économique » aujourd'hui annoncée aura réellement tenu ses promesses ou si ces promesses visent à nous faire valider ce projet qui n'a vraiment pas de sens.
Et elle permettrait surtout de répondre, demain, à une question aujourd'hui laissée ouverte par le maître d'ouvrage lui-même :
le nouvel hôpital aura-t-il effectivement constitué la « chance majeure » annoncée pour l'économie des Hautes-Pyrénées, et dans quelles proportions ?
Si tel n'était pas le cas, J'invite les élus, les maires et les responsables politiques de tous bords qui présentent aujourd'hui l'intérêt économique local comme l'un des arguments en faveur de ce projet à se la poser dès maintenant :
Comment les habitants des Hautes-Pyrénées apprécieront-ils demain qu'on leur ait demandé d'accepter les contraintes et les sacrifices liés à ce projet au nom, notamment, de retombées économiques locales qui se révéleraient finalement très inférieures à celles qu'on leur avait laissé espérer ?
Car on ne peut pas présenter l'intérêt économique local comme un argument en faveur du projet lorsqu'il s'agit de convaincre la population, puis considérer cet intérêt comme une simple éventualité lorsqu'il s'agit d'en vérifier la réalité.
Sur un projet de cette importance, financé très largement par l'argent public, les mots employés aujourd'hui engagent ceux qui les prononcent.
Pourquoi Lanne ?
Au terme de cette réflexion sur les retombées économiques du chantier, une question demeure pour moi, entière : pourquoi Lanne ?
Je n'ai toujours pas trouvé, dans les réponses, les arguments présentés, d'élément suffisamment convaincants pour comprendre pourquoi la construction d'un nouvel hôpital devait nécessairement être réalisée à Lanne plutôt qu'à Tarbes.
Cette interrogation prend même une dimension particulière lorsqu'on invoque l'intérêt économique du chantier.
La construction d'un établissement entièrement nouveau sur un site aujourd'hui non hospitalier nécessitera nécessairement des travaux importants : terrassements, VRD, raccordements, réseaux, voiries, aménagements extérieurs et infrastructures diverses.
Certains de ces marchés vont-ils correspondre particulièrement aux compétences et aux savoir-faire d'entreprises de notre département ?
Mais il serait pour le moins paradoxal que les travaux supplémentaires rendus nécessaires par le choix d'une implantation nouvelle à Lanne deviennent eux-mêmes un argument économique en faveur de Lanne.
Créer davantage de travaux ne signifie pas nécessairement créer davantage de richesse pour le territoire, particulièrement lorsqu'ils sont financés par de l'argent public donc depuis notre poche.
C'est pourquoi, même si je souhaite sincèrement que les entreprises des Hautes-Pyrénées puissent bénéficier largement de ce chantier, cela ne répond toujours pas à ma question première :
Qu'est-ce qui justifie objectivement que ce nouvel hôpital soit construit à Lanne plutôt qu'à Tarbes ?
Et je n'ai rien trouvé de sérieux dans les réponses.

Contribution n°1019 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 22 septembre 2026 à 17h43

Réponse à la contribution n°1017
POUR UN MODELE HYBRIDE AUDACIEUX ET UNIQUE QUI REPONDRA A TOUS LES BESOINS DU TERRITOIRE

La contribution n°1017 a le mérite de poser une vraie question :

Que vaut un gain théorique d'organisation si, dans certaines situations critiques, l'hôpital est plus éloigné des patients qui en ont besoin ?

Mais la réflexion peut être poussée encore plus loin.

Le débat est souvent présenté comme un choix binaire :

soit conserver l'organisation actuelle ;
soit transférer l'ensemble des urgences à Lanne.

Or une troisième voie semble avoir été largement absente du débat public :

un grand hôpital moderne et complet sur le principal bassin urbain du département, associé à Lourdes à une structure d'urgences renforcée, de stabilisation et d'orientation des patients, adossée aux infrastructures sanitaires déjà présentes autour du sanctuaire.

Car Lourdes n'est pas une commune ordinaire.

Peu de villes françaises accueillent chaque année :

plusieurs millions de visiteurs ;
des rassemblements internationaux ;
une population importante de personnes âgées, fragiles ou en situation de handicap ;
autant de besoins potentiels en soins non programmés.

Autrement dit :

si l'on considère que Lourdes constitue une singularité sanitaire nationale, fallait-il nécessairement faire disparaître toute capacité d'urgence hospitalière structurée sur place ?

Cette question mérite d'être posée.

Car les six minutes évoquées dans la contribution ne sont probablement pas le sujet principal.

Le véritable sujet est peut-être ailleurs :

Pourquoi avoir considéré comme inévitable la disparition complète d'une fonction d'urgence structurée dans une ville accueillant une activité sanitaire et humaine aussi exceptionnelle ?

Un modèle hybride associant :

un hôpital principal moderne ;
des urgences renforcées à Lourdes ;
une capacité de stabilisation des patients ;
une réponse adaptée aux vallées ;
un dispositif capable d'absorber les flux spécifiques du sanctuaire ;

aurait au minimum mérité d'être étudié avec le même niveau de détail que le scénario retenu.

Car personne ne conteste aujourd'hui la nécessité d'un hôpital moderne.

La question reste de savoir si la suppression totale d'une capacité d'urgence structurée dans une ville aussi singulière que Lourdes était réellement la seule solution possible.

En résumé, la seule solution qui va satisfaire tout le monde et proposer un projet intelligent pour notre territoire pour les 50 prochaines années serait de réaliser le nouvel hôpital moderne à Tarbes et de créer des Urgences à Lourdes adossées aux hôpitaux des sanctuaires de Lourdes. Lourdes est une singularité nationale voire internationale, pourquoi pas une singularité pour le management de la santé? et Tarbes restera une ville préfecture forte avec un hôpital moderne qui sera sur le bassin de population le plus important et proche du nord du département.

Contribution n°1020 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 22 septembre 2026 à 19h40

« Au nom de tous les miens »
Je suis une habitante d'un petit village du piémont pyrénéen et c'est au nom de tous les miens, ma famille, mes amis, mes voisins avec qui nous parlons de ce projet de nouvel hôpital que je viens vous soumettre nos interrogations, nos doutes.
Nous ne comprenons pas que l'on nous propose à ce jour un nouvel hôpital high-tech entre Tarbes et Lourdes, alors que nous venons de vivre cet été, une série de canicules historiques dont les scientifiques nous prédisent que ce n'est qu'un début.
Ils nous disent aussi l'urgence de planter des arbres, de protéger les forêts et la biodiversité, alors pourquoi un nouvel hôpital dans ce village de Lanne où l'on devra sacrifier des terres, des forêts, des landes et de la biodiversité ?
Pourquoi ce choix, alors que notre chef lieu de département Tarbes possède déjà un hôpital qui a seulement 53 ans ? Pour nous qui connaissons cet établissement, nous savons qu'il y a des espaces qui pourraient permettre la construction de nouvelles unités, qu'une rénovation d'un existant reste toujours possible. Et par ailleurs lorsque nous sommes amenés à le fréquenter ce qui nous semble le plus cruellement manquant c'est le personnel pour le faire fonctionner (médecins, infirmiers aides-soignants etc..)
Tarbes est historiquement un point central de notre département parfaitement desservi par toutes les infrastructures routières, alors pourquoi Lanne ? Tout y est à construire et c'est si peu accessible si l'on vient des 2 autres vallées et du nord.
Et pourquoi ce nouvel hôpital qui nous dit-on, possèdera moins de lits que les 3 hôpitaux Bagnères, Tarbes et Lourdes qui doivent être fermés ?
Pourquoi ce gâchis, cette gabegie ?
Nous habitants de ce territoire, futurs usagers de l'hôpital nous vous demandons humblement de nous écouter de nous entendre.
Et surtout ne nous trahissez pas.

Contribution n°1021 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 22 septembre 2026 à 19h58

Ah, si la nature pouvait voter..Stop a cet écocide.

OUI A UN HOPITAL A TARBES RENOVE, NEUF,MODERNE,..
MAINTIEN A LOURDES A MINMA DES URGENCES

Contribution n°1022 (Web)

Proposée par Génération.s 65
(hautes-pyrenees@generation-s.fr)
Déposée le mardi 22 septembre 2026 à 20h04

Contribution de Génération.s 65

Concernant ce projet d'équipement public local essentiel, Gs 65 prend en compte les attentes de la population : le besoin de services de santé de proximité, de services de qualité, le soutien apporté à l'hôpital de Tarbes.
Gs65 soutient les soignants de l'hôpital qui en ont plus qu'assez de conditions de travail dégradées, de l'absence d'entretien des sites de Tarbes et Lourdes.
Notre mouvement est soucieux du meilleur usage de l'argent public, que ce soit celui de l'État ou celui des Collectivités Locales.
Tarbes a des atouts : des blocs opératoires récents de la qualité d'un CHU, aux dires de la Cour Régionale des Comptes. Les services de restauration, de blanchisserie sont récents, l'IFIS et l'EFS ont été rénovés. Le chauffage utilise la géothermie et est économique, écologique.
Tarbes présente un manque d'entretien chronique, en fait un abandon, depuis de nombreuses années.
Lanne présente l'intérêt d'un équipement neuf, à construire. En l'état actuel des informations dont on dispose, le coût est élevé, incertain car non maîtrisé et encore à trouver en partie. Le site de Lanne éloigne les soins de Tarbes où se trouvent les plus fragiles, va aiguiller une partie des patients vers le privé de Tarbes et augmente le temps de trajet pour le sud et le nord du département. Dans un hôpital commun à Tarbes et Lourdes, le nombre de lits, en ambulatoire ou non, devrait être inférieur à ce qu'il est actuellement dans les deux hôpitaux. La construction du site va entraîner l'artificialisation de sols agricoles et pose des problèmes de protection de la biodiversité tels que les risques de cassation en tribunal administratif sont élevés. En outre, la construction d'un nouvel hôpital à Lanne, laisse une friche au coeur de Tarbes et le cas échéant à Lourdes ; actuellement les coûts de traitement et d'aménagement de ces friches ne sont pas du tout budgétisés dans le projet de construction à Lanne. Par ailleurs, le coût d'un lit neuf est de l'ordre de 500 k€, alors que celui d'une réhabilitation est de l'ordre de 300 k€ par lit.
Tous ces facteurs font que Gs65 est favorable à la réhabilitation de l'hôpital de Tarbes, au maintien de services de proximité et d'urgences à Tarbes, Lourdes, sans oublier Bagnères et Lannemezan. La réhabilitation amènera, plus rapidement que la construction, une amélioration des conditions de travail du personnel soignant.

hautes-pyrenees@generation-s.fr

Contribution n°1023 (Email)

Proposée par anonyme
(maryse.baute@gmail.com)
Déposée le mardi 22 septembre 2026 à 19h29

"Au nom de tous les miens"

Objet : "Au nom de tous les miens"

« Au nom de tous les miens »

Je suis une habitante d'un petit
village du piémont pyrénéen et c'est au nom de tous les miens, ma famille, mes amis, mes voisins avec qui nous parlons de ce projet de nouvel hôpital que je viens vous soumettre nos interrogations, nos doutes.

Nous ne comprenons pas que l'on nous
propose à ce jour un nouvel hôpital high-tech entre Tarbes et Lourdes, alors que nous venons de vivre cet été, une série de canicules historiques dont les scientifiques nous prédisent que ce n'est qu'un début.

Ils nous disent aussi l'urgence de
planter des arbres, de protéger les forêts et la biodiversité, alors pourquoi un nouvel hôpital dans ce village de Lanne où l'on devra sacrifier des terres, des forêts, des landes et de la biodiversité ?

Pourquoi ce choix, alors que notre chef
lieu de département Tarbes possède déjà un hôpital qui a seulement 53 ans ? Pour nous qui connaissons cet établissement, nous savons qu'il y a des espaces qui pourraient permettre la construction de nouvelles unités, qu'une rénovation d'un existant reste toujours possible. Et par ailleurs lorsque nous sommes amenés à le fréquenter ce qui nous semble le plus cruellement manquant c'est le personnel pour le faire fonctionner (médecins, infirmiers aides-soignants etc..)

Tarbes est historiquement un point
central de notre département parfaitement desservi par toutes les infrastructures routières, alors pourquoi Lanne ? Tout y est à construire et c'est si peu accessible si l'on vient des 2 autres vallées et du nord.

Et pourquoi ce nouvel hôpital qui nous
dit-on possèdera moins de lits que les 3 hôpitaux Bagnères, Tarbes et Lourdes qui doivent être fermés ?

Pourquoi ce gâchis, cette gabegie ?

Nous habitants de ce territoire, futurs
usagers de l'hôpital nous vous demandons humblement de nous écouter de nous entendre.

Et surtout ne nous trahissez pas.

Contribution n°1024 (Web)

Proposée par Tarbes Pour Tous Contribution N°33

Déposée le mardi 22 septembre 2026 à 20h27

Contribution à l'enquête publique . Projet d'hôpital commun Tarbes
Lourdes (site de Lanne)
CONTRIBUTION DE SYNTHÈSE À L'ENQUÊTE PUBLIQUE
À l'attention de la commission d'enquête
Cette contribution fait suite à la contribution 981 consacrée à l'examen des avis des services et organismes consultés, et vise à en tirer les conséquences pour l'appréciation de la légalité et de l'opportunité du projet
Tarbes Pour Tous a déposé, au cours de la présente enquête publique, vingt-six contributions distinctes, chacune consacrée à un aspect technique, environnemental, sanitaire, financier ou juridique du projet de reconstruction de l'hôpital commun Tarbes-Lourdes sur le site de Lanne. La présente note en propose une synthèse : elle rappelle, pour chacune, le constat essentiel et la question qui nous paraît prioritaire, celle qui, selon nous, doit être tranchée par la commission avant toute conclusion favorable.
Chaque contribution complète a été déposée en ligne et peut se consulter sous le numéro indiqué. Chacune développe l'argumentaire complet et pose d'autres questions complémentaires auxquelles des réponses doivent aussi être apportées.
Aucune de ces contributions ne conteste, dans son principe, la nécessité de reconstruire un hôpital moderne pour les Hautes-Pyrénées. Elles convergent en revanche vers un même constat : sur de nombreux points structurants, le dossier affirme plus qu'il ne démontre. Prises isolément, certaines de ces réserves pourraient paraître secondaires ; leur accumulation, sur des sujets aussi vitaux que l'eau, l'électricité, l'assainissement, la sécurité incendie, l'accès aux soins d'urgence ou la résilience climatique, ne l'est plus.
Nous tenons également à signaler à la commission que d'autres associations ont déposé, sur les volets environnemental et financier, des contributions d'une grande qualité, plus pertinentes et davantage argumentées que les nôtres sur ces aspects. Nous invitons la commission à leur accorder toute l'attention qu'elles méritent, en complément des points que nous développons en PJ.
1. Choix du site de Lanne — une comparaison multicritère manquante
Le dossier démontre qu'il est possible de construire un hôpital à Lanne, mais pas qu'il s'agit du meilleur choix parmi les neuf sites étudiés (coûts réels, infrastructures induites, environnement, déplacements, devenir des sites actuels). La jurisprudence Ville Nouvelle Est (CE, 28 mai 1971) exige pourtant que les avantages l'emportent clairement sur les inconvénients.
Question essentielle aux enquêteurs : Le dossier démontre-t-il, comparaison globale à l'appui, que Lanne est objectivement le meilleur site, et non seulement un site faisable ?
Contribution complète en ligne : n° 197
2. Alimentation en eau potable — une sécurité non démontrée
Le réseau public (20 m3/h) ne peut couvrir seul les besoins de pointe (57,3 m3/h). La ressource mobilise déjà Louey et Juillan simultanément, et la CLE demande elle même que le changement climatique soit mieux pris en compte. L'autonomie annoncée (≈24 h) reste très inférieure au seuil national de 72 h fixé pour les établissements de santé prioritaires.
Question essentielle aux enquêteurs : Le dossier démontre-t-il, par des calculs vérifiables, que la sécurité et la pérennité de l'alimentation en eau sont assurées en situation dégradée, conformément au seuil de 72 h applicable aux hôpitaux ?
Contribution complète en ligne : n° 199
3. Assainissement — une chaîne industrielle non sécurisée
12 km de réseaux, deux postes de pompage, un bassin tampon et trois franchissements de l'Échez sont nécessaires car la station de Louey ne peut recevoir les effluents. Aucun scénario de panne (poste de relevage, coupure électrique, saturation du bassin, crue) n'est étudié, pour un coût résiduel déjà connu de 4,88 M€.
Question essentielle aux enquêteurs : Le dossier démontre-t-il la continuité de l'évacuation des effluents hospitaliers en cas de panne ou de crue, alors qu'aucun de ces scénarios n'est actuellement étudié ?
Contribution complète en ligne : n° 206
4. Chauffage au gaz — un choix vieux de douze ans
La CATLP elle-même relève, dans son avis, que la solution retenue n'est pas la plus efficiente en émissions de gaz à effet de serre et rend l'hôpital vulnérable à la hausse du prix des énergies fossiles, en contradiction avec son propre Plan Climat Air Énergie Territorial.
Question essentielle aux enquêteurs : Pourquoi le choix énergétique, arrêté il y a douze ans, n'a-t-il pas été réactualisé au regard des solutions bas carbone aujourd'hui disponibles ?

Contribution complète en ligne : n° 207
5. Climatisation — un hôpital sans garantie de confort thermique
La RE2020 peut être respectée « sur le papier » via un simple calcul, sans qu'aucun équipement de rafraîchissement ne soit posé. Le dossier ne précise ni les locaux réellement climatisés, ni la température garantie pour les patients vulnérables, alors que la MRAe et la CLE pointent toutes deux une prise en compte insuffisante du climat futur.
Question essentielle aux enquêteurs : Le maître d'ouvrage peut-il produire un tableau des locaux effectivement climatisés et une garantie de température, plutôt qu'une simple conformité réglementaire calculée ?
Contribution complète en ligne : n° 213
6. Réseaux électriques et numériques — une promesse de continuité non chiffrée
Les documents se contredisent sur la puissance (4,4 ou 4,5 MW) et le nombre de postes de livraison. Les deux raccordements HTA nécessaires depuis l'aéroport ne sont ni détaillés ni chiffrés. L'autonomie des groupes électrogènes (48 h) et la résilience numérique du SAMU/CRRA ne sont pas démontrées au-delà du principe.
Question essentielle aux enquêteurs : Les raccordements électriques, leur coût et la résilience du SAMU/CRRA sont-ils chiffrés et vérifiables, ou reposent-ils sur une simple déclaration d'intention ?
Contribution complète en ligne : n°219
7. Stationnement — 407 places non justifiées par une étude de dimensionnement
Le chiffre de 407 places n'est appuyé par aucune ventilation par catégorie d'usagers (personnel, visiteurs, urgences, VSL, ambulances) ni par une prise en compte des extensions déjà envisagées (soins palliatifs, maternité, IRM).
Question essentielle aux enquêteurs : Le nombre de places est-il justifié par une note de dimensionnement complète, intégrant les pics de fréquentation et les extensions futures ?
Contribution complète en ligne : n° 221
8. Carburant, SMUR et hélistation — une logistique fragile
Aucune station-service à Lanne : chaque plein du SMUR immobilise un véhicule d'urgence 24 minutes. L'autonomie des groupes électrogènes (48 h) n'est adossée à aucune doctrine de réapprovisionnement en crise. Le dossier ICPE affirme l'absence de stockage de kérosène pour l'hélistation, alors que la notice accessibilité et la DREAL l'exigent.
Question essentielle aux enquêteurs : Comment le maître d'ouvrage garantit-il l'approvisionnement en carburant du SMUR, des groupes électrogènes au-delà de 48 h, et lève-t-il la contradiction sur le kérosène de l'hélistation ?
Contribution complète en ligne : n° 232
9. Nuisances sonores et trafic — un cumul non évalué
L'hélistation ajoutera près de 84 minutes de bruit héliporté cumulé par jour, sur un site déjà exposé à la RN21, la RD216 et l'aérodrome. Le cumul des nuisances n'a pas été évalué globalement, et les reports de trafic vers Bénac et Orincles ne font l'objet d'aucune étude spécifique.
Question essentielle aux enquêteurs : Le cumul des nuisances (RN21, RD216, aérodrome, hélistation) a-t-il été évalué globalement, et les villages de Bénac et Orincles ont-ils été étudiés au même titre que Lanne ?
Contribution complète en ligne : n° 240
10. Hélistation — absence de l'avis obligatoire de la DGAC
La synthèse pédagogique affirme la validation de l'hélistation par la DGAC, mais aucun avis écrit de la DGAC portant spécifiquement sur l'hélistation n'est joint au dossier, alors que sans hélistation le projet ne peut exister.
Question essentielle aux enquêteurs : L'avis écrit et favorable de la DGAC sur l'hélistation figure-t-il effectivement au dossier soumis à l'enquête publique ?
Contribution complète en ligne : n° 243
11. Servitudes aéronautiques et radioélectriques — une contradiction non résolue
La synthèse pédagogique affirme la compatibilité du projet avec le plan de servitude aéronautique, alors que les avis techniques joints (DGAC/SNIA) constatent au contraire un non-respect des servitudes de dégagement et des servitudes radioélectriques de l'aérodrome.
Question essentielle aux enquêteurs : Comment concilier l'affirmation de compatibilité de la synthèse pédagogique avec les avis techniques DGAC/SNIA qui constatent l'inverse, et quelles études de sécurité lèvent ce doute ?
Contribution complète en ligne : n° 258
12. Tranches optionnelles — quel hôpital sera réellement construit ?
Quatre tranches (parking silo, bâtiment Administration/CESU, bande arrière R+3 à R+6, étage 5) peuvent être activées ou non, la configuration définitive étant renvoyée à un permis modificatif postérieur à l'enquête.
Question essentielle aux enquêteurs : Sur quelle configuration — complète, minimale ou intermédiaire — l'étude d'impact a-t-elle été réalisée, et le public est-il informé de l'hôpital qui sera réellement construit ?
Contribution complète en ligne : n° 260
13. IFSI et internat absents du site — une attractivité médicale théorique

L'IFSI n'est pas prévu sur le site de Lanne et l'internat est renvoyé à de futures extensions non financées, alors que ces deux leviers de formation et d'hébergement resteront à Tarbes, à environ 10 km.
Question essentielle aux enquêteurs : Comment le maître d'ouvrage justifie-t-il l'objectif d'attractivité médicale alors que l'IFSI et l'internat resteront dissociés du site de Lanne ?
Contribution complète en ligne : n° 267
14. Résilience aux crises — une affirmation non démontrée par des scénarios
Le dossier revendique la résilience de l'hôpital face aux crises sanitaires et climatiques sans produire d'étude multirisques (pandémie, inondation, cyberattaque, rupture d'accès ou d'énergie) ni de matrice de continuité des fonctions critiques.
Question essentielle aux enquêteurs : La commission peut-elle conclure à l'utilité publique sans étude de résilience multirisques, alors que le dossier invoque lui-même la résilience pour justifier le projet ?
Contribution complète en ligne : n° 301
15. État civil et cimetière — une charge non anticipée pour la commune de Lanne
Aucun local d'état civil n'est prévu dans l'hôpital ; cette compétence, ainsi que l'inhumation et les obsèques des personnes indigentes, incombera légalement à la petite commune de Lanne, sans convention signée ni délibération du conseil municipal de Tarbes à ce jour.
Question essentielle aux enquêteurs : Une convention financière et opérationnelle avec Tarbes et Lourdes, appuyée d'une délibération municipale, a-t-elle été signée avant que la commune de Lanne ne soit engagée ?
Contribution complète en ligne : n° 316
16. Avis de la CLE / SAGE Adour amont — des réserves substantielles
L'avis du 28 avril 2026 subordonne la signature de l'arrêté à la levée de plusieurs réserves : conformité à la règle 2 du SAGE, équivalence fonctionnelle des zones humides compensées, actes fonciers finalisés, données géoréférencées transmises, et clarification du changement climatique dans le scénario de besoin en eau.
Question essentielle aux enquêteurs : Les réserves formulées par la CLE le 28 avril 2026 ont-elles été levées, pièce par pièce, avant toute signature de l'arrêté d'autorisation ?
Contribution complète en ligne : n° 326
17. Perte de chance et coopérations médicales — un choix non sécurisé
Le critère « préservation des chances vitales du patient » n'est évalué qu'à partir d'un indicateur de trafic routier, sans donnée médicale (délais SAMU/SMUR). Les praticiens libéraux (urologues, vasculaires) n'ont pas été formellement consultés sur leur capacité à intervenir à Lanne.
Question essentielle aux enquêteurs : Le maître d'ouvrage peut-il démontrer, données médicales à l'appui, que le site de Lanne n'entraîne aucune perte de chance pour les patients ni de rupture des coopérations avec les praticiens libéraux ?
Contribution complète en ligne : n° 377
18. Avis du SDIS — un « favorable » assorti de neuf réserves substantielles
Le procès-verbal du 5 mai 2026 indique que la défense incendie n'est pas couverte, que le volet ICPE (hélistation, kérosène) n'a pas encore été instruit, que l'accessibilité des secours n'est pas conforme et que six dérogations aux règles de sécurité incendie sont demandées.
Question essentielle aux enquêteurs : Les neuf prescriptions posées par le SDIS le 5 mai 2026 ont-elles été effectivement levées avant toute autorisation, alors que l'avis n'est « favorable » qu'à cette condition ?
Contribution complète en ligne : n° 408
19. Maintien en liste 2 des PENE — un risque financier pour la CATLP
Si le projet reste en liste 2 de l'arrêté du 31 mai 2024, la consommation foncière (ENAF) sera imputée au seul territoire de la CATLP, avec un risque de dépassement des objectifs ZAN et une charge financière de compensation, alors qu'un passage en liste 1 est seulement « en cours d'examen ».
Question essentielle aux enquêteurs : Quel est le calendrier précis et l'engagement de l'État pour le passage du projet en liste 1, condition nécessaire pour éviter que la CATLP supporte seule le risque foncier et financier ?
Contribution complète en ligne : n° 428
20. Déchets — des volumes de DASRI importants et des biodéchets sous-évalués
Les 3,105 tonnes de DASRI par semaine dépassent largement le seuil imposant un délai maximal de 72 h avant traitement, sans démonstration des capacités d'entreposage en situation dégradée. La CATLP elle-même juge « très faible » l'estimation de biodéchets (0,759 tonne/semaine) au regard du nombre de repas prévus.
Question essentielle aux enquêteurs : Le maître d'ouvrage peut-il justifier le dimensionnement retenu pour les biodéchets et démontrer sa capacité à respecter le délai réglementaire de 72 h pour les DASRI en toutes circonstances ?
Contribution complète en ligne : n° 453
21. Hydrogéologie et zones humides — une compensation non encore démontrée
L'étude d'impact reconnaît elle-même qu'il est difficile de prédire les flux hydriques

de la colline et donc les effets de l'implantation de l'hôpital. Elle retient par prudence un impact de 100 % des zones humides (3,71 ha), compensé à 150 % (5,57 ha), mais les investigations pédologiques des sites compensatoires restent à réaliser et l'équivalence fonctionnelle n'est encore que « ciblée ».
Question essentielle aux enquêteurs : Comment l'équivalence fonctionnelle de la compensation peut-elle être démontrée avant même que le fonctionnement hydrologique des sites compensatoires ait été caractérisé, alors que les effets des terrassements pourraient devenir irréversibles ?
Contribution complète en ligne : n° 616

22. Lisibilité et accessibilité du dossier soumis au public

La DREAL a jugé, dans son avis du 21 janvier 2026, qu'environ 80 figures, 9 tableaux, 5 annexes et l'ensemble des formulaires Cerfa du dossier de dérogation espèces protégées étaient peu ou pas lisibles. Le CHTL a transmis des versions corrigées le 2 mars 2026, mais rien ne garantit que ce sont bien ces versions qui ont été intégrées au dossier mis à la disposition du public.
Question essentielle aux enquêteurs : Les versions corrigées annoncées par le CHTL le 2 mars 2026 sont-elles bien celles mises à la disposition du public, ou celui-ci consulte-t-il encore des pièces que la DREAL elle-même a jugées illisibles ?
Contribution complète en ligne : n° 645

23. Agriculture et produits phytosanitaires — un risque non évalué pour les patients

Le site jouxte des parcelles agricoles conventionnelles (maïs, itinéraire phytosanitaire classique) exploitées à proximité immédiate. Aucune pièce du dossier (volet air-santé, étude agricole, avis du CNPN) n'évalue le risque de dérive phytosanitaire pour les futurs patients vulnérables (immunodéprimés, maternité, urgences) ; la seule mesure citée (EE01) ne concerne que les espaces verts internes de l'hôpital.
Question essentielle aux enquêteurs : Une analyse de risque phytosanitaire spécifique aux publics hospitaliers vulnérables, avec distances, bandes tampons et protections, a-t-elle été réalisée pour les parcelles agricoles voisines du site ?
Contribution complète en ligne : n°669

24. Sécurité publique, police, gendarmerie et risque pénitentiaire — un dimensionnement non instruit

Le site de Lanne relève de la zone de compétence de la gendarmerie nationale, rattachée à la brigade territoriale autonome d'Ossun, dimensionnée pour les missions courantes d'un secteur rural. Or l'essentiel de la délinquance de voie publique et des personnes amenées pour examen médical concerne aujourd'hui Tarbes, en zone de compétence de la police nationale. Le transfert des urgences ferait basculer ce flux vers un site plus éloigné, sans qu'il apparaisse que les effectifs de la BTA d'Ossun aient été redimensionnés en conséquence. L'éloignement est directement susceptible d'affecter le respect du délai de trois heures imposé par l'article 63-3 du Code de procédure pénale pour l'examen médical des personnes gardées à vue, et d'immobiliser des effectifs pendant le trajet et l'attente. Aucune pièce du dossier ne comporte d'avis de la police nationale ou de la gendarmerie sur l'impact de ce transfert, ni d'étude de sûreté du service des urgences, ni de données sur la prise en charge actuelle et future des personnes détenues hospitalisées.
Question essentielle aux enquêteurs : Le dossier comporte-t-il une évaluation chiffrée de l'impact du transfert des urgences sur la répartition des charges entre police et gendarmerie, sur le respect des délais de garde à vue et sur la prise en charge des personnes détenues, ou ce volet de sécurité publique reste-t-il absent du bilan d'utilité publique de l'opération ?
Contribution complète en ligne : n° 789

25. Devenir du site de La Gespe

Le CHTL invoque, dans sa réponse à la MRAe, une future reconversion du site de La Gespe (renaturation, équipements universitaires ou sportifs) pour améliorer le bilan environnemental global du projet de Lanne portée par la Mairie de Tarbes.. Or le maire de Tarbes a formellement démenti cette affirmation : « aucun projet n'a été arrêté, aucune délibération prise, aucune convention signée ». Le devenir du site actuel, les coûts de désamiantage et de dépollution et leur financement restent, en outre, sans réponse chiffrée.
Question essentielle aux enquêteurs : Le bilan environnemental favorable invoqué pour justifier Lanne peut-il reposer sur une reconversion du site de La Gespe que la Ville de Tarbes dément officiellement avoir engagée ?
Contribution complète en ligne : n° 913

26. Risque sismique, flysch et remblais — un hôpital conforme sera-t-il réellement opérationnel après un séisme ?

Le dossier prévoit une conception parasismique en zone de sismicité 4 pour un établissement classé en catégorie d'importance IV , un « ERP nécessaire à la gestion de crise » , avec une accélération de calcul de 2,24 m/s2 intégrant un coefficient d'importance de 1,4. Or le CNPN relève, dans son avis du 21 mai 2026, que le couple « risque sismique / terrains de flysch » n'a pas été intégré à l'analyse comparative des sites, et juge insuffisamment approfondie l'implantation sur cette butte fracturée servant localement de « château d'eau », au regard des risques de glissement et des circulations souterraines. La note géotechnique consacrée au remblai Est (jusqu'à

11 m de hauteur) est plus préoccupante encore : aucune reconnaissance in situ des parcelles concernées, des discontinuités géologiques suspectées sans pouvoir être écartées, et plusieurs configurations calculées sous sollicitation sismique présentant un facteur de sécurité inférieur à l'objectif de 1. Dans sa réponse au CNPN, le CHTL se borne à indiquer que les trois sites comparés sont tous en zone de sismicité 4, sans répondre à l'objection précise sur la configuration géotechnique propre à Lanne, et confirme que le dimensionnement définitif des remblais fait l'objet d'études « actuellement en cours », soit après le dépôt du dossier soumis à l'enquête.
Question essentielle aux enquêteurs : La comparaison des sites, et in fine le choix de Lanne, peuvent-ils être regardés comme fiables sur le critère de résilience sismique, alors que le CNPN constate lui-même que ce couple de risques n'a pas été intégré à l'analyse comparative, et que la réponse du maître d'ouvrage se limite à renvoyer le dimensionnement définitif des remblais à des études encore en cours ?
Contribution complète en ligne : n° 934
Ce que nous demandons à la commission d'enquête
Nous demandons à la commission d'enquête de reprendre, point par point, les vingt six questions rappelées ci-dessus, et de vérifier, pour chacune, si le maître d'ouvrage y a apporté une réponse précise, chiffrée et opposable. À défaut d'une telle réponse sur un ou plusieurs de ces points, la commission ne saurait se contenter de simples recommandations, dont la portée juridique est trop faible au regard de l'ampleur des incertitudes recensées . Nous demandons que son avis soit assorti de véritables réserves suspensives explicites, dont la levée effective devra être vérifiée avant toute signature de l'arrêté d'autorisation ou de la déclaration d'utilité publique.
Nous demandons enfin que l'ensemble de ces points, ainsi que les réponses ou absences de réponses du maître d'ouvrage, soient portés à la connaissance de Madame la Préfète des Hautes-Pyrénées, autorité compétente pour statuer sur l'autorisation. Il lui appartiendra de prendre pleinement en considération l'ampleur et la convergence des difficultés soulevées par l'ensemble des contributions déposées lors de la présente enquête, et d'en tirer toutes les conséquences dans sa décision finale . À défaut, il ne saurait être exclu qu'en cas de recours, le tribunal administratif soit conduit à apprécier lui-même ce que l'autorité préfectorale n'auraient pas suffisamment pris en compte.
Tarbes Pour Tous

1 document associé
contribution_1024_Web_1.pdf

Contribution à l'enquête publique . Projet d'hôpital commun Tarbes-Lourdes (site de Lanne)

CONTRIBUTION DE SYNTHÈSE À L'ENQUÊTE PUBLIQUE

À l'attention de la commission d'enquête

Cette contribution fait suite à la **contribution 981** consacrée à l'examen des avis des services et organismes consultés, et vise à en tirer les conséquences pour l'appréciation de la légalité et de l'opportunité du projet

Tarbes Pour Tous a déposé, au cours de la présente enquête publique, vingt-six contributions distinctes, chacune consacrée à un aspect technique, environnemental, sanitaire, financier ou juridique du projet de reconstruction de l'hôpital commun Tarbes-Lourdes sur le site de Lanne. La présente note en propose une synthèse : elle rappelle, pour chacune, le constat essentiel et la question qui nous paraît prioritaire, celle qui, selon nous, doit être tranchée par la commission avant toute conclusion favorable.

Chaque contribution complète a été déposée en ligne et peut se consulter sous le numéro indiqué. Chacune développe l'argumentaire complet et pose d'autres questions complémentaires auxquelles des réponses doivent aussi être apportées.

Aucune de ces contributions ne conteste, dans son principe, la nécessité de reconstruire un hôpital moderne pour les Hautes-Pyrénées. Elles convergent en revanche vers un même constat : sur de nombreux points structurants, le dossier affirme plus qu'il ne démontre. Prises isolément, certaines de ces réserves pourraient paraître secondaires ; leur accumulation, sur des sujets aussi vitaux que l'eau, l'électricité, l'assainissement, la sécurité incendie, l'accès aux soins d'urgence ou la résilience climatique, ne l'est plus.

Nous tenons également à signaler à la commission que d'autres associations ont déposé, sur les volets environnemental et financier, des contributions d'une grande qualité, plus pertinentes et davantage argumentées que les nôtres sur ces aspects. Nous invitons la commission à leur accorder toute l'attention qu'elles méritent, en complément des points que nous développons en PJ.

1. Choix du site de Lanne — une comparaison multicritère manquante

Le dossier démontre qu'il est possible de construire un hôpital à Lanne, mais pas qu'il s'agit du meilleur choix parmi les neuf sites étudiés (coûts réels, infrastructures induites, environnement, déplacements, devenir des sites actuels). La jurisprudence Ville Nouvelle Est (CE, 28 mai 1971) exige pourtant que les avantages l'emportent clairement sur les inconvénients.

Question essentielle aux enquêteurs : *Le dossier démontre-t-il, comparaison globale à l'appui, que Lanne est objectivement le meilleur site, et non seulement un site faisable ?*

Contribution complète en ligne : n° 197

2. Alimentation en eau potable — une sécurité non démontrée

Le réseau public (20 m³/h) ne peut couvrir seul les besoins de pointe (57,3 m³/h). La ressource mobilise déjà Louey et Juillan simultanément, et la CLE demande elle-même que le changement climatique soit mieux pris en compte. L'autonomie annoncée (≈24 h) reste très inférieure au seuil national de 72 h fixé pour les établissements de santé prioritaires.

Question essentielle aux enquêteurs : *Le dossier démontre-t-il, par des calculs vérifiables, que la sécurité et la pérennité de l'alimentation en eau sont assurées en situation dégradée, conformément au seuil de 72 h applicable aux hôpitaux ?*

Contribution complète en ligne : n° 199

3. Assainissement — une chaîne industrielle non sécurisée

12 km de réseaux, deux postes de pompage, un bassin tampon et trois franchissements de l'Échez sont nécessaires car la station de Louey ne peut recevoir les effluents. Aucun scénario de panne (poste de relevage, coupure électrique, saturation du bassin, crue) n'est étudié, pour un coût résiduel déjà connu de 4,88 M€.

Question essentielle aux enquêteurs : *Le dossier démontre-t-il la continuité de l'évacuation des effluents hospitaliers en cas de panne ou de crue, alors qu'aucun de ces scénarios n'est actuellement étudié ?*

Contribution complète en ligne : n° 206

4. Chauffage au gaz — un choix vieux de douze ans

La CATLP elle-même relève, dans son avis, que la solution retenue n'est pas la plus efficiente en émissions de gaz à effet de serre et rend l'hôpital vulnérable à la hausse du prix des énergies fossiles, en contradiction avec son propre Plan Climat Air Énergie Territorial.

Question essentielle aux enquêteurs : *Pourquoi le choix énergétique, arrêté il y a douze ans, n'a-t-il pas été réactualisé au regard des solutions bas carbone aujourd'hui disponibles ?*

Contribution complète en ligne : n° 207

5. Climatisation — un hôpital sans garantie de confort thermique

La RE2020 peut être respectée « sur le papier » via un simple calcul, sans qu'aucun équipement de rafraîchissement ne soit posé. Le dossier ne précise ni les locaux réellement climatisés, ni la température garantie pour les patients vulnérables, alors que la MRAe et la CLE pointent toutes deux une prise en compte insuffisante du climat futur.

Question essentielle aux enquêteurs : *Le maître d'ouvrage peut-il produire un tableau des locaux effectivement climatisés et une garantie de température, plutôt qu'une simple conformité réglementaire calculée ?*

Contribution complète en ligne : n° 213

6. Réseaux électriques et numériques — une promesse de continuité non chiffrée

Les documents se contredisent sur la puissance (4,4 ou 4,5 MW) et le nombre de postes de livraison. Les deux raccordements HTA nécessaires depuis l'aéroport ne sont ni détaillés ni chiffrés. L'autonomie des groupes électrogènes (48 h) et la résilience numérique du SAMU/CRRA ne sont pas démontrées au-delà du principe.

Question essentielle aux enquêteurs : *Les raccordements électriques, leur coût et la résilience du SAMU/CRRA sont-ils chiffrés et vérifiables, ou reposent-ils sur une simple déclaration d'intention ?*

Contribution complète en ligne : n°219

7. Stationnement — 407 places non justifiées par une étude de dimensionnement

Le chiffre de 407 places n'est appuyé par aucune ventilation par catégorie d'usagers (personnel, visiteurs, urgences, VSL, ambulances) ni par une prise en compte des extensions déjà envisagées (soins palliatifs, maternité, IRM).

Question essentielle aux enquêteurs : *Le nombre de places est-il justifié par une note de dimensionnement complète, intégrant les pics de fréquentation et les extensions futures ?*

Contribution complète en ligne : n° 221

8. Carburant, SMUR et hélistation — une logistique fragile

Aucune station-service à Lanne : chaque plein du SMUR immobilise un véhicule d'urgence 24 minutes. L'autonomie des groupes électrogènes (48 h) n'est adossée à aucune doctrine de réapprovisionnement en crise. Le dossier ICPE affirme l'absence de stockage de kérosène pour l'hélistation, alors que la notice accessibilité et la DREAL l'exigent.

Question essentielle aux enquêteurs : *Comment le maître d'ouvrage garantit-il l'approvisionnement en carburant du SMUR, des groupes électrogènes au-delà de 48 h, et lève-t-il la contradiction sur le kérosène de l'hélistation ?*

Contribution complète en ligne : n° 232

9. Nuisances sonores et trafic — un cumul non évalué

L'hélistation ajoutera près de 84 minutes de bruit héliporté cumulé par jour, sur un site déjà exposé à la RN21, la RD216 et l'aérodrome. Le cumul des nuisances n'a pas été évalué globalement, et les reports de trafic vers Bénac et Orincles ne font l'objet d'aucune étude spécifique.

Question essentielle aux enquêteurs : *Le cumul des nuisances (RN21, RD216, aérodrome, hélistation) a-t-il été évalué globalement, et les villages de Bénac et Orincles ont-ils été étudiés au même titre que Lanne ?*

Contribution complète en ligne : n° 240

10. Hélistation — absence de l'avis obligatoire de la DGAC

La synthèse pédagogique affirme la validation de l'hélistation par la DGAC, mais aucun avis écrit de la DGAC portant spécifiquement sur l'hélistation n'est joint au dossier, alors que sans hélistation le projet ne peut exister.

Question essentielle aux enquêteurs : *L'avis écrit et favorable de la DGAC sur l'hélistation figure-t-il effectivement au dossier soumis à l'enquête publique ?*
Contribution complète en ligne : n° 243

11. Servitudes aéronautiques et radioélectriques — une contradiction non résolue

La synthèse pédagogique affirme la compatibilité du projet avec le plan de servitude aéronautique, alors que les avis techniques joints (DGAC/SNIA) constatent au contraire un non-respect des servitudes de dégagement et des servitudes radioélectriques de l'aérodrome.

Question essentielle aux enquêteurs : *Comment concilier l'affirmation de compatibilité de la synthèse pédagogique avec les avis techniques DGAC/SNIA qui constatent l'inverse, et quelles études de sécurité lèvent ce doute ?*
Contribution complète en ligne : n° 258

12. Tranches optionnelles — quel hôpital sera réellement construit ?

Quatre tranches (parking silo, bâtiment Administration/CESU, bande arrière R+3 à R+6, étage 5) peuvent être activées ou non, la configuration définitive étant renvoyée à un permis modificatif postérieur à l'enquête.

Question essentielle aux enquêteurs : *Sur quelle configuration — complète, minimale ou intermédiaire — l'étude d'impact a-t-elle été réalisée, et le public est-il informé de l'hôpital qui sera réellement construit ?*
Contribution complète en ligne : n° 260

13. IFSI et internat absents du site — une attractivité médicale théorique

L'IFSI n'est pas prévu sur le site de Lanne et l'internat est renvoyé à de futures extensions non financées, alors que ces deux leviers de formation et d'hébergement resteront à Tarbes, à environ 10 km.

Question essentielle aux enquêteurs : *Comment le maître d'ouvrage justifie-t-il l'objectif d'attractivité médicale alors que l'IFSI et l'internat resteront dissociés du site de Lanne ?*
Contribution complète en ligne : n° 267

14. Résilience aux crises — une affirmation non démontrée par des scénarios

Le dossier revendique la résilience de l'hôpital face aux crises sanitaires et climatiques sans produire d'étude multirisques (pandémie, inondation, cyberattaque, rupture d'accès ou d'énergie) ni de matrice de continuité des fonctions critiques.

Question essentielle aux enquêteurs : *La commission peut-elle conclure à l'utilité publique sans étude de résilience multirisques, alors que le dossier invoque lui-même la résilience pour justifier le projet ?*
Contribution complète en ligne : n° 301

15. État civil et cimetière — une charge non anticipée pour la commune de Lanne

Aucun local d'état civil n'est prévu dans l'hôpital ; cette compétence, ainsi que l'inhumation et les obsèques des personnes indigentes, incombera légalement à la petite commune de Lanne, sans convention signée ni délibération du conseil municipal de Tarbes à ce jour.

Question essentielle aux enquêteurs : *Une convention financière et opérationnelle avec Tarbes et Lourdes, appuyée d'une délibération municipale, a-t-elle été signée avant que la commune de Lanne ne soit engagée ?*

Contribution complète en ligne : n° 316

16. Avis de la CLE / SAGE Adour amont — des réserves substantielles

L'avis du 28 avril 2026 subordonne la signature de l'arrêté à la levée de plusieurs réserves : conformité à la règle 2 du SAGE, équivalence fonctionnelle des zones humides compensées, actes fonciers finalisés, données géoréférencées transmises, et clarification du changement climatique dans le scénario de besoin en eau.

Question essentielle aux enquêteurs : *Les réserves formulées par la CLE le 28 avril 2026 ont-elles été levées, pièce par pièce, avant toute signature de l'arrêté d'autorisation ?*

Contribution complète en ligne : n° 326

17. Perte de chance et coopérations médicales — un choix non sécurisé

Le critère « préservation des chances vitales du patient » n'est évalué qu'à partir d'un indicateur de trafic routier, sans donnée médicale (délais SAMU/SMUR). Les praticiens libéraux (urologues, vasculaires) n'ont pas été formellement consultés sur leur capacité à intervenir à Lanne.

Question essentielle aux enquêteurs : *Le maître d'ouvrage peut-il démontrer, données médicales à l'appui, que le site de Lanne n'entraîne aucune perte de chance pour les patients ni de rupture des coopérations avec les praticiens libéraux ?*

Contribution complète en ligne : n° 377

18. Avis du SDIS — un « favorable » assorti de neuf réserves substantielles

Le procès-verbal du 5 mai 2026 indique que la défense incendie n'est pas couverte, que le volet ICPE (hélistation, kérosène) n'a pas encore été instruit, que l'accessibilité des secours n'est pas conforme et que six dérogations aux règles de sécurité incendie sont demandées.

Question essentielle aux enquêteurs : *Les neuf prescriptions posées par le SDIS le 5 mai 2026 ont-elles été effectivement levées avant toute autorisation, alors que l'avis n'est « favorable » qu'à cette condition ?*

Contribution complète en ligne : n° 408

19. Maintien en liste 2 des PENE — un risque financier pour la CATLP

Si le projet reste en liste 2 de l'arrêté du 31 mai 2024, la consommation foncière (ENAF) sera imputée au seul territoire de la CATLP, avec un risque de dépassement

des objectifs ZAN et une charge financière de compensation, alors qu'un passage en liste 1 est seulement « en cours d'examen ».

Question essentielle aux enquêteurs : *Quel est le calendrier précis et l'engagement de l'État pour le passage du projet en liste 1, condition nécessaire pour éviter que la CATLP supporte seule le risque foncier et financier ?*
Contribution complète en ligne : n° 428

20. Déchets — des volumes de DASRI importants et des biodéchets sous-évalués

Les 3,105 tonnes de DASRI par semaine dépassent largement le seuil imposant un délai maximal de 72 h avant traitement, sans démonstration des capacités d'entreposage en situation dégradée. La CATLP elle-même juge « très faible » l'estimation de biodéchets (0,759 tonne/semaine) au regard du nombre de repas prévus.

Question essentielle aux enquêteurs : *Le maître d'ouvrage peut-il justifier le dimensionnement retenu pour les biodéchets et démontrer sa capacité à respecter le délai réglementaire de 72 h pour les DASRI en toutes circonstances ?*
Contribution complète en ligne : n° 453

21. Hydrogéologie et zones humides — une compensation non encore démontrée

L'étude d'impact reconnaît elle-même qu'il est difficile de prédire les flux hydriques de la colline et donc les effets de l'implantation de l'hôpital. Elle retient par prudence un impact de 100 % des zones humides (3,71 ha), compensé à 150 % (5,57 ha), mais les investigations pédologiques des sites compensatoires restent à réaliser et l'équivalence fonctionnelle n'est encore que « ciblée ».

Question essentielle aux enquêteurs : *Comment l'équivalence fonctionnelle de la compensation peut-elle être démontrée avant même que le fonctionnement hydrologique des sites compensatoires ait été caractérisé, alors que les effets des terrassements pourraient devenir irréversibles ?*
Contribution complète en ligne : n° 616

22. Lisibilité et accessibilité du dossier soumis au public

La DREAL a jugé, dans son avis du 21 janvier 2026, qu'environ 80 figures, 9 tableaux, 5 annexes et l'ensemble des formulaires Cerfa du dossier de dérogation espèces protégées étaient peu ou pas lisibles. Le CHTL a transmis des versions corrigées le 2 mars 2026, mais rien ne garantit que ce sont bien ces versions qui ont été intégrées au dossier mis à la disposition du public.

Question essentielle aux enquêteurs : *Les versions corrigées annoncées par le CHTL le 2 mars 2026 sont-elles bien celles mises à la disposition du public, ou celui-ci consulte-t-il encore des pièces que la DREAL elle-même a jugées illisibles ?*
Contribution complète en ligne : n° 645

23. Agriculture et produits phytosanitaires — un risque non évalué pour les patients

Le site jouxte des parcelles agricoles conventionnelles (maïs, itinéraire phytosanitaire classique) exploitées à proximité immédiate. Aucune pièce du dossier (volet air-santé, étude agricole, avis du CNPN) n'évalue le risque de dérive phytosanitaire pour les futurs patients vulnérables (immunodéprimés, maternité, urgences) ; la seule mesure citée (EE01) ne concerne que les espaces verts internes de l'hôpital.

Question essentielle aux enquêteurs : *Une analyse de risque phytosanitaire spécifique aux publics hospitaliers vulnérables, avec distances, bandes tampons et protections, a-t-elle été réalisée pour les parcelles agricoles voisines du site ?*
Contribution complète en ligne : n°669

24. Sécurité publique, police, gendarmerie et risque pénitentiaire — un dimensionnement non instruit

Le site de Lanne relève de la zone de compétence de la gendarmerie nationale, rattachée à la brigade territoriale autonome d'Ossun, dimensionnée pour les missions courantes d'un secteur rural. Or l'essentiel de la délinquance de voie publique et des personnes amenées pour examen médical concerne aujourd'hui Tarbes, en zone de compétence de la police nationale. Le transfert des urgences ferait basculer ce flux vers un site plus éloigné, sans qu'il apparaisse que les effectifs de la BTA d'Ossun aient été redimensionnés en conséquence. L'éloignement est directement susceptible d'affecter le respect du délai de trois heures imposé par l'article 63-3 du Code de procédure pénale pour l'examen médical des personnes gardées à vue, et d'immobiliser des effectifs pendant le trajet et l'attente. Aucune pièce du dossier ne comporte d'avis de la police nationale ou de la gendarmerie sur l'impact de ce transfert, ni d'étude de sûreté du service des urgences, ni de données sur la prise en charge actuelle et future des personnes détenues hospitalisées.

Question essentielle aux enquêteurs : *Le dossier comporte-t-il une évaluation chiffrée de l'impact du transfert des urgences sur la répartition des charges entre police et gendarmerie, sur le respect des délais de garde à vue et sur la prise en charge des personnes détenues, ou ce volet de sécurité publique reste-t-il absent du bilan d'utilité publique de l'opération ?*
Contribution complète en ligne : n° 789

25. Devenir du site de La Gespe

Le CHTL invoque, dans sa réponse à la MRAe, une future reconversion du site de La Gespe (renaturation, équipements universitaires ou sportifs) pour améliorer le bilan environnemental global du projet de Lanne portée par la Mairie de Tarbes.. Or le maire de Tarbes a formellement démenti cette affirmation : « aucun projet n'a été arrêté, aucune délibération prise, aucune convention signée ». Le devenir du site actuel, les coûts de désamiantage et de dépollution et leur financement restent, en outre, sans réponse chiffrée.

Question essentielle aux enquêteurs : *Le bilan environnemental favorable invoqué pour justifier Lanne peut-il reposer sur une reconversion du site de La Gespe que la Ville de Tarbes dément officiellement avoir engagée ?*

Contribution complète en ligne : n° 913

26. Risque sismique, flysch et remblais — un hôpital conforme sera-t-il réellement opérationnel après un séisme ?

Le dossier prévoit une conception parasismique en zone de sismicité 4 pour un établissement classé en catégorie d'importance IV , un « ERP nécessaire à la gestion de crise » , avec une accélération de calcul de 2,24 m/s² intégrant un coefficient d'importance de 1,4. Or le CNPN relève, dans son avis du 21 mai 2026, que le couple « risque sismique / terrains de flysch » n'a pas été intégré à l'analyse comparative des sites, et juge insuffisamment approfondie l'implantation sur cette butte fracturée servant localement de « château d'eau », au regard des risques de glissement et des circulations souterraines. La note géotechnique consacrée au remblai Est (jusqu'à 11 m de hauteur) est plus préoccupante encore : aucune reconnaissance in situ des parcelles concernées, des discontinuités géologiques suspectées sans pouvoir être écartées, et plusieurs configurations calculées sous sollicitation sismique présentant un facteur de sécurité inférieur à l'objectif de 1. Dans sa réponse au CNPN, le CHTL se borne à indiquer que les trois sites comparés sont tous en zone de sismicité 4, sans répondre à l'objection précise sur la configuration géotechnique propre à Lanne, et confirme que le dimensionnement définitif des remblais fait l'objet d'études « actuellement en cours », soit après le dépôt du dossier soumis à l'enquête.

Question essentielle aux enquêteurs : *La comparaison des sites, et in fine le choix de Lanne, peuvent-ils être regardés comme fiables sur le critère de résilience sismique, alors que le CNPN constate lui-même que ce couple de risques n'a pas été intégré à l'analyse comparative, et que la réponse du maître d'ouvrage se limite à renvoyer le dimensionnement définitif des remblais à des études encore en cours ?*

Contribution complète en ligne : n° 934

Ce que nous demandons à la commission d'enquête

Nous demandons à la commission d'enquête de reprendre, point par point, les vingt-six questions rappelées ci-dessus, et de vérifier, pour chacune, si le maître d'ouvrage y a apporté une réponse précise, chiffrée et opposable. À défaut d'une telle réponse sur un ou plusieurs de ces points, la commission ne saurait se contenter de simples recommandations, dont la portée juridique est trop faible au regard de l'ampleur des incertitudes recensées . Nous demandons que son avis soit assorti de véritables réserves suspensives explicites, dont la levée effective devra être vérifiée avant toute signature de l'arrêté d'autorisation ou de la déclaration d'utilité publique.

Nous demandons enfin que l'ensemble de ces points, ainsi que les réponses ou absences de réponses du maître d'ouvrage, soient portés à la connaissance de Madame la Préfète des Hautes-Pyrénées, autorité compétente pour statuer sur l'autorisation. Il lui appartiendra de prendre pleinement en considération l'ampleur et la convergence des difficultés soulevées par l'ensemble des contributions déposées lors de la présente enquête, et d'en tirer toutes les conséquences dans sa décision finale . À défaut, il ne saurait être exclu qu'en cas de recours, le tribunal administratif soit conduit à apprécier lui-même ce que l'autorité préfectorale n'auraient pas suffisamment pris en compte.

Tarbes Pour Tous

Contribution n°1025 (Web)

Proposée par Patrick
(patrick.soulagnet@orange.fr)
Déposée le mardi 22 septembre 2026 à 21h15
Adresse postale : 23 CHEMIN DES CRETES 65350 LASLADES 65350 LASLADES

Bonjour.
Je souhaite donner mon avis sur ce projet.
En effet cela fait très longtemps que l'hopital de Tarbes et donc les Hautes Pyrénées ne disposent pas d'un outil adapté et performant, c'en est même devenu un feuilleton.
L'hopital actuel est vieillissant, vétuste et est très dégradé, et ne permet pas d'attirer de jeunes praticiens à temps plein.

Je souhaite donc qu'enfin le département ait un outil performant, sans que l'on ai peur d'aller s'y faire soigner.

Est il normal lors d'un AVC de devoir aller sur Toulouse ou Pau, aucun neurologue sur Tarbes?

Il est temps de recréer une dynamique de soin qui a disparu et d'avoir à nouveau une organisation du parcours de santé plus fluide et moins stressante!

Merci de tenir compte de mon petit avis.

Contribution n°1026 (Web)

Proposée par Bessette
(bessette.arnaud@orange.fr)
Déposée le mardi 22 septembre 2026 à 21h42
Adresse postale : 20 cami dou bedat 65500 SAINT-LEZER

Je souhaite apporter un avis favorable au projet de nouvel hôpital commun Tarbes–Lourdes.
Ce projet représente une réelle opportunité pour moderniser l'offre de soins dans les Hautes-Pyrénées, améliorer les conditions d'accueil des patients et offrir aux professionnels de santé des équipements adaptés et performants. La création d'un établissement commun permettra également de regrouper les compétences, de renforcer les spécialités médicales présentes sur notre territoire et d'assurer une meilleure continuité des soins.
Ce nouvel hôpital est indispensable pour répondre aux besoins actuels et futurs de la population, tout en renforçant l'attractivité médicale de notre département. Son implantation devra naturellement s'accompagner d'accès routiers adaptés, de transports en commun efficaces, de stationnements suffisants et d'une bonne prise en compte des enjeux environnementaux.
Il est également important de maintenir une offre de soins de proximité sur Tarbes comme sur Lourdes, notamment pour les urgences, les consultations et le suivi des patients.
Pour toutes ces raisons, je soutiens pleinement la réalisation du nouvel hôpital Tarbes–Lourdes, projet structurant et essentiel pour l'avenir sanitaire et économique des Hautes-Pyrénées.

Contribution n°1027 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 22 septembre 2026 à 21h53

Personnellement je suis contre ce projet, je ne comprends pas les arguments avancés, j habite Tarbes et je pense qu on pourrait maintenir les deux hôpitaux de Lourdes et Tarbes, en effectuant des travaux de maintenance et rénovation , au lieu de cela depuis 20 ans on a laissé sciemment ces deux établissements dans un état qui justifie ce projet désormais.
Ce projet mettra à mal les conditions d' accès des patients de lourdes, de tarbes et des vallées, il éloignera les plus défavorisés et détériorera l acces à la santé.
De plus l emploi des soignants est revu à la baisse et certains soins ne seront plus assurés, les laissant au secteur privé.
Comment dans ces conditions osez vous poursuivre dans ce sens !
Je suis pour abandonner ce projet, conserver ces deux hôpitaux en consacrant la moitié de cette dépense démentielle dans la rénovation et l embauche de soignants et praticiens nécessaire à une meilleure prise en charge des patients.

Contribution n°1028 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 22 septembre 2026 à 21h54

Personnellement je suis contre ce projet, je ne comprends pas les arguments avancés, j habite Tarbes et je pense qu on pourrait maintenir les deux hôpitaux de Lourdes et Tarbes, en effectuant des travaux de maintenance et rénovation , au lieu de cela depuis 20 ans on a laissé sciemment ces deux établissements dans un état qui justifie ce projet désormais.
Ce projet mettra à mal les conditions d' accès des patients de lourdes, de tarbes et des vallées, il éloignera les plus défavorisés et détériorera l acces à la santé.
De plus l emploi des soignants est revu à la baisse et certains soins ne seront plus assurés, les laissant au secteur privé.
Comment dans ces conditions osez vous poursuivre dans ce sens !
Je suis pour abandonner ce projet, conserver ces deux hôpitaux en consacrant la moitié de cette dépense démentielle dans la rénovation et l embauche de soignants et praticiens nécessaire à une meilleure prise en charge des patients.

Contribution n°1029 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mardi 22 septembre 2026 à 23h41

À lire les contributions il en ressort qu'une large minorité de contributeurs défendent le projet de construction du nouvel hôpital à Lanne car il faut effectivement un nouvel hôpital.
En réalité ils ne défendent pas Lanne. Ils défendent simplement l'idée qu'il faut construire un nouvel hôpital.
Et c'est là toute l'absurdité du raisonnement.
« Je suis pour le nouvel hôpital de Lanne parce qu'il faut un nouvel hôpital. »
Mais qui a démontré que Lanne était le meilleur endroit pour le construire ?
Personne ne conteste sérieusement la nécessité d'un nouvel hôpital.
Mais un nouvel hôpital n'est pas synonyme d'un hôpital à Lanne.
Avant de dépenser des centaines de millions d'euros, on est en droit de comparer les solutions et de se demander si Tarbes, avec ses infrastructures, ses accès, ses réseaux et son tissu urbain déjà existants, ne pourrait pas offrir une implantation plus cohérente.
Le fameux « c'est mieux que rien » est probablement l'argument le plus inquiétant dans cette affaire.
Parce qu'avec cette logique, il suffit qu'un projet soit présenté comme un nouvel hôpital pour qu'il devienne inutile de discuter de son emplacement, de ses coûts, de ses conséquences ou des alternatives.
On ne choisit pas entre un hôpital à Lanne et rien.
On choisit entre différentes façons de construire le nouvel hôpital dont le territoire a besoin.
Confondre les deux, c'est précisément éviter le vrai débat.
Et quand il s'agit d'un équipement qui engage le territoire pour plusieurs décennies, « mieux que rien » n'est pas un projet d'avenir.
C'est une résignation.

Contribution n°1030 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 23 septembre 2026 à 00h05

Sans vouloir faire la synthèse des contributions il en ressort cependant un consensus
Oui a un hôpital neuf,moderne, etc.. A TARBES.
C'est donc ce site de Lanne qui est globalement rejeté.
Prenons 6 mois de réflexion pour trouver un lieu, prés, autour de Tarbes (même endroit !?)
j’entends ici, encore attendre, on va perdre,les subventions,l'état va se retirer..pas ces arguments svp,c'est notre territoire, cet argent c'est aussi le notre.
Sinon REFERANDUM CITOYEN

Contribution n°1031 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 23 septembre 2026 à 00h16

Alerte!!!!!il ne reste que 72 heures aux personnes qui ne jurent que par le site de Lanne pour nous expliquer pourquoi la localisation à lanne est le meilleur choix....sur 1029 contributions pas 1 qui argumente ce choix. Hormis dire que les hautes pyrenees ont besoin d'un hopital neuf moderne attractif....les 1029 contributeurs sont d'accord sur ce point.....pourquoi à Lanne et pas à Tarbes ????? Il n'y a jamais le moindre début d argumentaire.
Merci de répondre à cette question avant vendredi

Contribution n°1032 (Web)

Proposée par Martin Dominique
(dominique.martin64@orange.fr)
Déposée le mercredi 23 septembre 2026 à 09h27
Adresse postale : 13, rue de l'égalité 65200 Bagnères-de-Bigorre

Non a la construction de cet hôpital qui sera un gâchis financier. Oui à la modernisation de l'ensemble des hôpitaux publics de Tarbes,Lourdes, Bagnères de Bigorre et Lannemezan,nous avons besoin des ces 4 hôpitaux pour l'ensemble de la population des Hautes Pyrénées

Contribution n°1033 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 23 septembre 2026 à 10h21

Expression du conseil municipal de Lanne

Avant le fin de l'enquête, le maire de Lanne et le conseil municipal se prononce déjà
MAIS émet des souhaits d'améliorations :
"Après en avoir délibéré, à l'unanimité, le Conseil Municipal se prononce favorablement à la réalisation du projet.
Le Conseil Municipal souhaite toutefois qu'il soit envisagé une augmentation des places de stationnement visiteurs et que les études prennent bien en compte les effets du changement climatique pour le rafraichissement de la totalité des locaux."
Les habitants de Lanne sont donc inquiets.

Je demande aux enquêteurs de vérifier qu'aucune décision définitive ne soit écrite avant le fin de l'enquête.

Contribution n°1034 (Web)

Proposée par Bellefon Renaud
(rbellefon@gmail.com)
Déposée le mercredi 23 septembre 2026 à 10h52
Adresse postale : 1 imp Nicharre 65200 gerde

Je donne un avis défavorable.

Je rejoins nombre de remarques déjà faites notamment par les associations et les collectifs qui se sont exprimés et ont pu travailler le dossier bien plus que je ne l'ai fait.
Souvenons-nous que la santé publique est efficace par sa proximité et que notre quotidien est plus fait d'urgences simples que de cas extrêmes . Ce que révèle le projet d'hôpital départemental de Lannes (HDL dans mon texte pour la suite) c'est de fait l'absence de pensée départementale de la santé. Nos villes de piémont perdent leurs spécialistes (dermatologie, ophtalmologie, ORL...) ce qui oblige déjà la population à organiser des déplacements qui de fait occupent une demi-journée. Quand on voit le non-fonctionnement des urgences à Bagnères-de-Bigorre, on ne peut que craindre que la création de l'HDL aggrave ce déficit tant la question n'est pas intégrée réellement dans le projet. Les dommages collatéraux comme on dit lors des bombardements...
Parler d'hôpital départemental sans présenter en même temps, avec un chiffrage bine entendu, l'ensemble de l'organisation départementale de l'hospitalisation est la preuve soit d'incompétence soit de volonté non dite de simplification centralisée passant à terme par la disparition des autres pôles.
Rien n'est réellement pensé, anticipé pour les trajets notamment des malades et des acteurs hospitaliers (notons par exemple la non-présence à proximité d'école infirmière), encor moins pour les proches qui devront rendre visite. Le projet, derrière ses paravents, est de fait pensé pour les automobilistes autonomes, sont donc oubliés toutes celles et ceux qui, pour des raisons diverses (de l'impossibilité au choix politique) prennent les transports en commun. A-t-on pensé à ce que ça veut dire pour un ou une proche d'un ou d'une patiente venant d'un bout du département (Cauterets, Uglas...) en terme de temps , d'organisation, de correspondances... Pour une visite de quelques minutes une demi-journée ou un journée d'occupée! Il est regrettable que les élus de notre département pense si peu à leurs concitoyens au point de reléguer leur quotidien de patient dans l'impensé.
Ces raisons sont déjà en soi suffisante pour justifier un avis défavorable, tant le projet est excentré, et donc source de trajets supplémentaires et pour les personnes éloignées de l'autonomie automobile, une source de temps accru passé en transport.

On s'étonne aussi et toujours de l'état dans lequel on a laissé se dégrader l'hôpital de Tarbes, comme si ça avait été pour justifier la création de cet HDL. Dans le milieu de l'architecture (pensons à House Europe!) la rénovation et la réutilisation, la restauration du béton (pensons au Havre ce béton au patrimoine mondial), est mise en avant du fait des avantages durables qu'elle permet : non utilisation de nouvelles terres avec son cortège de problématiques environnementales mettant toujours à mal l'habilité des terres pour nombre d'être vivant, végétaux ou animaux ; économies de matériaux; réduction des déchets; aménagements connexes réduits....) Si dans l'immédiat le coût peut être plus élevé (mais le législateur pourrait faire en sorte que ce soit l'inverse), à long terme c'est toute les populations humaines et non-humaines qui sont gagnantes. On s'étonne que sur un dossier aussi important, ne soit pas présentée, et donc n'ait pas été réellement étudiée, une proposition alternative fondée sur la modernisation et la réhabilitation de l'hôpital déjà existant. Cela encore justifie amplement un rejet du projet présenté.

Je ne reviendrai pas ici sur tous les problèmes environnementaux qui accompagnent ce projet déjà bien mis en évidence par plusieurs contributions, tant au niveau de l'eau, des habitats naturels et de leurs occupants, de la question climatique. Je ne peux partager que les inquiétudes, les cas de manquements relevés par d'autres qui justifient les avis défavorables auxquels je m'associe.

Il n'est pas trop tard pour faire mieux, contrairement à ce que défendent nombre de soutiens du projet HDL qui disent le temps perdu. L'acharnement n'est jamais une bonne voie, et quand on voit la pertinence des oppositions à ce projet, on se dit que le courage de nos décideurs serait de le retirer et d'aller vers une vraie politique hospitalière pur toustes, au plus près des habitant·es et de leur quotidien de patient·es.

Non au HDL.

Contribution n°1035 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 23 septembre 2026 à 13h53

Avis défavorable
1/ Sur le plan médical :
• les porteurs du projet invoquent un vieillissement et un défaut d'entretien des
établissements existants de Tarbes et Lourdes alors qu'ils n'ont pas pris en temps voulu, les décisions de rénovation qui s'imposaient.
L'attractivité générée par un hôpital neuf auprès des professions de santé reste pure spéculation.
Cette évolution interroge, le projet de Lanne impliquant une réduction substantielle des capacités d'accueil voire des spécialités exercées.
• les distances à parcourir donc le délai d'accès aux soins sera sensiblement augmenté pour de nombreux habitants.
2/ Sur le plan territorial et environnemental, le choix d'un site neuf à Lanne entraîne des conséquences importantes :
• forte dépendance à la voiture ;
• destruction d'habitats naturels ;
• impact sur 94 espèces protégées ;
• destruction ou altération de zones humides ;
• travaux importants sur la Geüne ;
• gigantesques terrassements ;
• consommation de terres naturelles et agricoles ;
• nombreuses compensations écologiques encore imprécises ;

• devenir mal défini des anciens hôpitaux ;
• évolutions et extensions évoquées sans précisions concrètes.
3/ Sur le plan des coûts et financements :
• des données financières imprécises, sujettes à variation, absentes pour certaines ;
• le dossier ne précise pas de nombreux coûts annexes qui resteront à la charge des
collectivités, privant le public d'une vision globale.
L'avis environnemental met en évidence plusieurs éléments déterminants encore incomplets ou insuffisamment démontrés. Le CNPN (Conseil National de Protection de la Nature) a donné un avis favorable, mais sous conditions importantes.
L'OFB n'a pas pu étudier le dossier dans sa totalité faute de disponibilités.

Depuis des années de nombreux scientifiques alertent les pouvoirs publics sur le dérèglement climatique et la nécessité d'une bifurcation écologique (zéro artificialisation des sols, protection de notre biodiversité, ...). Et les récentes canicules témoignent de l'urgence de cette nécessité.
Deux structures existent dont l'opérationnalité peut être restaurée, en créer une 3ème en remplacement dans une zone « vierge » va à rebours de ces impératifs.

Contribution n°1036 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 23 septembre 2026 à 14h01

Je suis contre ce projet d'un nouvel hôpital qui ne tient compte ni des enjeux environnementaux, ni des enjeux sociaux.
j'espère que ce projet ne verra pas le jour

Contribution n°1037 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 23 septembre 2026 à 15h09

Je suis défavorable au projet de Lanne, perte de temps pour les déplacements aux urgences depuis Tarbes comme depuis Lourdes, trajets rallongés pour ceux qui viennent des vallées, et idem pour les pompiers et ambulances qui mettront plus de temps et de carburant sans améliorer leur efficacité.

Contribution n°1038 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 23 septembre 2026 à 15h12

Quel serait l'incidence du délai d'intervention des opérations et interventions SAMU localisé au nouvel hopital ...de Lanne ?

Contribution n°1039 (Web)

Proposée par dubois
(alexandra454.dubois@laposte.net)
Déposée le mercredi 23 septembre 2026 à 15h39
Adresse postale : 19 avenue François Mittérand 65600 séméac

Je suis défavorable à la construction d'un hôpital unique à Lanne au détriment du bon sens.

Pour des raisons environnementales et écologiques évidentes :
Nous sortons d'un été caniculaire et nous savons grâce au travail et aux recherches scientifiques que les vagues de chaleur vont se multiplier et s'intensifier. C'est un consensus mondial reconnu même dans les plus hautes sphères des pouvoirs politiques, industriels et financiers (ce qui ne les fait pas agir pour autant).

Un projet du BTP destructeur:
Mais les décideurs tournent le dos au bon sens de l'histoire et poursuivent leur entreprise de bétonisation loin des zones déjà urbanisées et d'artificialisation sur les terres agricoles, de destruction des espaces naturels ou encore des zones humides. Balayant à coups d'autorisations et de dérogations les menaces d'effondrement de la biodiversité et d'intensification du réchauffement.

Un seul scénario envisagé, un accès aux soins entravé :
Pour convaincre la population de l'intérêt majeur d'un tel projet ? La promesse d'un hôpital de pointe au service de toute la population. Toute ? non. Éloigner l'hôpital de la préfecture, c'est entraver l'accès au soin de patient.e.s peu mobiles, fragiles et éloigner un peu plus encore les habitant.es du nord du département .
En mai 2024, lors d'une série de réunions publiques dans plusieurs communes de l'Agglo nous avons pu découvrir ce document https://www.ch-tarbes-lourdes.fr/wp-content/uploads/2026/07/Synthese_pedagogique_CHTL_bd.pdf
Nous y apprenions que 4 scénarios avaient été envisagés... mais un seul a été étudié "sérieusement".
Quid des autres scénarios, notamment celui de la rénovation/reconstruction sur le site de la Gespe ? Où sont les études sérieuses qui démontrent que les autres scénarios ne tiennent pas la route ? Ces scénarios sont vides et pour cause, l'objectif étant la construction d'un nouvel hôpital à Lanne.

Les politiques économiques contradictoires :
Déporter l'activité de l'hôpital de Tarbes à Lanne est une aberration supplémentaire. C'est priver Tarbes de la fréquentation et consommation des personnels et des usagers en ville. Vouloir redynamiser la ville, la rendre attractive et soutenir un pôle d'activité à 15 km relève d'une forme de schizophrénie moderne.

Donner de l'espoir aux personnels et aux patient.e.s :
Il est inconséquent d'avoir laissé se dégrader un outil de soin au point que nombre de soignants se sont résignés à un projet de plus en plus coûteux, éloigné du centre de vie du département, et écocide. Un projet mal ficelé, de plus en plus incertain et qui ne garantit pas des conditions optimales de soin (pas de climatisation prévue par exemple).
C'est irresponsable de ne pas dès aujourd'hui étudier avec sérieux le scénario alternatif de rénovation ou reconstruction sur le site avec toutes les garanties d'en faire un pôle moderne à la hauteur des besoins de la population et qui satisfasse les équipes soignantes et personnels dans son ensemble.

Contribution n°1040 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 23 septembre 2026 à 15h53

CONTRE LE PROJET DE CONSTRUCTION D' UN HOPITAL COMMUN A LANNE;

La commission nationale du débat public Mai-Juin-Juillet 2024 avait regeté le projet par un avis négatif de l'ensemble de la population du département et souhaitait garder les hôpitaux de Proximité , mais on continue pour quelques personnes qui ont un intérêt à vouloir sa création.

C'est un projet climaticide qui prévoit l'urbanisation à outrance d'hectares des sols, d'un petit village alors que la loi climat et résilience du 22 août 2021 a pour objectif zéro artificialisation des sols dans les années futures.

Le maître d'ouvrage C.DUBLé depuis le 04 décembre 2023 a succédé à C.BOURRIAT. Il a été nommé pour sa manière de traiter les dossiers sensibles. Sa mission et de porter le projet du nouvel hôpital sur Lanne à son terme. Il a été choisit pour le meilleur ou le pire , allez comprendre?

Le 10 juillet 2026, M.PELIEU du Conseil Départemental s'est plaint à E.MACRON des trouble-fêtes? Quelle délicatesse ce Président? Lanne aujourd'hui , n'est plus son choix.

A l'instar du Conseil de surveillance , T.LAVIT lui qui entend passer pour un expert en matière de santé a déclaré à Lourdes : nous allons faire cet hôpital de Lanne quoi que l'on fasse. Une construction plus chère que la rénovation !...

Le Préfet sortant , Jean Salomon avant son départ dans une déclaration sur Tarbes-infos.com : Les différentes étapes se font, pour nous faire voir qu'ils respectent le processus de la loi qui les obligent.
Quelle hypocrisie ces Elus !...

Quel est aujourd'hui le montant total des dépenses d'investissement générés par l'installation à cet endroit ? Personne ne le sait vraiment , ce sera la surprise pour la population de ce département.

La nouvelle Mairie de Lanne est terminée pour un montant de 1.75 millions d'euros. Qui va payer? Pour la commune , un problème financier récurrent sur le fonctionnement se posera. Le maire A. LUQUET, lors des travaux d'aménagement de cette mairie , avait fait retiré le panneau d'affichage du haut (coût des travaux) , pour éviter d'avoir des remontrances de la part des habitants du village. Dans ce contexte, la plus part des acteurs décideurs pour cet hôpital , depuis 2021 n'ont fait que mentir et masquer le montant réel de ce projet funeste à l'ensemble de la population du département.
Les contributions montrent la colère des personnes à l'implantation de cet hôpital à LANNE, tout est tronqué?... Comment voulez-vous croire en ce projet déraisonnable?...

La Phase Opérationnelle des démarches administratives est en cours, ils disent?
Ce projet merveilleux pour certains , n'est qu'un leurre, à vrai dire , il est peut-être déjà ficelé et programmé depuis 2024. Pourquoi le maître d'ouvrage reste silencieux?

Les Acteurs de la démocratie sanitaire n'ont rien compris que la commune de Lanne et son emplacement posent problème?

Le maire de Séméac avait émis un avis favorable dans la CNDP pour l'hôpital dans sa commune, sa situation géographique était favorable !...

Cette étude, c'est vraiment une mascarade. On peut se demander si l'avenir financier des différentes tranches de construction est totalement défini?

Habitant de Lanne , retraité de la Fonction Publique, médaillés.

Contribution n°1041 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 23 septembre 2026 à 16h27

Encore une fois l'ego surdimensionné des responsables politiques locaux va aboutir à une catastrophe écologique sanitaire et financière
Les habitants des différentes localités en payrons le prix fort
J'espère que pour une fois le bon sens l'emportera mais malgré une bonne dose d'optimisme notre avis ne pèse pas bien lourd et cette consultation à été faite pour faire croire que l'on tenez compte de notre avis

Contribution n°1042 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 23 septembre 2026 à 16h42

CONTRE ce projet de nouvel hôpital : une gabegie financière, une aberration écologique, un manque de considération humain.
A qui profite ce projet ? Pas à nous c'est certain.
Par contre il a déjà largement profité aux divers cabinets d'études....

Contribution n°1043 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 23 septembre 2026 à 17h07

CONTRE l'hôpital unique à Lanne
Mais pour un nouvel hôpital à Tarbes !

Contribution n°1044 (Web)

Proposée par dominique
(dominiqueportier72@gmail.com)
Déposée le mercredi 23 septembre 2026 à 18h02
Adresse postale : 9, allée d'assibat 65800 Orleix

Avis défavorable à ce projet d'un hôpital de Lanne

De nombreuses raisons m'amènent à me positionner contre cet hôpital à Lanne :
- Le choix du lieu qui entraine une artificialisation de terrains agricoles alors qu'il existe dans le département et notamment à Tarbes et ses environs des sites disponibles à aménager.
- Les mesures compensatoires devront être mises en place avant le début de la construction de ce bâtiment et devront être propres à ce projet. Elles ne peuvent être identiques à celle du projet de la 2x2 voies d'Adé.
- Les impacts de l'accumulation de ces 2 projets sur un territoire aussi restreint n'a pas été pris en compte.
- Le site choisi pour l'implantation de cet hôpital est riche d'une biodiversité qui sera perdu à jamais comme lieu de vie pour de nombreuses espèces (amphibiens, chauves-souris, insectes, Campagnol amphibie.....) mais également comme lieu d'alimentation, de repos, de transits.
- Des zones humides sont directement impactés par ce projet, or ces habitats riches en espèces faunistiques et floristiques sont aussi nécessaires pour stocker les eaux de pluies et réguler les inondations. Ils permettent aussi de restituer de l'eau aux rivières en période estival. Et les conditions météorologiques de cet année nous démontrent la nécessité de s'appuyer sur ces réservoirs naturels pour alimenter les cours d'eau et les nappes phréatiques. Il nous faut les préserver à tout prix.
- le dossier d'enquête ne présente pas les conséquences de l'accroissement de la circulation des véhicules en terme d'émission à effet de serre. Or à l'heure actuelle avec l'été caniculaire que nous venons de vivre dans notre pays, la réduction des émissions des gaz à effet de serre doit devenir une priorité pour avoir un avenir vivable
- le projet de l'hôpital de Lanne n'intègre pas dans sa conception des aménagements pour faire face au changement climatique, pas de protection du bâtiment contre la chaleur.
- Ce futur hôpital n'a pas prévu de s'équiper en panneaux photovoltaïques pour participer à la réduction des gaz à effet de serre. De plus cela permettrait de réduire sa facture d'électricité.
- L'alimentation en eau de cet hôpital interroge, il s'appuie sur l'approvisionnement en eau sur 2 captages dont l'un a été fermé pour cause de pollution. Avec la sécheresse de cette année, il va être difficile de diluer l'eau du captage pollué avec l'eau du captage secondaire qui est fortement impacté par la sècheresse. Il me semble nécessaire de rappeler qu'un hôpital est un lieu sensé permettre aux habitants d'être soigner et non d'y contracter de nouvelles maladies.
- beaucoup d'incertitudes quant au coût réel que ce projet va engendrer car nous ne connaissons pas le coût des infrastructures nécessaires pour desservir cet hôpital.
- le projet ne prévoit pas de parkings drainants l'eau de pluie et si des ombrières photovoltaïques venaient à y être implanté un revêtement bitumé aura pour conséquence d'accroitre la chaleur autour de l'hôpital en période de canicule.
Pour toutes ses raisons je suis opposée à ce projet.

-

Contribution n°1045 (Web)

Proposée par DELLERUE Robert
(robert.dellerue@wanadoo.fr)
Déposée le mercredi 23 septembre 2026 à 18h18
Adresse postale : 409 chemin de l'église 65700 Saint-Lanne

Mr le Commissaire enquêteur,
L'implantation à Lannes de l'hôpital unique annihilera le principe d'un égal accès aux urgences en moins de 30'. En cas d'urgence vitale l'allongement de la distance met directement la vie des habitants de mon village en danger.
Depuis de trop nombreuses années on nous chante la vertu de "rationnaliser" les dépenses de santé. Cela s'est traduit par la diminution du nombre de lits et la perte de spécialités au sein de l'hôpital public, et toujours au profit du privé. La disparition de 2 hôpitaux pour en faire un n'échappera pas à la règle voulue par toutes les politiques menées depuis 2007.
Qui dit nouvelle structure dit de nouvelles artificialisations des terres. Quid du Zéro Artificialisation Nette?
Qui paiera la structure hospitalière, les voies d'accès? Ce sont les collectivités locales, les citoyens en fait et les assurés dans le cadre de nouvelles coupes annoncées par le gouvernement. Au lieu de soutenir les salariés de ce service public, et d'agir pour le droit à la santé, au moment où l'on constate une augmentation du nombre de décès infantiles, de 8000 morts supplémentaires dues à la canicule et l'augmentation prochaine du nombre de cancers en lien avec notre mode de production et de vie, ce projet est à mes yeux inutile voir scandaleux.
Je vous demande donc Monsieur le Commissaire enquêteur d'émettre un avis défavorable à ce projet dit d'utilité publique.
Veuillez agréer Monsieur le Commissaire enquêteur mes sincères salutations.
Robert DELLERUE

Contribution n°1046 (Web)

Proposée par Robin BÉTEAU
(robin@beteau.fr)
Déposée le mercredi 23 septembre 2026 à 19h04

L'enquête publique se termine officiellement le 25/09.
Je demande l'allongement de la période de cette enquête publique.
En effet, l'été est une période durant laquelle les habitant·es sont soit occupé·es à travailler comme des fous tout en tentant de maintenir une vie familiale décente pour leurs enfants, soit en train de prendre des vacances, ailleurs avec le corps et la tête.
Donc mener une enquête publique à cette période est le meilleur moyen pour laisser un soupçon d'intentionnalité de faire passer de force un projet qui se trouve confronté à une forte incompréhension sur le territoire.
À ma connaissance, les porteurs de ce projet n'ont mené aucun effort de discussion avec la population dans sa diversité et son éparpillement géographique.
Aussi, je demande le report de la date de fin de l'enquête publique au plus tard possible légalement, afin que nous puissions avoir un débat démocratique sur le fond et en toute intelligence.
Je demande que des réunions publiques amenant des éléments sérieux de réflexion et de concertation soient menées dans chaque commune du territoire concerné par ce projet.
Robin BÉTEAU.

Contribution n°1047 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 23 septembre 2026 à 19h06

Contre l'hôpital à Lanne et bien sûr pour un nouvel hôpital à Tarbes.

Contribution n°1048 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 23 septembre 2026 à 19h22

Il suffirait de créer des services d'urgence dans les principales villes du departement pour apporter un service d'urgence de proximité de qualité et transformer l'hopital de Tarbes en pôle d'excellence du departement. Au lieu de desequilibré un système qui fonctionne et de delocaliser un ensemble de personnes qui chaque matin se depalceront de Tarbes vers un tiers lieu

Contribution n°1049 (Web)

Proposée par Soucaze-Soudat Jean
(jean.soucaze-soudat405@orange.fr)
Déposée le mercredi 23 septembre 2026 à 19h34
Adresse postale : 490 CHEMIN DE PEYREHITTE 65710 CAMPAN

- Il n'y a eu aucune étude sur les turbulences orographiques crées par la colline de Croueau lors de la survenance d'un fort vent de Nord-Ouest au voisinage de l'hélistation. L'IA Mistral indique que sur ce point précis à l'altitude hélistation de 415m c'est une très mauvaise combinaison (gradient de vent, cisaillements, vortex ring state, risque de basculement..), à éviter, et qu'il faudra chercher un site de repli face au vent (voir PJ); rien de noté dans le projet sur une solution de repli proche dans le dossier.
- La cote de référence de l'hélistation est à 415 m dans l'étude d'impact ARTELIA et NGF 421m (Phase APD, annexe 7b, pc4); à préciser.
- Le nouvel hélicoptère de la Gendarmerie, le H160 pèse plus de 6 tonnes alors que les documents publiés indiquent 6 tonnes Max (DDAE, EODD),
- L'article L2223-3 du CGCT dit que "la sépulture dans un cimetière d'une commune est due.. aux personnes décédées sur son territoire, quel que soit leur domicile.." La commune de Lanne a t'elle prise conscience de ses nouvelles obligations ? Rien vu dans le dossier.
- L'ensemble du dossier n'est pas compatible avec les dispositions du document opposable aux tiers, tel que le Réglement Intérieur de l'Etablissement (L.6143-7 13° du CSP).
Cordialement.

1 document associé
contribution_1049_Web_1.pdf

IA Mistral 23-09-2026 Un hélicoptère peut t'il atterrir derrière une colline place sous le vent dominant ?
18:03
Réfléchi pendant 1s

Oui, c'est possible, mais c'est une manœuvre délicate et potentiellement dangereuse. Voici pourquoi :

⚠️ Le problème : la zone sous le vent d'une colline

Lorsque le vent dominant traverse une colline, il se sépare au sommet et crée derrière elle des **turbulences et tourbillons** (sillage de relief). Dans cette zone :

- **Turbulence mécanique** : le vent déchaîné tourbillonne, avec des variations brutales de direction et de vitesse.
- **Risque de dissymétrie de portance** : des rafales imprévisibles peuvent faire basculer l'hélicoptère, surtout près du sol.
- **Vitesse locale du vent réduite ou nulle** au sol, mais avec des rouleaux de vent descendants et remontants juste au-dessus.

🚁 Les risques spécifiques à l'hélicoptère

1. **Effet de sol et recirculation** : derrière un obstacle, l'air descend puis remonte, ce qui peut provoquer un phénomène de *vortex ring state* (état d'anneau de vortex) si l'approche est lente et descendante avec du vent arrière.
2. **Perte de contrôle par vent arrière (tailwind)** : la perte de vent relatif pendant une approche face à un vent arrière local réduit l'efficacité du rotor anti-couple.
3. **Performance moteur/rotor** : une approche sous le vent (downwind) augmente la vitesse sol et demande plus de puissance à l'atterrissage.

✅ Ce qu'on fait en pratique

- Les hélicoptères **peuvent** atterrir derrière une colline, mais les pilotes préfèrent toujours :
  - une approche **face au vent**, ou
  - un site où le vent est stable et établi.
- Si c'est inévitable, le pilote fait souvent une **reconnaissance** préalable (approche en stationnaire, essai du gradient de vent), puis choisit un profil d'approche **plus plat, plus rapide**, pour traverser la zone turbulente.
- Certaines manœuvres (atterrissage en montagne, secours, militaire) l'exigent régulièrement, mais avec une forte expérience et une marge de puissance importante.

En résumé : c'est faisable, mais derrière une colline sous le vent se cache la combinaison la plus défavorable — turbulence, gradient de vent, et vent arrière local — donc on l'évite autant que possible, ou on l'aborde avec un profil très prudent.

18:03

Que penses tu d'un atterrissage sur une plateforme à l'altitude de 415 mètres, derrière la colline de Croueau 65320 Lanne, par fort vent de Nord Ouest ?
18:07
Recherché sur le web

Bonne question, très concrète. Voici mon analyse pour ce site précis — en gardant à l'esprit que je ne peux pas vérifier le relief exact sur place, et que la décision finale revient toujours au pilote sur zone.

Contexte du site

Lanne se situe dans le piémont des Hautes-Pyrénées, au sud-ouest de Tarbes, et la commune est exposée côté océan **directement face aux flux d'ouest/nord-ouest dominants** — c'est la porte d'entrée des perturbations atlantiques. La colline du Croueau est d'ailleurs identifiée dans le PLU de Lanne comme un relief marquant du territoire communal (PLU de Lanne). L'altitude moyenne de la commune est d'environ 370 m (Comersis), donc une plateforme à 415 m est bien posée sur le haut du relief.

Par fort vent de Nord-Ouest : mauvaise combinaison

Une plateforme à 415 m **derrière** (côté sud-est) du Croueau avec un NW établi et fort, c'est typiquement le cas de figure que je décrivais :

1. **Zone de sillage (lee side)** : le vent franchit la crête et se décroche → rotors, turbulences, vents descendants au flanc sous le vent. Plus le vent est fort, plus la couche turbulente est profonde (elle peut s'étendre sur plusieurs fois la hauteur de la colline).
2. **Plateforme en hauteur = exposition maximale** : à 415 m, vous êtes proche du sommet, là où le gradient de vent et les cisaillements sont les plus violents, juste à l'interface entre le flux établi au-dessus et l'air tourbillonnant en dessous.
3. **Vortex ring state / settler** : une approche lente et descendante dans du vent descendant local est précisément la recette de l'état d'anneau de vortex.
4. **Renversement dynamique** : poser en turbulence et rafales sur une plateforme (surface souvent plus étroite qu'un terrain) augmente le risque de basculement si un patin accroche — phénomène bien documenté autour de 15° d'inclinaison critique (Wikipédia).

Verdict et bonnes pratiques

- **Par fort NW établi : à éviter, ou très mauvaise idée** sauf opération absolument nécessaire (SAMU, secours, DPS) avec un pilote très expérimenté et une grosse marge de puissance.
- Si l'opération doit se faire quand même :
  - **Reconnaissance préalable obligatoire** (approche en stationnaire haut, lecture de la manche à air/indicateurs, poussière, végétation).
  - **Approche face au vent**, c'est-à-dire en arrivant depuis le NW en survolant la crête — pas en remontant le flanc sous le vent.

    - Profil **rapide et plat**, décélération tardive, refus d'une finale lente descendante dans la zone de sillage.
    - Moteur puissant et léger (EC135/H145 type), poids minimal.
- **Alternative à considérer sérieusement** : chercher un site de repli face au vent (côté NW de la colline, ou en plaine vers Lanne/Ibos). En 65, la plaine de Tarbes offre plein de alternatives bien moins turbulentes.

En résumé : le site est exploitable par vent faible ou n'importe quel vent établi du secteur sud-est (la colline protégerait alors la plateforme), mais par fort NW il cumule les trois facteurs les plus pénalisants : altitude d'exposition, sillage de relief, et vent arrière/descendant local. C'est un cas de manuel pour un report ou une dérivation vers une aire plus favorable.

Sources

18:07

Contribution n°1050 (Web)

Proposée par MALO
(jcs.malo@wanadoo.fr)
Déposée le mercredi 23 septembre 2026 à 19h42
Adresse postale : Impasse Bertrand FORTASSIN 65200 BAGNERES DE BIGORRE

J'entends beaucoup parler de l'hopital de Lanne qui sera bien positionné entre Tarbes et Lourdes. Beaucoup parle des biens faits de cette situation.
Mais qu'en est-il pour Bagnères de Bigorre ?
Croyez-vous vraiment que le transport sera bienfaiteur pour le malade ou pour un transfert par ambulance en passant par Loucrup ?
Avez-vous déjà fait cette route bléssé ? je ne suis pas sur et en suis certain.
Qu'avez vous prévu pour le tansport ? Un helico, un bateau voire un drone ?
Prenez au moins en compte la vallée de Campan, Payolle, ..

Contribution n°1051 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 23 septembre 2026 à 19h44

Une gestion de projet calamiteuse

Ce dossier et les incompréhensions qu'il génère depuis des années sont le résultat d'un processus décisionnel et démocratique bâclé. L'analyse des risques et des conséquences n'ont pas du tout été approfondies, seule cette solution était qualifiée de "valable" car répondant à l'objectif des pouvoirs publics de réduire l'offre hospitalière. Pour l'État il n'y avait pas à discuter... Il est fortement regrettable que des élus (de tous bords) se soient laissés entraînés sans réactions et sans travailler de contre-propositions validant ainsi la continuité de la politique régressive menée par les gouvernements successifs en matière de santé publique.
Surtout que l'on nous épargne l'inacceptable et scandaleux argument de l'exclusivité de l'aide financière de l'État sur ce projet et pas un autre. Si l'État avait rempli sa mission de soutenir régulièrement l'hôpital public tant dans le fonctionnement que dans la modernisation, nous n'en serions pas là. Il est donc pleinement responsable de cette situation.
Au vu des nombreuses problématiques soulevées et des lacunes au niveau de certaines études, il serait incompréhensible que l'enquête publique ne débouche pas sur des réserves. Pour quelle suite ?

Contribution n°1052 (Web)

Proposée par ANDRY Jean-Pierre
(jean-pierre.andry@laposte.net)
Déposée le mercredi 23 septembre 2026 à 19h50

Mesdames et Messieurs les Commissaires Enquêteurs,

Je vous remercie de prendre en compte mon AVIS FAVORABLE au projet du Centre Hospitalier TARBES-LOURDES de construction du nouveau site de court séjour hospitaliers et de plateaux technique sur le site de LANNE.

Vous trouverez en document associé ci-dessous le développement de mon avis.

Je vous prie d'accepter l'expression de mes salutations les plus distinguées.

Jean-Pierre ANDRY

1 document associé
contribution_1052_Web_1.pdf

Contribution à l’enquête publique sur le projet de construction du nouvel hôpital de Tarbes -Lourdes à Lanne.

La construction d’un hôpital de court séjour regroupant les activités d’hospitalisation et les plateaux techniques est une nécessité impérieuse pour :

-Disposer d’une infrastructure moderne,répondant aux conditions actuelles et futures de prise en charge des patients aigus sur tous les plans (techniques ,organisationnels,qualitatifs,confort…)

-Regrouper sur un site unique des activités jusqu’alors réparties sur 2 sites distincts (Hôpital de Lourdes avenue A.Marqui et Hôpital de la Gespe à Tarbes) indispensable pour permettre d’être plus attractif en terme de recrutement médical et para-médical et d’atteindre dans une période de fortes tensions nationales de recrutement de ces professionnels, une taille critique d’équipes, facteur de meilleure articulation entre vie professionnelle et personnelle.

-Conserver et conforter sur les sites de Tarbes (Ayguerote ,Vic) de Lourdes (Labastide) en proximité les prises en charge de soins gériatriques,de soins de moyenne et longue durée,d’hébergement des personnes agées en y ajoutant des prises en charge de médecine gériatrique ,sans remise en cause des offres de soins des autres établissements publics de Bagnères de Bigorre, Astugue,Lannemezan

Une nouvelle construction hospitalière est un bien meilleur choix qu’une restructuration même lourde de bâtiments existants car :

- Le coût d’une construction neuve est inférieur à celui d’une réhabilitation qui devrait tenir compte des mêmes attendus en matière de fonctionnalité,confort pour les patients et les soignants, capacité à accueillir des technologies médicales, chirurgicales et d’explorations que ceux d’un hôpital neuf. Par définition rénover dans l’existant crée des contraintes obligeant à des compromis pouvant pénaliser le fonctionnement hospitalier durant des décennies .

-Il serait impossible de réussir une telle restructuration à la fois sur le site de Tarbes et sur celui de Lourdes tant pour des raisons économiques que fonctionnelles sans perturber pendant de longues années le fonctionnement hospitalier au préjudice lourd des patients (risque aspergillaire, bruits,réduction temporaire de capacité...),de leur prise en charge et des conditions de travail très dégradées des personnels.

Le positionement du nouvel hôpital à Lanne est positif car :

-S’agissant de la reconstruction des hôpitaux de court séjour de **Lourdes et de Tarbes** et de leur plateaux techniques il est nécessaire que celle ci oit réalisée à mi-chemin des 2 agglomérations afin de desservir les mêmes populations qu’auparavant sans pénaliser l’une au détriment de l’autre.Ceux qui plaident pour le positionnement du nouvel Hôpital à Tarbes ignorent ou feignent d’ignorer qu’il s’agit de la construction du site de court séjour du **Centre Hospitalier de TARBES-LOURDES**.

-De plus certain(s) tardivement convaincu(s) de la nécessité de construire un hôpital neuf présente(nt) un contre-projet consistant à reconstruire un hôpital neuf sur la parcelle de terrain du Centre Hospitalier situé à l'ouest du cours d'eau de la Gespe et dans un second temps de réhabiliter le bâtiment actuel.
Outre le fait de la non prise en compte de la composante lourdaise du centre hospitalier le(s) promoteur(s) de cette solution ne considèrent non plus pas du tout en compte la nature du terrain pressenti. Toute cette surface a, durant prés d'un siècle été la décharge (à ciel ouvert) de la ville de Tarbes à un époque ou le tri sélectif n'existait pas (site dit des graves) .
Lorsque l'on se positionne au niveau de la prairie que borde la rocade à l'ouest de l'école d'infirmières on peut percevoir la hauteur du remblai (entre 10 et 15m) au dessus du ruisseau de la gespe .
De ce fait ce sol très hétérogène et constitué de déchets de tous ordres accumulés pendant prés d'un siècle n'est pas compatible par nature avec une construction d' ampleur que représente un hôpital .Il n'est qu'à constater l'état de la voirie et des parkings qui s'y trouvent aujourd'hui pour apprécier l'instabilité de ce terrain. De plus s'il était possible le positionnement du nouveau bâtiment hospitalier sur ce site entraînerait la disparition de nombreuses places de parking qui ne pourraient être retrouvées en silo du fait de la nature du terrain.

-Le site hospitalier de Lourdes est ancien de construction, d'âge de nature très hétérogène et de plus exposé à un risque sismique majeur ce qui rend illusoire toute réhabilitation de qualité.

-Le site de Lanne lors de l'étude des sites d'implantation envisageables entre Tarbes et Lourdes est celui qui a le mieux répondu aux critères de sélection bénéficiant d'une exposition spatiale qualitative sur différents plans et le dossier présenté par le Centre Hospitalier de Tarbes-Lourdes particulièrement complet et documenté s'attache à répondre aux différents enjeux (desserte multi-modale,environnement,adductions,dessertes et rejets ….).

La réalisation du projet tel qu'il est présenté par le Centre Hospitalier est nécessaire car :

-Il permet de structurer une offre hospitalière de court séjour efficiente, moderne,compatible avec les évolutions des prise en charge sanitaires du XXI ème siècle .

-Il permet de pérenniser et améliorer l'offre hospitalière permettant de réduire les flux de patients des -Hautes-Pyrénées vers Toulouse,Bordeaux,Pau voire la côte basque par une plus grande attractivité de professionnels médicaux et soignants .

-Il permet de desservir les bassins de population couverts aujourd'hui par les 2 hôpitaux de Tarbes et Lourdes certes moyennant un léger éloignement kilométrique largement compensé en terme de temps d'accès par une desserte à partir de la voie-rapide Tarbes Lourdes,axe majeur de circulation dans la zone la plus peuplée du Département des Hautes-Pyrénées et ne nécessitant pas pour les usagers résidant au nord de Tarbes ou au sud de Lourdes de traverser les 2 villes du fait de l'existence à Tarbes et Lourdes de Rocades de contournement .De plus à la différence des sites actuels les capacités des parkings prévus contribuent à une amélioration très sensible de l'accesssibilité par rapport à la situation actuelle.

-Il bénéficie d'un plan de financement abondé de façon significative par l'état et d'un accompagnement sensible des collectivités locales (Département,CATLP) ce qui ne se retrouve pas dans tous les projets hospitaliers d'ampleur au niveau national.

-Si ce projet n’aboutissait pas le risque serait grand à court terme d’une réduction sensible de l’offre hospitalière publique par la fuite de patients nécessitant des soins aigus vers d’autres département et le découragement de professionnels de santé migrant vers d’autres cieux hospitaliers.

Le 23 septembre 2026

Jean-Pierre ANDRY

Contribution n°1053 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 23 septembre 2026 à 20h43

l'implantation d'un hopital neuf délocalisé ne me parait pas raisonnable:
le site choisi n'est pas adapté :manque de place,éloignement majeur de la population au nord de Tarbes,pas de climatisation prévue,source d'eau compliquée ainsi que l'évacuation des déchets etc
Le site de la Gespe parait plus approprié pour cette implantation:plus de place,position plus centrale dans le département proche de l'autoroute, structures annexes non déplacées

Contribution n°1054 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le mercredi 23 septembre 2026 à 22h22

Je souhaite conserver l hôpital sur Tarbes
Le site de la gesse me paraît adapter surtout pour les personnes se situant au nord du département.cela nous éloignerait et nous vieillissons.

Contribution n°1055 (Web)

Proposée par CDDF65
(collectif65droitsdesfemmes@gmail.com)
Déposée le mercredi 23 septembre 2026 à 22h40
Adresse postale : 7 rue André Breyer 65000 Tarbes

Tarbes le 23 septembre 2026

À l'attention des membres de la commission d'enquête

OBJET : Risque de rupture du pacte social

Le Collectif pour les droits des Femmes des Hautes-Pyrénées souhaite apporter sa contribution dans le cadre de l'enquête publique unique relative au projet de construction d'un hôpital commun situé à Lanne sous l'angle des répercussions probables pour les femmes dans notre département. Notre collectif est conscient du vieillissement d'une partie des bâtiments hospitaliers existants, et de la nécessité d'améliorer les conditions de travail des personnels, personnels largement féminisés qui méritent une meilleure reconnaissance salariale.

Il ne s'agit pas de s'interroger sur la nécessité d'améliorer et moderniser l'hôpital mais de savoir si construire un hôpital «commun» à Lanne et fermer l'hôpital de Tarbes et de Lourdes est la bonne solution. Pour notre collectif la réponse est Non.

Après avoir fermé toutes les maternités de proximité dans les Hautes-Pyrénées, le département ne compte plus qu'une seule maternité hospitalière centrale de niveau 2 (à Tarbes), couplée à des Centres Périnataux de Proximité (CPP) implantés à Lourdes et à Lannemezan (Centre Médico-Chirurgical des Hôpitaux). Ceux-ci ne pratiquent pas d'accouchements mais assurent les consultations prénatales/postnatales, les échographies, la préparation à la naissance et la rééducation périnéale. Ces centres périnataux de proximité jouent également un rôle essentiel dans la prévention et le dépistage des violences conjugales faites aux femmes.

Les services d'urgence, Lannemezan, Bagnères-de-Bigorre, Tarbes, Lourdes sont des relais où des professionnels peuvent assurer des accouchements inopinés.

La probable fermeture de la maternité privée de niveau 1 de la polyclinique de l'Ormeau est déjà intégré par le CHTL, quelque soit le lieu d'implantation de celui-ci.

Fermer l'hôpital de Tarbes et de Lourdes revient donc :

• à fermer le centre périnatal de proximité de Lourdes ;
• à fermer le service d'urgence de Tarbes et de Lourdes ;
• à déplacer sur Lanne l'unique maternité hospitalière du département ;
• à déplacer sur Lanne les consultations prénatales/postnatales, les échographies, la préparation à la naissance et la rééducation périnéale ;
• à déplacer sur Lanne l'accès à l'interruption volontaire de grossesse ;

Autant de décisions arbitraires qui sont des violences faites aux femmes et aux enfants.

Les associations et collectifs féministes, attachées aux services publics, aux professionnels.les qui les font vivre se mobilisent pour une Loi cadre intégrale intégrant, entre autres, en matière de santé :
- la création, dans chaque département, d'un centre de prise en charge pluridisciplinaire des victimes de violences sexuelles. Pour une réelle prise en charge pluridisciplinaire, le situer à Tarbes, au sein du centre hospitalier de Tarbes semble le plus adapté.

Extrait du rapport de l'IGAS périnatalité (page 24 et 25)

« Connaissant une lente mais continue dégradation de ses indicateurs de santé périnatale au cours des quinze dernières années, la France se retrouve désormais « en 23ème position au sein de l'Union européenne (UE) en termes de mortalité infantile, un indicateur clé de la qualité des soins périnatals et des politiques de santé publique, une chute marquée par rapport aux années 1990, où elle figurait parmi les pays les mieux classés »
Les facteurs socio-économiques et la prévention

Dans son rapport l'IGAS souligne que la précarité socio-économique, l'élévation de l'âge des mères et les difficultés d'accès aux droits sont des facteurs déterminants de la dégradation de la santé périnatale. L'IGAS identifie la prévention comme le grand point faible actuel du système.

Notre département fait face à des problématiques de paupérisation dans certains bassins de population et au vieillissement de la population des mères. Le défi local rejoint exactement les préconisations de l'IGAS : renforcer les services de Protection Maternelle et Infantile (PMI) et le rôle pivot des sages-femmes libérales ou hospitalières pour assurer un suivi psychosocial continu, notamment durant le premier mois après l'accouchement.

L'enquête publique ne demande pas si Lanne est un site possible. Elle demande s'il constitue le meilleur choix. Pour que ce projet puisse être considéré comme étant d'« intérêt général majeur » encore le maître d'ouvrage doit-il apporter la preuve que cela améliorera l'accès aux soins pour l'ensemble de la population des Hautes-Pyrénées, y compris les femmes et les enfants, y compris les jeunes mineur.es, y compris les plus précaires qui ne disposent pas de moyen de locomotion, y compris les femmes

en situation d’exil.

Le porteur de projet met en avant un projet d’intérêt public majeur pour la santé de demain (page 6 du document de synthèse pédagogique) et affirme qu’« un seul site répond à l’ensemble des exigences de l’article L.411-2 du Code de l’environnement : Lanne. »

Afin que les habitantes et habitants des Hautes-Pyrénées puissent évaluer qu’en situant la reconstruction du centre Hospitalier Tarbes-Lourdes à Lanne, ce projet est d’intérêt général et qu’il améliore l’accès aux soins pour toutes et tous, notre collectif n’a pas su trouver de documents, d’études le démontrant.

Concernant plus particulièrement l’accès aux soins pour les femmes et les enfants, notre collectif sollicite la commission d’enquête afin que le maître d’ouvrage apporte, avant la fin que l’enquête publique, des études comparatives chiffrées et argumentées démontrant que CE projet est un gage d’amélioration, que tous les autres projets ont été étudiés et chiffrés poste de dépense par poste de dépense, et qu’aucun n’était réalisable.

L'absence de réponse satisfaisante du maître d'ouvrage à ces exigences constituerait, en soi, un motif suffisant pour conclure à l'absence d'utilité publique du projet dans la localisation retenue.

En outre, le CDDF65 sollicite la commission d'enquête, sur le fondement de l'article L.123-9 du Code de l'environnement, afin qu'elle prolonge l'enquête publique pour la durée qu'elle estimera appropriée, dans la limite prévue par la loi.

Salutations féministes

L'équipe d'animation du CDDF65

1 document associé
contribution_1055_Web_1.pdf

Tarbes le 23 septembre 2026

À l’attention des membres de la commission d'enquête

OBJET: Risque de rupture du pacte social

Le Collectif pour les droits des Femmes des Hautes-Pyrénées souhaite apporter sa contribution dans le cadre de l'enquête publique unique relative au projet de construction d'un hôpital commun situé à Lanne sous l'angle des répercussions probables pour les femmes dans notre département. Notre collectif est conscient du vieillissement d’une partie des bâtiments hospitaliers existants, et de la nécessité d’améliorer les conditions de travail des personnels, personnels largement féminisés qui méritent une meilleure reconnaissance salariale.

Il ne s'agit pas de s'interroger sur la nécessité d'améliorer et moderniser l'hôpital mais de savoir si construire un hôpital «commun» à Lanne et fermer l'hôpital de Tarbes et de Lourdes est la bonne solution. Pour notre collectif la réponse est Non.

Après avoir fermé toutes les maternités de proximité dans les Hautes-Pyrénées, le département ne compte plus qu'**une seule maternité hospitalière centrale de niveau 2 (à Tarbes)**, couplée à des Centres Périnataux de Proximité (CPP) implantés à **Lourdes** et à **Lannemezan** (Centre Médico-Chirurgical des Hôpitaux). Ceux-ci ne pratiquent pas d'accouchements mais assurent les consultations prénatales/postnatales, les échographies, la préparation à la naissance et la rééducation périnéale. Ces centres périnataux de proximité jouent également un rôle essentiel dans la prévention et le dépistage des violences conjugales faites aux femmes.

Les services d’urgence, Lannemezan, Bagnères-de-Bigorre, Tarbes, Lourdes sont des relais où des professionnels peuvent assurer des accouchements inopinés.

La probable fermeture de la maternité privée de niveau 1 de la polyclinique de l’Ormeau est déjà intégré par le CHTL, quelque soit le lieu d’implantation de celui-ci.

Fermer l’hôpital de Tarbes et de Lourdes revient donc :

- à fermer le centre périnatal de proximité de Lourdes ;
- à fermer le service d’urgence de Tarbes et de Lourdes ;
- à déplacer sur Lanne l’unique maternité hospitalière du département ;
- à déplacer sur Lanne les consultations prénatales/postnatales, les échographies, la préparation à la naissance et la rééducation périnéale ;
- à déplacer sur Lanne l’accès à l’interruption volontaire de grossesse ;

Autant de décisions arbitraires qui sont des violences faites aux femmes et aux enfants.

Les associations et collectifs féministes, attachées aux services publics, aux professionnels.les qui les font vivre se mobilisent pour une Loi cadre intégrale intégrant, entre autres, en matière de santé :

- la création, dans chaque département, d'un centre de prise en charge pluridisciplinaire des victimes de violences sexuelles.

Pour une réelle prise en charge pluridisciplinaire, le situer à Tarbes, au sein du centre hospitalier de Tarbes semble le plus adapté.

Extrait du rapport de l'IGAS périnatalité (page 24 et 25)

« Connaissant une lente mais continue dégradation de ses indicateurs de santé périnatale au cours des quinze dernières années, la France se retrouve désormais « en 23ème position au sein de l'Union européenne (UE) en termes de mortalité infantile, un indicateur clé de la qualité des soins périnatals et des politiques de santé publique, une chute marquée par rapport aux années 1990, où elle figurait parmi les pays les mieux classés »

Les facteurs socio-économiques et la prévention

Dans son rapport l'IGAS souligne que la précarité socio-économique, l'élévation de l'âge des mères et les difficultés d'accès aux droits sont des facteurs déterminants de la dégradation de la santé périnatale. L'Igas identifie la **prévention** comme le grand point faible actuel du système.

Notre département fait face à des problématiques de paupérisation dans certains bassins de population et au vieillissement de la population des mères. Le défi local rejoint exactement les préconisations de l'Igas : renforcer les services de Protection Maternelle et Infantile (PMI) et le rôle pivot des sages-femmes libérales ou hospitalières pour assurer un suivi psychosocial continu, notamment durant le premier mois après l'accouchement.

L'enquête publique ne demande pas si Lanne est un site possible. Elle demande s'il constitue le meilleur choix. Pour que ce projet puisse être considéré comme étant d'« intérêt général majeur » encore le maître d'ouvrage doit-il apporter la preuve que cela améliorera l'accès aux soins pour l'ensemble de la population des Hautes-Pyrénées, y compris les femmes et les enfants, y compris les jeunes mineur.es, y compris les plus précaires qui ne disposent pas de moyen de locomotion, y compris les femmes en situation d'exil.

Le porteur de projet met en avant un projet d'intérêt public majeur pour la santé de demain (page 6 du document de synthèse pédagogique) et affirme qu'« un seul site répond à l'ensemble des exigences de l'**article L.411-2 du Code de l'environnement : Lanne**. »

Afin que les habitantes et habitants des Hautes-Pyrénées puissent évaluer qu'en situant la reconstruction du centre Hospitalier Tarbes-Lourdes à Lanne, ce projet est d'intérêt général et qu'il améliore l'accès aux soins pour toutes et tous, notre collectif n'a pas su trouver de documents, d'études le démontrant.

Concernant plus particulièrement l’accès aux soins pour les femmes et les enfants, notre collectif sollicite la commission d’enquête afin que le maître d’ouvrage apporte, avant la fin que l’enquête publique, des études comparatives chiffrées et argumentées démontrant que CE projet est un gage d’amélioration, que tous les autres projets ont été étudiés et chiffrés poste de dépense par poste de dépense, et qu’aucun n’était réalisable.

L'absence de réponse satisfaisante du maître d'ouvrage à ces exigences constituerait, en soi, un motif suffisant pour conclure à l'absence d'utilité publique du projet dans la localisation retenue.

En outre, le CDDF65 sollicite la commission d'enquête, sur le fondement de l'article L.123-9 du Code de l'environnement, afin qu'elle prolonge l'enquête publique pour la durée qu'elle estimera appropriée, dans la limite prévue par la loi.

Salutations féministes

L'équipe d'animation du CDDF65

Contribution n°1056 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 24 septembre 2026 à 07h36

Que de temps perdu !
20 ans d'abandon bâtimentaire
On sait que les porteurs de projet évoquent le vieillissement des hôpitaux actuels alors qu'ils ont organisé cette situation en ne prenant aucune décision de rénovation, aucun entretien qui s'imposait en temps voulu.
Cela s'appelle de l'obsolescence programmée.
D'ailleurs, le seul argument reste la vétusté des locaux qui empêcherait la modernisation médicale !!! C'est maigre et mensonger.
Ces mêmes défenseurs organisent un chantage malsain prétendant que si Lanne ne se fait pas, vous serez moins bien soignés.
Cela voudrait dire que nous sommes mal soignés actuellement ? wouah... Pensez-vous que ce soit respectueux pour le personnel, rassurant pour les patients ?
Ce projet ne correspond pas aux attentes et aux besoins des citoyens.
Le maillage territorial actuel avec Lourdes, Bagnères-de-Bigorre, Lannemezan et Tarbes comme hôpital pivot est parfaitement adapté à notre département (montagne/campagne/tourisme).

Contribution n°1057 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 24 septembre 2026 à 08h50

Que de temps perdu ! Enquêtes, recours, recours contre.... Et pendant ce temps, on ferme des services indispensables et on en laisse d'autres se dégrader. Sans parler du bâti...
Quand sera t'on efficaces ?
Il est plus que temps que ce projet sorte de terre tout en veillant à conserver un minimum d'accueil à Lourdes pour les habitants des vallées.

Contribution n°1058 (Web)

Proposée par Josette

Déposée le jeudi 24 septembre 2026 à 09h58

*L'ensemble des arguments favorisant la construction d'un hôpital moderne à Lanne est aussi applicable à l'implantation sur le Site de Tarbes.
Mettre l'accent sur un déficit chronique des deux hôpitaux Tarbes et Lourdes va t'il être réglé avec une implantation en pleine campagne ? QUI a laissé dégénérer la situation avec des directions successives , un conseil de surveillance avec à sa tête pendant quelques années un Expert Comptable Commissaire aux Comptes ? EST-CE en diminuant le nombre de lits, de soignants, en évacuant le coût , la gestion de gros travaux et la logistique nécessaires, en occulter les risques évoqués dans maintes contributions que cela va tout régler ? BIEN SUR l'enveloppe de l'État sera très insuffisante et les Bigourdans devront mettre la main à la poche !
Que dire de la fermeture de l'Hôpital de Lourdes avec l'accueil de 4 millions de Pèlerins (2025) en plus de sa population vieillissante ?
Un Hôpital avec un projet ambitieux, s'inscrivant dans une offre hospitalière universitaire doit
dans toute logique être construit dans la ville Préfecture -TARBES-*

Contribution n°1059 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 24 septembre 2026 à 10h00

A l'attention de Mr le Commissaire Enquêteur par souci de compréhension

Vu la vulnérabilité de la zone en question par son exposition déjà constatée au risque inondation, je souhaite qu'il soit étudié auprès de l'agglomération Tarbes-Lourdes-Pyrénées, qui en a la compétence, le processus administratif 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 ?
En vous remerciant

Contribution n°1060 (Web)

Proposée par Robert

Déposée le jeudi 24 septembre 2026 à 10h08

*Mais qui a eu cette idée saugrenue d' envisager la construction d' un Hôpital départemental en pleine campagne ?
Je m' insurge évidemment contre cette ineptie , et je suis tout à fait favorable à la création d' un nouvel Hôpital sur le site actuel de TARBES puisque le terrain jouxtant le bâtiment actuel le permet.*

Contribution n°1061 (Web)

Proposée par Frédéric RÉ
(frederic.re@adour-madiran.fr)
Déposée le jeudi 24 septembre 2026 à 10h08

En ma qualité de Président de la Communauté de communes Adour Madiran, je souhaite exprimer un avis favorable à la réalisation du projet d'hôpital commun Tarbes-Lourdes à Lanne.

À mes yeux, le débat ne doit plus être réduit à la question de localisation. L'enjeu est de définir quelle organisation de l'offre de soins nous voulons construire pour l'ensemble des Hautes-Pyrénées.

Notre département a besoin d'un établissement hospitalier moderne, performant et attractif, capable de maintenir une offre de soins suffisamment complète sur son territoire et de favoriser l'installation et la fidélisation des professionnels de santé.

Le choix de Lanne doit donc être apprécié à l'échelle départementale, en tenant compte non seulement de l'accessibilité, mais aussi de la qualité des soins, du plateau technique et de la capacité du futur établissement à répondre aux besoins de la population dans les prochaines décennies.

Mais je souhaite surtout insister sur un point essentiel : le futur hôpital de Lanne ne doit pas être pensé au détriment des hôpitaux de proximité. Il doit au contraire permettre de renforcer leur rôle.

L'avenir de notre système de santé passe par une véritable complémentarité entre un établissement hospitalier de référence à Lanne et des établissements de proximité capables d'assurer, au plus près des habitants, les prises en charge qui peuvent et doivent l'être localement.

C'est notamment le cas de l'hôpital de Vic-en-Bigorre, auquel je suis particulièrement attaché en tant que Président de la Communauté de communes Adour Madiran.

Notre collectivité mène depuis plusieurs années une politique volontariste en matière de santé : développement d'une offre médicale, création d'un centre de santé, salariat de médecins et soutien aux professionnels du territoire.

Cette politique doit se poursuivre en renforçant l'hôpital de proximité de Vic-en-Bigorre, ses équipements, ses compétences et ses moyens humains. La mutualisation de personnels, de compétences et de certains équipements avec le futur hôpital de Lanne doit être recherchée chaque fois qu'elle permet d'améliorer la prise en charge des patients.

Lanne et Vic-en-Bigorre doivent fonctionner en complémentarité.

Cette organisation en réseau est essentielle pour maintenir une offre de soins de proximité tout en bénéficiant, à Lanne, d'un plateau hospitalier moderne permettant de regrouper les activités et compétences qui nécessitent une infrastructure et des équipes spécialisées.

Je suis également attentif aux enjeux environnementaux et aux conditions d'accessibilité du futur site. Ces questions doivent être pleinement intégrées au projet et conduire à rechercher les solutions les plus exigeantes en matière de maîtrise des impacts et de mobilités.

Pour toutes ces raisons, j'émets un avis favorable au projet d'hôpital commun Tarbes-Lourdes à Lanne.

Je souhaite que ce projet soit 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.

C'est cette organisation en réseau qui permettra, selon moi, de garantir durablement aux habitants des Hautes-Pyrénées une offre de soins de qualité, accessible et adaptée à leurs besoins.

Frédéric Ré, Président de la Communauté de communes Adour Madiran

Contribution n°1062 (Web)

Proposée par Cenac Julie
(Juliecenac01@gmail.com)
Déposée le jeudi 24 septembre 2026 à 10h58

Il faut que l'hôpital de Lourdes voit le jour. L'hôpital de tarbes est trop vieux, les bâtiments sont catastrophiques.

Des locaux neufs, plus de places de parking, ça reste proche de tarbes et en même temps ça rapproche d'autres villes.
Tous les arguments sont en faveur du nouvel hôpital.

Contribution n°1063 (Web)

Proposée par PIERSON Catherine
(catherine.pierson@wanadoo.fr)
Déposée le jeudi 24 septembre 2026 à 11h49
Adresse postale : 1 rue de l'Abattoir 65500 VIC EN BIGORRE

Après un été caniculaire, nous vivons une sécheresse sans précédent, mais qui hélas risque de se reproduire compte tenu du changement climatique. Dans ces conditions, je pense qu'il est totalement déraisonnable d'artificialiser encore des terrains, encore plus s'il s'agit de zones humides comme c'est le cas à Lanne.
S'il faut construire un nouvel hôpital, que ce soit sur des lieux déjà artificialisés;

D'autre part, choisir ce site mènera à des dépenses supplémentaires d'infrastructures (routes, réseaux, transports etc), je ne peux pas croire que le total des dépenses publiques sera inférieur à ce qui serait nécessaire pour rénover les hopitaux de Tarbes et Lourdes;

Je suis totalement défavorable à ce projet à Lanne.

Contribution n°1064 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 24 septembre 2026 à 11h51

Réponse à la contribution N°1052 de M. Jean-Pierre ANDRY

La contribution de M. ANDRY présente de nombreuses certitudes.

Le problème est que, sur un projet de cette ampleur, les certitudes ne remplacent pas les démonstrations.

On nous explique que la construction neuve est moins coûteuse qu'une réhabilitation.

Très bien.

Où est le comparatif complet et chiffré entre :

une reconstruction sur un autre site ;
une reconstruction partielle à La Gespe ;
une réhabilitation ;
les coûts des réseaux ;
les coûts des voiries ;
les coûts des aménagements extérieurs ;
les coûts environnementaux ?

On nous explique ensuite que La Gespe serait pratiquement inutilisable car située sur une ancienne décharge.

Très bien.

Où sont les études de sols complètes, les sondages géotechniques, les analyses de pollution, les coûts de traitement et surtout la comparaison avec les surcoûts générés par un site totalement nouveau à Lanne ?

On nous explique également que les activités de proximité seront « confortées ».

Le mot est intéressant.

Le SSR de l'Ayguerote est pourtant fermé depuis plusieurs mois.

Le confort semble donc avoir une définition particulière.

Enfin, on nous affirme que le financement est abondé par l'État et accompagné par les collectivités.

Très bien.

Quelles conventions sont signées ?

Quelles sommes sont définitivement acquises ?

Quelles participations restent à obtenir ?

Quelle sera au final la contribution réelle du Département, de l'Agglomération ou d'autres acteurs publics ?

Là encore, aucune pièce n'est produite.

Au fond, cette contribution demande essentiellement au public de croire.

Croire que Lanne est le meilleur site.

Croire que La Gespe est impossible.

Croire que le neuf coûte moins cher.

Croire que le financement est sécurisé.

Croire que l'attractivité suivra.

Or une enquête publique n'est pas un exercice de croyance.

C'est précisément le moment où les affirmations doivent être accompagnées d'études, de chiffres et de preuves.

Et c'est peut-être là le point le plus surprenant.

Après plusieurs décennies de gestion hospitalière ayant conduit à la situation actuelle, avec des bâtiments vieillissants, des investissements insuffisants et un retard accumulé qui sert aujourd'hui d'argument pour justifier le départ vers Lanne, on aurait pu espérer une démonstration plus rigoureuse qu'une succession de convictions.

Car si l'on considère que les certitudes non démontrées d'hier doivent servir de fondement aux décisions des cinquante prochaines années, alors ce n'est pas seulement le projet qui mérite d'être questionné.

C'est aussi la méthode qui nous a conduits jusqu'ici.

Contribution n°1065 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 24 septembre 2026 à 11h54

Réponse à la contribution n°1061

La contribution de M. Frédéric Ré est intéressante parce qu'elle commence par une phrase qui résume à elle seule tout le problème :

« Le débat ne doit plus être réduit à la question de localisation. »

Or la localisation n'est pas un détail du projet.

La localisation est le projet.

Si l'on construit exactement le même hôpital, avec les mêmes médecins, les mêmes blocs, les mêmes équipements et le même budget à Tarbes, à Lanne ou ailleurs, la seule chose qui change est précisément... la localisation.

On ne peut donc pas demander de sortir la localisation du débat alors qu'elle constitue la question centrale de l'enquête publique.

Par ailleurs, M. Ré explique que le futur hôpital de Lanne permettra de renforcer les hôpitaux de proximité, en particulier celui de Vic-en-Bigorre.

C'est une perspective séduisante.

Mais où sont les engagements ?

Où sont les financements ?

Où sont les postes supplémentaires ?

Où sont les investissements identifiés ?

Où sont les conventions précisant cette complémentarité ?

Car depuis le début de cette enquête, de nombreuses contributions démontrent que l'on dispose surtout d'objectifs et d'intentions, mais beaucoup moins de garanties opposables.

Au fond, cette contribution demande au public de croire que :

Lanne renforcera Vic ;
Lanne renforcera les hôpitaux de proximité ;
Lanne renforcera la médecine de ville ;
Lanne renforcera l'attractivité.

Très bien.

Mais ces effets sont-ils démontrés ou simplement espérés ?

Un autre point mérite d'être souligné.

M. Ré s'exprime en qualité de président d'une intercommunalité située au nord du département.

On comprend naturellement que, vu depuis Adour-Madiran, un déplacement du centre de gravité hospitalier vers Lanne puisse apparaître comme une évolution favorable.

Mais ce qui bénéficie à un secteur du département ne bénéficie pas forcément à tous les autres.

La question de l'enquête publique n'est pas de déterminer si Lanne est pratique pour certaines collectivités.

Elle est de déterminer si ce choix constitue la meilleure organisation possible pour l'ensemble du territoire.

Enfin, la contribution évoque avec beaucoup d'enthousiasme la notion de « réseau ».

L'idée est séduisante.

Mais elle soulève une question très simple :

Si les hôpitaux de proximité sont aussi essentiels qu'on nous l'explique aujourd'hui, pourquoi leur renforcement n'a-t-il pas été engagé massivement avant même le projet de Lanne ?

Car un réseau ne se décrète pas.

Un réseau se finance.

Un réseau se dote de médecins, de personnels, d’équipements et de moyens durables.

À défaut, il ne reste qu’un mot.

Au fond, cette contribution repose sur une promesse :

Lanne permettra demain de renforcer ce que nous n’avons pas réussi à renforcer hier.

C’est possible.

Mais pour un projet censé engager les Hautes-Pyrénées pour les cinquante prochaines années, il est raisonnable d’attendre davantage qu’un acte de foi.

Il est raisonnable d’attendre des preuves.

Contribution n°1066 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 24 septembre 2026 à 11h56

L'obstination du Maire de Lourdes à vouloir localiser l'hôpital sur le site de Lanne est difficilement compréhensible. Ce choix prive Lourdes ,vitrine touristique nationale, ses habitants et les populations des vallées d'un service d'urgences avec antenne SAMU de proximité. Toujours prompt à communiquer pour défendre ce projet, sans autre argument qu'un hôpital « moderne et attractif », peut-être pourrait-il, dans un souci de transparence, informer aussi clairement les Lourdais que nous ne disposerons plus d'urgences de proximité alors qu'avec une autre localisation il était légitime de les maintenir.
Je demande à la commission d'enquête qu'une étude comparative des délais d'intervention d'urgence (SAMU/SMUR) avant/après projet soit produite pour Lourdes et les vallées, et que ce point fasse l'objet d'une communication claire aux Lourdais, distincte de l'argumentaire d'attractivité avancé jusqu'ici

Contribution n°1067 (Web)

Proposée par MIAUX. CHRISTIANE
(miauxchristiane@gmail.com)
Déposée le jeudi 24 septembre 2026 à 12h31
Adresse postale : 1o0 alleedel adour 68809 AUREILHAN

PAS D ACCORD PROJET HOPITAL DE LANNE UNE GRAVE ERREUR. LES PETITS HOMLES GRIS DES OMPTABLES AVANT DE PRENDRE EN COMPTE HUMANITE RATIONALITE BUDGETAIRE DE LONG . TERME ONT UNE VISION COUT TERME QUI PENSE AUX PERSONNES AYANT PB DE MOBILITES PERSONNE AGEE FAMILLE QUI DOUT AIDER UN PROCHE A MANGER LE SOIR A LA FATIGUE AU SURCOUT HUMAIN ET COMPTABLE A LO.NG TERME AUTRE A L IMAGE DE NOTRE POLITIQUE ACTUELLE. . LA LOIQUE D UN CAMPUS POLE MEDICAL AVEC ANCIEN HOPITAL RENOVE ET CLINIQUES PLUS COHERENT COMME A PAU IL NE FZUT PAS AVOIR BAC PLUS 10.....CELA. INDUIRA MEDECINE A 2 VITESSES AVEC DEPASSEMENT. HONORAIRE CLINIQUE LE PAUVRE IRA SE FAIRE SOUGNER A L EXTERIEUR FAMILLE EN DIFFICULTE LES VILLES AGGLO NE SONT PNUS ECKAIREES A PARTIR DE 11 HEURES INSECURITE
OU EST LA COHERENCE DANS NOTRE PAYS UNE HONTE POUR LA FEANCE ET EN PLUS ON OERD DES LITS DU OERSONNEL QUELKE ARBAQUE

Contribution n°1068 (Web)

Proposée par MIAUX. CHRISTIANE
(miauxchristiane@gmail.com)
Déposée le jeudi 24 septembre 2026 à 12h38
Adresse postale : 10. Allee D el adour 68800 AUREILHAN

PAS D ACCORD PROJET HOPITAL DE LANNE UNE GRAVE ERREUR. LES PETITS HOMMES GRIS DES COMPTABLES AVANT DE PRENDRE EN COMPTE HUMANITE RATIONALITE BUDGETAIRE DE LONG . TERME ONT UNE VISION COUT TERME QUI EST CE QUI PENSE AUX PERSONNES AYANT PB DE MOBILITES PERSONNE AGEE FAMILLE QUI DOUT AIDER UN PROCHE A MANGER LE SOIR A LA FATIGUE. PRIX CARBURANT AU SURCOUT HUMAIN ET COMPTABLE A LONG TERME ET BIEN D AUTRE ....A L IMAGE DE NOTRE POLITIQUE ACTUELLE. . LA LOGIQUE D UN CAMPUS POLE MEDICAL AVEC ANCIEN HOPITAL RENOVE ET CLINIQUES A PROXIMITE CE QUI EST LE CAS BIEN PLUS COHERENT COMME A PAU IL NE FAUT PAS AVOIR BAC PLUS 10.....CELA. INDUIRA MEDECINE A 2 VITESSES AVEC DEPASSEMENT. HONORAIRE CLINIQUE LE PAUVRE IRA SE FAIRE SOIGNER A L EXTERIEUR FAMILLE EN DIFFICULTE DE PLUS BC LES VILLES AGGLO NE SONT PNUS ECLAIREES A PARTIR DE 11 HEURES INSECURITE DIFFICULTES A CONDUITE LA NUIT POUR CERTAINS LES PETITS HOMLES GRIS ONT UN CHAUFFEUR....
OU EST LA COHERENCE DANS NOTRE PAYS UNE HONTE POUR LA FRANCE ET EN PLUS ON PERD DES LITS DU PERSONNEL QUELLE ARNAQUE

Contribution n°1069 (Web)

Proposée par Benoit

Déposée le jeudi 24 septembre 2026 à 13h00

Contre le projet d'implantation à Lanne . La lecture attentive de la contribution°1024 reprend tous les points qui font que ce projet à Lanne est absurde , vieux de 20 ans , dépassé , ne prenant pas en compte les réalités actuelles et FUTURES!!! j'apporte mon soutien à la demande de réponse des 26 questions posées dans la contribution 1024!!!
oui à un projet sur Tarbes, avec des normes d'écoconstruction modernes!! l'inscription dans un projet sanitaire de réseau avec des moyens et une vision du futur! Bref une véritable innovation et pas un projet réchauffé , couteux (et plus encore....), et incomplet.

Contribution n°1070 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 24 septembre 2026 à 13h06

Effectivement, le Maire de Lourdes s'est fait acheter avec les 100M€pour la ville de Lourdes en lâchant son hôpital. Et comme, il n'est pas totalement idiot, il a obtenu la localisation de l'hôpital sur le site de Lanne. Donc nous sommes bien dans un projet qui n'est pas l'intérêt général, mais dans l'intérêt de M. LAVIT.

Je rappelle ici, que M. LAVIT a toujours défendu les hôpitaux de proximité dans l'association de défense des hôpitaux de Tarbes ET de Lourdes que pilotait M. Gay Capdevielle..
est difficilement compréhensible.

Et depuis son ralliement au clan macroniste et son éléction, il a changé casaque !

Le site de Lanne, est un compromis politique inadapté. Il faut un nouvel Hôpital à Tarbes et maintenir des urgences à Lourdes avec un service de premiers soins, puis diriger les malades vers la structure la plus adaptée.

L'hôpital NEUF doit être construit à Tarbes !

Contribution n°1071 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 24 septembre 2026 à 13h24

Je suis contre l'hôpital commun de Lanne et Lourdes . Ce projet contrairement à ce qui nous est dit, ne résoudra pas le problème de l'absence de médecins. S'i s'agissait de l'attrait des médecins par un "magnifique" plateau technique, pourquoi pas à l'hôpital de Tarbes . Pas de réelles études sur le coût d'une rénovation, ni de la construction de bâtiments nouveaux sur le site actuel de tarbes.

les Inconvénients de ce projet;
. réduction du nombre de lit en privilégiant l'ambulatoire. Or, pas de VSL pour de nombreuses interventions en ambulatoire. Quid de l'accès à Lanne (pas de transport en commun). Comment feront les personnes sans moyen de locomotion ? Quid des personnes seules et isolées.
- éloignement de l'accès aux soins pour les personnes des vallées, augmentation des risques vitaux pour certaines pathologies.
- Accès plus difficile à Lanne . qd on ne conduit pas ou plus, comment rendre visite à ses proches. Que fait-on de l'Importance du bien être psychique dans le rétablissement ? Je sais, on ne le comptabilise jamais dans la T2A!!!!
-impact écologique : Problème d'artificialisation des sols , après l'été caniculaire que nous venons de vivre, on choisit encore de bétonner une zone agricole ; impact sur les terres agricoles,
risques accrus d'inondations, circulation et émissions associées, impact sur la biodiversité .
- coût financier et participation de l'état. Plus que 8 mois, Macron et son équipe ne seront plus au pouvoir !!! Comme il ne pourra pas venir couper le ruban, l'enveloppe promise est-elle toujours d'actualité!!!!!!!!!!! Que deviennent et quel coût pour les locaux laissés vides à Tarbes.

Contribution n°1072 (Web)

Proposée par Aragnou Isabelle
(bernard.aragnou@orange.fr)
Déposée le jeudi 24 septembre 2026 à 14h04
Adresse postale : 25 Rue du Castelmouly 65200 Bagneres-de-Bigorre

Je suis hostile à la construction de cet hôpital car, au vu de notre position géographique celui ci sera trop éloigné de nos vallées et donc une perte de chance pour nos habitants.
Dégradation pour les conditions de travail des pompiers qui vont voir des prises en charge augmenter leur temps d intervention d une heure de plus, sans moyen supplémentaire
ce qui ramènera leur intervention à plus de 2 heures.
Fermeture de lits incontestable du fait de la fusion Tarbes - Lourdes avec l , impact sur les emplois suppression environ 250 à 300 de postes supprimés.
Dégradation des conditions de travail des personnels du fait de l optimisation des effectifs.
Coût de la nouvelle structure supérieure au coût de rénovation de l actuel hôpital, comme celà a été fait dans plusieurs hôpitaux en France, notamment Bayonne, sachant que sur le site actuel le foncier existe largement.
Dégradation du pouvoir d achat du personnel du fait de l éloignement du site dû au coût du carburant
Dégradation également pour les familles qui vont rendre visite à leurs proches
Difficultés de restauration pour les familles
Difficultés d hébergement (couchage) pour les familles
En conclusion,
Pour ma part, il s'agit purement et simplement d' un caprice politique de l ensemble des tendances majoritaires passées et actuelles de notre département , et souhaite que l'on puisse reconsidérer la rénovation on de l hôpital actuel.

Contribution n°1073 (Web)

Proposée par ADELIN, Hervé
(hadelin48@gmail.com)
Déposée le jeudi 24 septembre 2026 à 14h04
Adresse postale : 1, Rue des Peyroux 65100 LOURDES

Sans être complètement contre, mon avis sur cette opération est plus que réservé tant sur le fond, que sur la forme, et il y a besoin de mettre en exergue les nombreuses incohérences voire contradictions de l'Etat dans cette réalisation d'un hôpital à Lanne en lieu et place de ceux de Lourdes et de Tarbes :
- en tout premier lieu, pour les acteurs économiques locaux, il est difficile de se prononcer contre un projet de plusieurs centaines de millions d'€uros, qui va forcément générer une activité économique notoire, et ce, malgré les nuisances du projet ;
- en ce qui concerne le traitement des urgences, il est évident tant par rapport à la population de Tarbes que de Lourdes, que les temps de prise en charge et de transport seront plus conséquents, alors que nous sommes bel et bien sur des enjeux où une poignée de secondes peuvent basculer de la survie à la mort. En outre, les transports héliportés seront tout autant compliqué vu le rapprochement de l'aéroport et les trajets Lourdes/hôpital de Lanne sont presque conditionnés à la réalisation de la déviation d'Adé à 2x2 voies, projet par ailleurs contesté ;
- l'Etat oppose sans cesse aux collectivités, aux entreprises, aux particuliers, le principe du 0 artificialisation nette et pour cette opération dont il est maître d'ouvrage, ce principe est bafoué : il s'agit de réaliser un hôpital et toutes les infrastructures connexes ex-nihilo, dans un milieu naturel avec des enjeux faune/flore/eau, avec des déblais colossaux où la colline est carrément décapitée au lieu d'adapter l'infrastructure au terrain pour tenir compte de la topographie. Pire, cela va laisser 2 friches hospitalières dans 2 villes déjà particulièrement touchées par du bâti inoccupé : que vont devenir ces friches ? dans quelles mesures cela ne va pas encore plus retardé le (re)traitement d'ilôts aujourd'hui abandonnés ?
- en matière de déplacements urbains et d'accroissement de la circulation routière, que ce soit pour les professionnels hospitaliers, les patients et leurs familles, nous allons assister à une recrudescence de l'usage de la voiture et des consommations énergétiques associées... sujet où l'Etat clame sans cesse la nécessité de réduire les usages tant pour des questions économiques, que de pollutions et de réchauffement climatique ;
- du point de vue de l'emploi, un tel investissement n'est justifié que par les économies d'échelle liées au regroupement de 2 hôpitaux existants, ce qui implique nécessairement pour justifier de sa rationalité financière d'avoir une nette réduction de la masse salariale hospitalière.

En résumé, je considère pour ma part que l'Etat et quelques porteurs locaux sont dans une forme de toute puissance en posant plusieurs centaines de millions d'€uros dans une infrastructure contraire à tous les principes édictés au niveau national (pas d'artificialisation, baisse des circulations, protection écologique et environnementale, baisse des pollutions, lutte contre le réchauffement climatique...), qui hormis la phase travaux -d'où l'adhésion du tissu économique local-, ne créera pas d'emplois pérennes et forcément moins dans la durée.

Un élu du Conseil Municipal de la Ville de Lourdes

Contribution n°1074 (Web)

Proposée par FAVARO Emilie
(maire@ossun.fr)
Déposée le jeudi 24 septembre 2026 à 14h41
Adresse postale : rue richelieu 65380 ossun

Bonjour,

Voici ci-joint une contribution du Conseil municipal d'Ossun.

Bonne lecture

Emilie FAVARO
Maire d'Ossun

1 document associé
contribution_1074_Web_1.pdf

RÉPUBLIQUE FRANCAISE

DÉPARTEMENT des HAUTES-PYRÉNÉES

COMMUNE D'OSSUN

Nombre de conseillers :

En exercice : 19

Présents : 15

Votants : 19

EXTRAIT DU REGISTRE

DES DÉLIBERATIONS DU CONSEIL MUNICIPAL

21 septembre 2026

Le conseil municipal d'Ossun, régulièrement convoqué le 17 septembre 2026 s'est réuni le 21 septembre 2026 à 20h00 au lieu habituel de ses séances, à la Mairie d'Ossun, sous la présidence de Madame Emilie FAVARO, maire

Madame Laurie LANSALOT a été désignée secrétaire de séance.

Présent(e)s : Madame Emilie FAVARO, Madame Monique GOMEZ, Monsieur Jérôme CAUSSIEU, Madame Christelle BARRÉAT, Monsieur Ludovic AYLIES, Monsieur Marc CHEDEVILLE, Madame Geneviève TRICOIRE, Monsieur Didier CULIANEZ, Monsieur Benoit ABADIE, Monsieur Sébastien CARRERE, Monsieur Sébastien MEDAN, Madame Mélanie BERTOUILLE, Madame Julie DUPUY-CAMACHO, Monsieur Cédric CAUSSADE, Madame Laurie LANSALOT.

Représenté(e)s : Madame Françoise PICAUT (pouvoir à Madame Monique GOMEZ), Monsieur Yannick MONTEAN (pouvoir à Monsieur Sébastien MEDAN) Madame Elodie ALCAIDE (pouvoir à Monsieur Sébastien CARRERE), Madame Coline POTUT (pouvoir à Madame Emilie FAVARO)

Absents excusés : /

21.09.2026-9 : Contribution à l'enquête publique : projet de construction de l'hôpital commune de Tarbes et Lourdes à Lanne.

Le Conseil municipal d'Ossun,

Vu le projet de construction du nouvel hôpital à Lanne ;
Vu l'enquête publique organisée dans le cadre de ce projet ;
Considérant l'importance de ce projet pour l'avenir de l'offre de soins dans les Hautes-Pyrénées ;
Considérant l'intérêt particulier que présente ce projet pour la commune d'Ossun et pour ses habitants ;

Après en avoir délibéré,

Article 1 – Un projet nécessaire pour l'avenir de l'offre de soins dans les Hautes-Pyrénées
Le Conseil municipal d'Ossun considère que la construction du nouvel hôpital à Lanne constitue un projet majeur pour l'avenir de l'offre hospitalière publique dans les Hautes-Pyrénées.
La modernisation de l'outil hospitalier doit permettre de disposer d'un établissement adapté aux besoins futurs de la population et d'un plateau technique performant, afin de renforcer les capacités de prise en charge des patients sur le territoire départemental.
Dans un département rural et montagneux, le maintien d'une offre hospitalière publique forte constitue un enjeu essentiel d'égalité d'accès aux soins et d'aménagement du territoire.
Le choix d'une implantation à Lanne, entre Tarbes et Lourdes et à proximité des principaux axes de circulation et de l'aéroport, apparaît par ailleurs cohérent avec la volonté de faciliter l'accès à cet équipement pour une population dépassant largement les seules communes directement concernées par son implantation.

Le Conseil municipal considère enfin que la création d'un établissement neuf et moderne constitue un investissement qui doit être apprécié dans le temps long, au regard de la pérennité de l'offre de soins et de l'attractivité du territoire pour les professionnels de santé.

Article 2 – Un projet qui constitue également une opportunité pour le territoire

Le Conseil municipal considère que le futur hôpital ne doit pas être appréhendé comme le seul projet d'un nouvel équipement de santé.

Par son importance, son implantation et les activités et emplois qui lui seront associés, il est susceptible d'avoir des conséquences plus larges sur l'organisation et l'attractivité du territoire.

La commune d'Ossun, située à proximité immédiate du futur établissement et pleinement intégrée au bassin de vie concerné, entend ainsi attirer l'attention sur les opportunités que ce projet peut représenter pour son propre développement.

À ce titre, le Conseil municipal souhaite que la réalisation du nouvel hôpital soit accompagnée d'une réflexion sur les **conditions d'accès aux soins, les mobilités, l'habitat, l'accueil de nouvelles populations et le maintien des équipements et services publics locaux**.

C'est dans cette perspective que la commune d'Ossun souhaite apporter à l'enquête publique une contribution portant plus spécifiquement sur les effets attendus du projet pour ses habitants et sur son intégration dans le territoire communal.

Article 3 – Une proximité avec le futur hôpital particulièrement importante pour l'accès aux soins des Ossunois

La question de l'accès aux soins revêt une importance particulière pour la commune d'Ossun.

Depuis le mois d'août, la commune est confrontée à l'absence de médecin généraliste, situation qui illustre les difficultés croissantes rencontrées par les communes en matière de médecine de proximité.

Le Conseil municipal rappelle que la construction du nouvel hôpital ne saurait évidemment se substituer à la présence indispensable de médecins généralistes et de professionnels de santé au sein des communes.

Elle constitue néanmoins un élément important dans la sécurisation du parcours de soins des habitants.

La proximité du futur établissement de Lanne doit ainsi permettre aux habitants d'Ossun de bénéficier d'un accès facilité à une offre hospitalière moderne et complète, notamment lorsque leur état de santé nécessite une prise en charge spécialisée ou hospitalière.

Dans ce contexte, la commune considère que le projet contribue à renforcer la sécurité et la qualité de l'accès aux soins pour ses habitants.

Article 4 – Un potentiel facteur d'attractivité et de renouvellement de la population

Le Conseil municipal considère également que l'implantation du futur hôpital à Lanne peut constituer, pour Ossun, un facteur supplémentaire d'attractivité.

Un établissement de cette importance est susceptible de générer des emplois directs et indirects et d'attirer de nouveaux actifs sur le territoire.

La proximité du futur hôpital peut ainsi constituer un argument supplémentaire pour des professionnels et des familles à la recherche d'un lieu de résidence bénéficiant à la fois de la proximité d'un grand équipement de santé, des services de Tarbes et Lourdes et du cadre de vie d'une commune comme Ossun.

Cette perspective présente un intérêt particulier pour la commune qui dispose de biens immobiliers actuellement vacants.

L'accueil de nouveaux habitants pourrait contribuer à la remise sur le marché de ces biens et participer ainsi à la revitalisation du parc immobilier existant, sans faire reposer le développement communal exclusivement sur la construction de logements nouveaux.

Le Conseil municipal estime donc que le futur hôpital peut représenter une opportunité pour favoriser une dynamique de renouvellement démographique et de revitalisation de la commune.

Article 5 – Une dynamique démographique qui peut contribuer au maintien de l'école et des équipements communaux

La commune d'Ossun a engagé et prévoit des investissements importants pour son école.
Ces investissements traduisent la volonté municipale de maintenir un service public scolaire de qualité et de préparer l'avenir de la commune.
Dans ce contexte, l'accueil de nouvelles familles constitue un enjeu important pour maintenir une population scolaire suffisante et assurer, dans la durée, la pérennité des équipements réalisés.
Le Conseil municipal considère que la proximité du futur hôpital peut contribuer à renforcer l'attractivité résidentielle d'Ossun et créer, à terme, des conditions favorables à l'installation de nouvelles familles.
Il ne s'agit naturellement pas de considérer que le projet hospitalier entraînera mécaniquement une augmentation des effectifs scolaires, mais de souligner qu'il peut constituer **un élément parmi d'autres d'une politique globale d'attractivité et de renouvellement de la population**.
La commune entend donc saisir cette opportunité pour conforter ses services publics et notamment son école.

Article 6 – Faire d'Ossun un territoire mieux connecté au futur hôpital

La commune considère enfin que les bénéfices du futur hôpital ne pourront être pleinement partagés que si les conditions d'accès à l'établissement sont adaptées à l'ensemble des habitants du territoire.
Cette question est particulièrement importante pour Ossun, qui occupe une position structurante en tant que **chef-lieu de canton**.
Le Conseil municipal souhaite donc que l'arrivée du futur hôpital soit accompagnée d'une amélioration des connexions entre Ossun et Lanne, notamment en matière de transports publics et de mobilités douces.
Il apparaît nécessaire d'étudier :

- l'amélioration de la desserte d'Ossun par les transports collectifs en direction du futur hôpital ;
- la possibilité d'une liaison directe ou suffisamment performante permettant aux habitants de rejoindre l'établissement sans avoir recours systématiquement à leur véhicule personnel ;
- le développement de liaisons cyclables sécurisées ;
- l'amélioration des cheminements piétons et des continuités de mobilités douces ;
- l'articulation de ces nouvelles liaisons avec les réseaux de transport existants et futurs.

Pour la commune, cet enjeu dépasse d'ailleurs la seule desserte du futur hôpital. Une meilleure connexion d'Ossun aux pôles de Tarbes, Lourdes et Lanne contribuerait plus largement à renforcer son rôle de commune structurante et à améliorer la mobilité de ses habitants.

Article 7 – Une contribution favorable au projet et attentive aux enjeux territoriaux

Au regard de l'ensemble de ces éléments, le Conseil municipal d'Ossun considère que le projet de nouvel hôpital à Lanne constitue une opportunité majeure pour l'avenir de l'offre de soins dans les Hautes-Pyrénées.
Il estime que ce projet répond à un besoin de modernisation de l'offre hospitalière et qu'il est susceptible de renforcer l'accès aux soins, l'attractivité médicale et l'autonomie sanitaire du territoire.
La commune souhaite toutefois que ce projet soit également considéré dans sa dimension territoriale et que son implantation puisse bénéficier pleinement aux communes qui l'entourent.

En conséquence, le Conseil municipal d'Ossun, à la majorité (abstention de Monsieur Marc CHEDEVILLE) :

- ✓ **ÉMET UN AVIS FAVORABLE au projet de construction du nouvel hôpital à Lanne ;**
- ✓ **SOUHAITE que la proximité du futur établissement puisse contribuer à améliorer concrètement l'accès aux soins des habitants d'Ossun ;**
- ✓ **SOUHAITE que les effets potentiels du projet en matière d'attractivité résidentielle et de renouvellement démographique soient pris en compte dans les réflexions territoriales ;**
- ✓ **SOUHAITE que la proximité du futur hôpital puisse contribuer au maintien et au développement des équipements et services publics de proximité, notamment scolaires ;**
- ✓ **DEMANDE qu'une réflexion spécifique soit engagée sur l'amélioration de la desserte d'Ossun vers le futur établissement en transports publics ;**
- ✓ **DEMANDE que soient étudiées les possibilités de créer ou renforcer les liaisons cyclables, piétonnes et de mobilités douces entre Ossun et Lanne ;**
- ✓ **DEMANDE que la commune d'Ossun soit associée aux réflexions relatives aux mobilités et à l'intégration territoriale du futur établissement ;**
- ✓ **RAPPELLE enfin que la réalisation du nouvel hôpital doit s'accompagner du respect effectif et dans la durée des mesures environnementales prévues au dossier.**

La présente délibération constitue la contribution officielle de la commune d'Ossun à l'enquête publique relative au projet de construction du nouvel hôpital à Lanne.
Elle sera transmise aux autorités et organismes compétents dans le cadre de cette enquête.

Ainsi fait et délibéré les jour, mois et an que dessus

A Ossun le 23 septembre 2026

La maire,

Emilie FAVARO

MAIRIE D'OSSUN (Hautes-Pyrénées)

Contribution n°1075 (Web)

Proposée par Monique VILLAC
(monique.villac@orange.fr)
Déposée le jeudi 24 septembre 2026 à 14h56
Adresse postale : 197 rue du 11 novembre 1918 65200 MONTGAILLARD

Mesdames et Messieurs les commissaires enquêteurs,

Cette enquête publique unique porte en particulier sur les demandes de :
délivrance d'une autorisation environnementale unique portant notamment sur « loi sur l'eau » et « dérogation espèces protégées »,
déclaration d'utilité publique du projet, emportant mise en compatibilité du plan local d'urbanisme intercommunal (PLUi) du canton d'Ossun,

Le recours à l'intérêt public majeur pour le projet d'hôpital à Lanne fait l'objet de vives critiques par les opposants au projet lors de l'enquête publique unique. De nombreuses associations comme France Nature Environnement 65 et le collectif No Man's Lanne y réfutent cette urgence.
Pour qu'un projet bénéficie d'une dérogation au titre de la RIIPM, il doit respecter 3 conditions cumulatives fixées par l'article L. 411-2 du Code de l'Environnement :
Absence d'autre solution satisfaisante.
État de conservation favorable : pas de nuisance grave au maintien des populations d'espèces concernées dans leur aire naturelle.
Motif d'intérêt public majeur : de nature sociale, économique ou environnementale primordiale.

Or ces conditions ne semblent pas respectées ici :
D'autres solutions comparables ont été proposées, en particulier la construction d'un hôpital neuf, similaire au projet de Lanne, sur le site de la Gespe détaillée par la contribution n°109
« Un état de conservation favorable des populations d'espèces concernées dans leur aire naturelle avec la construction d'un hôpital à Lanne » cette affirmation est largement contestée en particulier par des organismes et associations de protection de la nature et spécialistes de cette question comme France Nature Environnement entre autres
De même la condition de « motif d'intérêt public majeur » n'est pas respectée, au contraire :
côté social,
On peut souligner l'augmentation de la distance par rapport aux hôpitaux existants qui concernerait une grande partie des habitants des Hautes-Pyrénées et de sa zone d'activité .
On doit souligner aussi la difficulté d'accès qui serait augmentée pour les publics fragiles non motorisés, en particulier la nuit
côté économique,
Toute l'infrastructure à créer pour construire et faire vivre cet hôpital à Lanne, et qui ne serait pas nécessaire à la Gespe, par exemple, si elle n'entrerait pas dans le budget direct de la construction de cet hôpital, pèserait tout de même d'une façon ou d'une autre lourdement sur les contribuables et l'es finances publiques ; donc un surcout important.
côté environnement,
Perte de terres agricoles, de terres naturelles, de zones humides, artificialisation des sols,
Perte de biodiversité, destruction de corridors biologiques,
La modification des deux OAP n°43 et n°37 nous laisse penser que les orientations prises par ces modifications et pour certaines parcelles seraient une extension de l'hôpital et de son environnement avec l'ajout dans un temps non déterminé de nouveaux bâtiments, en saucissonnant les obligations du porteur du projet concernant les dérogations environnementales ; l'OAP n°37 transformation de parcelles agricoles ou boisées en zone AUH « fera par la suite l'objet d'opérations d'aménagement in dépendamment du projet de nouvel hôpital » (4-dossier IV parcellaire p.10 donc augmentation probable de l'urbanisation et l'artificialisation des sols qui se rajouterait ensuite (contribution n°82) .

Je m'étonne donc du classement du « futur » hôpital de Lanne comme Projet d'envergure nationale ou européenne d'intérêt général majeur (PIEGM) et vous interroge sur sa légitimité.
Concernant la déclaration d'utilité publique, elle peut être contestée, entre autres pour :

1 - pour des motifs de forme et de procédure
Insuffisance des éléménts composant le dossier d'enquête publique :
- coût de l'opération non sincère : le dossier fait apparaître un cout financier qui ne permet pas d'apprécier fidèlement le cout total de l'opération par omission de postes de dépenses (travaux de voirie, assainissement, alimentation en eau, etc,) et manque de documents (courrier de la ministre de la santé précisant la participation de l'Etat, dossier de l'ANAP précisant ou modifiant le projet, etc.)
- insuffisance de l'étude d'impact du projet sur l'environnement (incidence sur l'environnement de l'augmentation de trafic routier, parcelles de compensation déjà affectées à la RN21, entre autres)
- La construction éventuelle de l'hôpital de Lanne et de ses abords banaliserait de façon irrémédiable le site archéologique de hauteur du Croueau de Lanne, mieux connu localement sous le nom de l'Oppidum. Il s'agit d'un site protohistorique rare, de l'âge du Bronze ou de l'âge du Fer, donc bien antérieur à la conquête romaine, et qui a été fouillé en 2021 par Philippe Gardes, archéologue et ingénieur de l'Inrap. Ce lieu emblématique de la Bigorre s'inscrit dans une géographie de sites comparables et dans le réseau de piémont des dolmens, tumuli et pierres dressées (cf Contribution n°675,) Où est l'avis du ministère de la culture ?
- Déroulement de l'enquête : c'est un projet d'hôpital à dimension départementale mais toutes les personnes publiques concernées, comme les élus des communes et des communautés de communes du département n'ont pas été nommément informées et consultées; il n'y a aucun avis officiel non plus du Conseil Départemental ; ces absences de contributions ont privé le public d'informations substancielles et donc faussé les résultats de la consultation (DREAL Auvergne Rhone- Alpes)

2 - pour des motifs de fond ou de légalité interne :
- nécessité de recourir à l'expropriation alors qu'il y a des solutions alternatives équivalentes (ici sur le site de la Gespe) sans recourir à l'expropriation ;
- La DUP est déclarée illégale lorsque la personne publique possédait déjà des terrains disponibles (ici sur le site de la Gespe) permettant de réaliser l'opération dans des conditions équivalentes, sans recourir à l'expropriation (cf contribution n°109).
- Analyse des avantages et des inconvénients de l'opération alors que d'autres solutions existent (liste non exhaustive d'autres contributions la complètent largement):
Coût financier :
Les scénarios 1 et 2 étaient moins chers selon le porteur de projet lui-même (scénario 2 : 271 M€ TDC ; scénario 1 : 314 M€)
Inconvénients sociaux : déjà indiqués :
Difficulté d'accès, en particulier la nuit pour les publics fragiles,
L'étude du trafic montre distance et temps de trajet augmentés pour de nombreux usagers par rapport à la Gespe et 3 autres scénarios(21,0 min de temps moyen contre 18,0 à La Gespe, p. 194), donc pertes de chance en cas d'urgence,
Non recours aux soins médicaux à cause de l'éloignement et du surcoût ,
Perte de lits (nombre prévu 443lits, scénarios écartés comptent 452 lits p. 46, 89)
Protection de l'environnement :
Artificialisation d'espaces naturels,
Perte de terres agricoles de haut potentiel (annexe-3b-diagnostic-agricole-agrosol.pdf p. 6)
Pollution accrue (+233 % polluants en 2030; MRAe p. 14) du fait de l'augmentation du trafic routier
Dévoiement du lit de la Geune qui est un réservoir biologique,
Zones humides : 3,71ha impactées
Ressource en eau : ne couvrirait pas les besoins (avis-mrae-hopital-lanne.pdf p. 14-15)

Je vous demande donc, Mesdames et Messieurs les commissaires enquêteurs, de suivre ma contribution et d'émettre un avis défavorable à ce projet dit d'utilité publique. Bien cordialement.

1 document associé
contribution_1075_Web_1.pdf

Mesdames et Messieurs les commissaires enquêteurs,

Cette enquête publique unique porte en particulier sur les demandes de :

- délivrance d'une autorisation environnementale unique portant notamment sur « loi sur l'eau » et « dérogation espèces protégées »,
- déclaration d'utilité publique du projet, emportant mise en compatibilité du plan local d'urbanisme intercommunal (PLUi) du canton d'Ossun,

Le recours à l'intérêt public majeur pour le projet d'hôpital à Lanne fait l'objet de vives critiques par les opposants au projet lors de l'**enquête publique unique**. De nombreuses associations comme France Nature Environnement 65 et le collectif *No Man's Lanne* y réfutent cette urgence.

Pour qu'un projet bénéficie d'une dérogation au titre de la RIIPM, il doit respecter 3 conditions cumulatives fixées par l'article L. 411-2 du Code de l'Environnement :

- **Absence d'autre solution satisfaisante**.
- **État de conservation favorable** : pas de nuisance grave au maintien des populations d'espèces concernées dans leur aire naturelle.
- **Motif d'intérêt public majeur** : de nature sociale, économique ou environnementale primordiale.

Or ces conditions ne semblent pas respectées ici :

– D'autres solutions comparables ont été proposées, en particulier la construction d'un hôpital neuf, similaire au projet de Lanne, sur le site de la Gespe détaillée par la contribution n°109

– « **Un état de conservation favorable des populations d'espèces concernées dans leur aire naturelle** avec la construction d'un hôpital à Lanne » cette affirmation est largement contestée en particulier par des organismes et associations de protection de la nature et spécialistes de cette question comme France Nature Environnement entre autres

– De même la condition de « **motif d'intérêt public majeur** » n'est pas respectée, au contraire :

côté social,

On peut souligner l'augmentation de la distance par rapport aux hôpitaux existants qui concernerait une grande partie des habitants des Hautes-Pyrénées et de sa zone d'activité .

On doit souligner aussi la difficulté d'accès qui serait augmentée pour les publics fragiles non motorisés, en particulier la nuit

côté économique,

Toute l'infrastructure à créer pour construire et faire vivre cet hôpital à Lanne, et qui ne serait pas nécessaire à la Gespe, par exemple, si elle n'entrerait pas dans le budget direct de la construction de cet hôpital, pèserait tout de même d'une façon ou d'une autre lourdement sur les contribuables et l'es finances publiques ; donc un surcout important.

côté environnement,

Perte de terres agricoles, de terres naturelles, de zones humides, artificialisation des sols,

Perte de biodiversité, destruction de corridors biologiques,

La modification des deux OAP n°43 et n°37 nous laisse penser que les orientations prises par ces modifications et pour certaines parcelles seraient une extension de l'hôpital et de son environnement avec l'ajout dans un temps non déterminé de nouveaux bâtiments, en saucissonnant les obligations du porteur du projet concernant les dérogations environnementales ; l'OAP n°37 transformation de parcelles agricoles ou boisées en zone AUH « fera par la suite l'objet d'opérations d'aménagement in dépendamment du projet de nouvel hôpital » (4-dossier IV parcellaire p.10 donc augmentation probable de l'urbanisation et l'artificialisation des sols qui se rajouterait ensuite (contribution n°82) .

Je m'étonne donc du classement du « futur » hôpital de Lanne comme **Projet d'envergure nationale ou européenne d'intérêt général majeur (PIEGM)** et vous interroge sur sa légitimité.

Concernant la déclaration d'utilité publique, elle peut être contestée, entre autres pour :

1 - pour des motifs de forme et de procédure

Insuffisance des éléménts composant le dossier d'enquête publique :

- coût de l'opération non sincère : le dossier fait apparaître un cout financier qui ne permet pas d'apprécier fidèlement le cout total de l'opération par omission de postes de dépenses (travaux de voirie, assainissement, alimentation en eau, etc,) et manque de documents (courrier de la ministre de la santé précisant la participation de l'Etat, dossier de l'ANAP précisant ou modifiant le projet, etc.)
- insuffisance de l'étude d'impact du projet sur l'environnement (incidence sur l'environnement de l'augmentation de trafic routier, parcelles de compensation déjà affectées à la RN21, entre autres)
- La construction éventuelle de l'hôpital de Lanne et de ses abords banaliserait de façon irrémédiable le site archéologique de hauteur du Croueau de Lanne, mieux connu localement sous le nom de l'Oppidum. Il s'agit d'un site protohistorique rare, de l'âge du Bronze ou de l'âge du Fer, donc bien antérieur à la conquête romaine, et qui a été fouillé en 2021 par Philippe Gardes, archéologue et ingénieur de l'Inrap. Ce lieu emblématique de la Bigorre s'inscrit dans une géographie de sites comparables et dans le réseau de piémont des dolmens, tumuli et pierres dressées (cf Contribution n°675,) Où est l'avis du ministère de la culture ?
- Déroulement de l'enquête : c'est un projet d'hôpital à dimension départementale mais toutes les personnes publiques concernées, comme les élus des communes et des communautés de communes du département n'ont pas été nommément informées et consultées; il n'y a aucun avis officiel non plus du Conseil Départemental ; ces absences de contributions ont privé le public d'informations substancielles et donc faussé les résultats de la consultation (DREAL Auvergne Rhone- Alpes)

2 - pour des motifs de fond ou de légalité interne :

- *nécessité de recourir à l'expropriation alors qu'il y a des solutions alternatives équivalentes* (ici sur le site de la Gespe) *sans recourir à l'expropriation* ;

- *La DUP est déclarée illégale lorsque la personne publique possédait déjà des terrains disponibles* (ici sur le site de la Gespe) *permettant de réaliser l'opération dans des conditions équivalentes, sans recourir à l'expropriation* (cf contribution n°109).

- *Analyse des avantages et des inconvénients de l'opération alors que d'autres solutions existent* (liste non exhaustive d'autres contributions la complètent largement):

Coût financier :

Les scénarios 1 et 2 étaient moins chers selon le porteur de projet lui-même (scénario 2 : 271 M€ TDC ; scénario 1 : 314 M€)

Inconvénients sociaux : déjà indiqués :

Difficulté d'accès, en particulier la nuit pour les publics fragiles,

L'étude du trafic montre distance et temps de trajet augmentés pour de nombreux usagers par rapport à la Gespe et 3 autres scénarios(21,0 min de temps moyen contre 18,0 à La Gespe, p. 194), donc pertes de chance en cas d'urgence,

Non recours aux soins médicaux à cause de l'éloignement et du surcoût ,

Perte de lits (nombre prévu 443lits, scénarios écartés comptent 452 lits p. 46, 89)

Protection de l'environnement :

Artificialisation d'espaces naturels,

Perte de terres agricoles de haut potentiel (annexe-3b-diagnostic-agricole-agrosol.pdf p. 6)

Pollution accrue (+233 % polluants en 2030; MRAe p. 14) du fait de l'augmentation du trafic routier

Dévoiement du lit de la Geune qui est un réservoir biologique,

Zones humides : 3,71ha impactées

Ressource en eau : ne couvrirait pas les besoins (avis-mrae-hopital-lanne.pdf p. 14-15)

Je vous demande donc, Mesdames et Messieurs les commissaires enquêteurs, de suivre ma contribution et d'émettre un avis défavorable à ce projet dit d'utilité publique. Bien cordialement.

Contribution n°1076 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 24 septembre 2026 à 15h06

Réponse à la contribution de la commune d'Ossun N°1074

La contribution de la commune d'Ossun est intéressante car elle confirme, sans doute involontairement, ce que beaucoup soupçonnent depuis le début du dossier :

le projet de Lanne n'est plus seulement présenté comme un projet hospitalier ; il devient progressivement un projet de développement territorial pour l'axe Lanne–Ossun.

À la lecture des quatre pages de cette délibération, il est frappant de constater qu'il est finalement très peu question d'hôpital.

En revanche, il est beaucoup question :

d'attractivité résidentielle ;
de nouveaux habitants ;
de valorisation de biens immobiliers vacants ;
de renouvellement démographique ;
de développement communal ;
d'amélioration des transports ;
de nouvelles liaisons ;
de développement des équipements publics locaux.

Autrement dit :

l'hôpital apparaît progressivement comme un outil de développement pour Ossun et Lanne.

Et c'est précisément ce qui interroge.

Car le futur hôpital n'est pas un projet destiné à revitaliser Ossun.

Il est présenté comme l'hôpital public de tout un département.

Un projet hospitalier ou un projet de développement local ?

La commune explique que la proximité du futur hôpital permettra :

d'attirer de nouveaux habitants ;
de remettre sur le marché les logements vacants ;
de soutenir le renouvellement démographique ;
de conforter l'école et les équipements communaux ;
de renforcer le rôle d'Ossun comme chef-lieu de canton.

Très bien.

Mais ces bénéfices attendus pour Ossun ne surgissent pas spontanément.

Ils résultent du transfert :

d'emplois ;
d'activités ;
de visiteurs ;
de services ;
de flux économiques ;

qui existent aujourd'hui principalement à Tarbes et, dans une moindre mesure, à Lourdes.

Autrement dit :

ce que la commune présente comme une opportunité pour Ossun correspond aussi à une perte potentielle pour les territoires où cette activité est aujourd'hui implantée.

La délibération parle beaucoup de ce qu'Ossun pourrait gagner.

Elle ne parle jamais de ce que d'autres territoires pourraient perdre.

Une logique territoriale à géométrie variable

La commune explique que l’hôpital doit bénéficier à l’ensemble des Hautes-Pyrénées.

Pourtant, la quasi-totalité de la délibération est consacrée :

à l’attractivité d’Ossun ;
au marché immobilier d’Ossun ;
à la population d’Ossun ;
à l’école d’Ossun ;
aux transports d’Ossun ;
aux équipements d’Ossun.

Il est donc difficile de ne pas observer une contradiction.

Lorsque les opposants évoquent les conséquences pour Tarbes ou Lourdes, on leur explique qu’ils raisonnent de manière locale.

Mais lorsqu’il s’agit des bénéfices attendus pour Ossun, la même logique locale devient soudain parfaitement acceptable.

Une confirmation involontaire de ce que beaucoup redoutent

Depuis plusieurs années, nombreux sont ceux qui s’interrogent :

Assistons-nous à un déplacement progressif des fonctions structurantes hors de Tarbes et Lourdes vers l’axe Lanne–Ossun ?

La délibération du Conseil municipal d’Ossun apporte finalement un élément de réponse.

Car elle explique elle-même que le futur hôpital pourrait :

renforcer l’attractivité résidentielle ;
soutenir le renouvellement démographique ;
valoriser le parc immobilier ;
développer les équipements publics ;
améliorer les transports et les mobilités.

En d’autres termes :

elle décrit exactement les mécanismes par lesquels un grand équipement public transforme durablement un territoire.

La question devient alors simple :

Si l’hôpital est capable de produire tous ces effets à Ossun, quels seront les effets inverses pour les territoires qui perdent aujourd’hui cette activité ?

La délibération ne le dit jamais.

Une dernière question

Si le futur hôpital est véritablement un équipement de tout le département, pourquoi les communes de Tarbes et de Lourdes n’ont-elles pas produit des délibérations aussi détaillées sur :

le devenir des sites existants ;
les conséquences économiques ;
les impacts urbains ;
les effets sur leurs habitants ?

Car à lire cette contribution, on pourrait presque croire que le principal bénéficiaire du projet n’est pas le département.

Mais l’axe Lanne–Ossun lui-même.

Et c’est probablement le point le plus révélateur de tout le document.

Contribution n°1077 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 24 septembre 2026 à 15h11

Tarbes : impôts de ville-centre, services à la campagne ?

Un dernier point mérite d'être rappelé. Je me suis installée à Tarbes pour la proximité avec les services publics.

Les habitants de Tarbes supportent depuis des années l'une des fiscalités locales les plus élevées du département. Ils financent, comme tout grand centre urbain, les infrastructures, les équipements publics, les politiques sociales et les services qui profitent à l'ensemble du territoire.

Dans le même temps, on leur demande aujourd'hui d'accepter le départ de l'un des principaux équipements publics structurants de la ville.

La question devient alors très simple :

À quoi sert encore une ville préfecture si elle conserve les charges, les difficultés sociales et les dépenses de centralité, mais voit partir progressivement ses grands services publics ?

Les contribuables tarbais financent un niveau de services important. Il devient difficile de leur expliquer qu'ils devraient continuer à assumer ces charges tout en regardant les investissements structurants, les emplois, les visiteurs, l'activité économique et l'attractivité se déplacer progressivement vers d'autres communes.

Une préfecture forte vit grâce à ses fonctions :

administratives ;
hospitalières ;
judiciaires ;
éducatives ;
économiques.

Lorsqu'on retire progressivement ces fonctions, on réduit aussi son attractivité.

Les habitants de Tarbes ne demandent pas un privilège.

Ils demandent simplement qu'après avoir financé pendant des décennies les équipements du territoire, leur ville ne soit pas réduite à conserver les charges de centralité pendant que les investissements stratégiques sont transférés ailleurs.

Contribution n°1078 (Web)

Proposée par CAPDEPON Pascal
(pascal.capdepon@wanadoo.fr)
Déposée le jeudi 24 septembre 2026 à 15h22
Adresse postale : 27 rue Julien Cuisinier 65600 SEMEAC

Je souhaite par cette contribution soutenir ce projet auquel j'ai été associé à divers titres depuis 20 ans déjà. Celui-ci résulte d'un constat partagé tant par les équipes médico-soignantes que de direction, à savoir :
• un contexte de difficultés pluri-décennales du monde hospitalier public,
• des difficultés de démographie des personnels, notamment médicaux tant à l'hôpital qu'en ville,
• des évolutions dans la façon de soigner,
le tout aggravé par la relative obsolescence des locaux tant à Tarbes qu'à Lourdes et des difficultés budgétaires grevant les conditions de travail et de prise en soins.

Les équipes administratives mais également médicales et soignantes ont passé beaucoup de temps pour s'accorder sur un projet médico-soignant cohérent permettant la poursuite d'une offre publique de qualité. De nombreuses hypothèses d'organisation, de rénovation-restructuration des locaux actuels, de construction d'un site commun neuf ont été étudiées.
C'est cette dernière hypothèse qui a reçu l'assentiment des instances, des institutions dont l'ARS, in fine de l'Etat.
De même différentes localisations ont été étudiées. Pour des raisons tant techniques que politiques, le site de Lanne a été retenu car situé au point de rencontre des flux de population du département (2/3 des habitants dans le triangle Tarbes-Lourdes-Bagnères).

Ce nouvel établissement regroupera les services de court séjour. Je souligne que les services de gériatrie et de soins de suite resteront en proximité sur Tarbes, Lourdes et Vic. Le site commun sera en lien avec les autres établissements de proximité de Bagnères et de Lannemezan maillant ainsi le département.

Ce projet médical a ensuite été complété d'un projet architectural et environnemental. L'ensemble a été l'objet de maints débats notamment à la Communauté d'agglomération TLP ou en 2023-2024 lors de la concertation avec l'aide de la Commission nationale du débat public.

Nombre d'avis négatifs de l'enquête publique ne tiennent pas compte des réalités hospitalières (malgré la cruelle expérience du COVID). Par exemple que la lourdeur des gardes médicales (permanence des soins) dans les petites unités hospitalières n'est plus acceptée par les médecins, ce qui amoindrit l'attractivité.

Certaines critiques techniques (eau, assainissement, sécurité, hélistation, espaces naturels...) pourraient être faites avec les mêmes arguments pour d'autres sites y compris le site actuel de Tarbes s'il était substantiellement modifié comme souvent proposé.

Néanmoins, les critiques doivent être entendues et faire l'objet d'ultimes évaluations. Les engagements d'évolutivité, de durabilité, de respect environnemental, de possibilité de transports notamment pour les patients sans véhicule doivent être tenus.
Aussi je me permets d'insister pour que le CHTL et les diverses institutions associées à ce projet aient effectivement les moyens de sa mise en œuvre, de son suivi et des corrections éventuelles.

Abandonner ou retarder encore ce projet sonnerait le glas d'une offre de soins hospitaliers publique diversifiée sur notre territoire au profit du privé lucratif. Au risque également de voir encore davantage de patients partir vers les hôpitaux palois ou toulousains. Ce projet devrait être reconnu d'utilité publique afin de conforter cette offre publique pour les patients et le travail de l'ensemble des soignants.

Pascal Capdepon
Praticien hospitalier retraité, ancien président de la commission médicale

Contribution n°1079 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 24 septembre 2026 à 15h50

Force est de constater à la lecture de la contribution 1061 que le cumul des mandats, titres, présidence, missions ne garantie pas la connaissance des dossiers, même vieux de plusieurs années !!!

Peu importe la bétonisation inutile des champs, peu importe le gaspillage de l'eau , peu importe le chauffage au gaz, peu importe le financement, peu importe la reprise de la dette, peu importe la perte de lits et de soignants...Dans cette contribution aucun éclaircissement sur ces questionnements légitimes, un élu en responsabilité n'a t il pas un devoir d'information envers ses concitoyens ? Tout peut se déclamer pourvu qu'aux prochaines échéances une nouvelle fonction encore plus prestigieuse vienne s'ajouter au CV ? Les indemnités sont elles cumulatives ?
Pour la localisation pas de débat: un hôpital moderne, départemental, doit être situé dans sa ville préfecture.

Contribution n°1080 (Web)

Proposée par Maryse CARRERE
(m.carrere@senat.fr)
Déposée le jeudi 24 septembre 2026 à 16h03
Adresse postale : 3 passage Bruzaud-Grille 65000 TARBES

Le projet d'hôpital commun de Tarbes-Lourdes répond à une réflexion engagée depuis près de vingt ans sur l'avenir de l'offre hospitalière publique dans les Hautes-Pyrénées. Après l'étude de plusieurs scénarios, le choix d'un établissement neuf à Lanne permettra de regrouper des équipes et des plateaux techniques aujourd'hui répartis entre deux sites vieillissants, fusionnés administrativement depuis le 1er janvier 2023. Les équipes médicales et soignantes associées au projet appellent cette réalisation de leurs vœux et le Centre hospitalier indique que cette attente correspond à la position de la communauté médico-soignante, qui y voit notamment un moyen d'améliorer les conditions de travail et l'attractivité médicale du territoire.
Le dossier soumis à l'enquête publique prévoit aujourd'hui un établissement regroupant notamment urgences, imagerie, blocs opératoires, soins critiques et obstétrique. Cette organisation doit permettre des parcours plus courts et une meilleure coordination des prises en charge, tout en conservant des possibilités d'évolution du bâtiment et de ses capacités. Sur le plan financier, l'engagement public a été sensiblement renforcé puisque le soutien de l'État et de ses partenaires dépasse désormais 300 millions d'euros, contre 210 millions annoncés initialement.
Ainsi, le projet entre désormais dans une étape déterminante avec l'enquête publique ouverte du 6 juillet au 25 septembre 2026 qui permettra d'examiner l'ensemble de ses dimensions : utilité publique, environnement, urbanisme, accès et permis de construire. Les enjeux d'accessibilité et d'environnement font pleinement partie de la conception du projet et des études réalisées ont déjà conduit à adapter les accès routiers et à réduire l'emprise initialement prévue afin de préserver les secteurs présentant les enjeux écologiques les plus importants. La conception intègre également la végétalisation du site, des équipements de chauffage par pompes à chaleur et des mesures d'évitement, de réduction et de compensation des atteintes à la biodiversité. Ces différents engagements permettront de construire un établissement à la fois accessible, moderne et exigeant dans sa prise en compte de l'environnement.
L'hôpital commun de Lanne, situé entre les deux bassins de population les importants du département, donnera aux Hautes-Pyrénées un établissement public moderne, capable de consolider ses équipes, d'attirer de nouveaux professionnels et de maintenir durablement une offre de soins de qualité dans le département. C'est dans cette perspective que ce projet doit aujourd'hui pouvoir poursuivre son chemin afin d'améliorer la qualité de soins des Haut-Pyrénéens ainsi que les conditions de travail des personnels et d'ancrer notre territoire dans la médecine du futur.

Contribution n°1081 (Web)

Proposée par Monique LAMON
(lamonmonique@gmail.com)
Déposée le jeudi 24 septembre 2026 à 16h08
Adresse postale : 2 chemin des acacias 65350 SOUYEAUX

Contribution enquête publique Nouvel Hôpital

1 document associé
contribution_1081_Web_1.pdf

« UN NOUVEL HOPITAL MODERNE ET ATTRACTIF POUR TOUS LES HAUTS-PYRENEENS, LES TOURISTES ET LES PELERINS »

En tant que Vice-Présidente du Conseil Départemental des Hautes-Pyrénées (65) et surtout en tant que simple citoyenne, je soutiens avec force la création du **nouvel hôpital commun à Tarbes-Lourdes**.

Ce nouvel hôpital, d'envergure départementale, vise à répondre aux besoins des habitants locaux ainsi qu'à ceux des touristes et des pèlerins lourdais.

Preuve de l'importance du projet, l'Etat s'est engagé à aider cette opération, à hauteur de 300 M€ et il serait impensable de perdre ce soutien financier conditionné à l'implication financière des partenaires locaux (Région, Département, Communauté d'Agglomération Tarbes-Lourdes-Pyrénées, …).

L'objectif est de disposer d'un hôpital moderne, attractif pour les professionnels de santé, conforme aux normes actuelles, et capable d'éviter aux patients des déplacements vers d'autres grandes villes (Toulouse, Pau, Bordeaux).

Le nouvel hôpital ne remplacera pas les structures existantes mais renforcera leur pérennité et optimisera le maillage territorial de l'offre hospitalière.

Sa localisation entre Lourdes et Tarbes est pensée pour ne pas déséquilibrer l'activité des autres hôpitaux du département : Lannemezan, Bagnères-de Bigorre et Vic-en-Bigorre.

Le Département, bien que n'ayant pas de compétence directe en santé, s'engage à moderniser en lien avec les autres collectivités, les infrastructures routières et à soutenir la création d'une halte ferroviaire pour améliorer l'accès à l'hôpital et à l'aéroport.

Il continuera aussi à faciliter l'hébergement des professionnels de santé : nouveaux médecins, internes ou soignants, comme il l'a déjà fait à Lourdes et à Tarbes.

Aucune difficulté n'est identifiée concernant l'approvisionnement en eau ou en énergie, la production hydroélectrique locale étant jugée suffisante.

Enfin, le Département accompagnera les projets portés par les collectivités compétentes pour la reconfiguration des sites hospitaliers actuels de Tarbes et Lourdes dans leur environnement urbain.

Contribution n°1082 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 24 septembre 2026 à 16h09

Contribution 1074- Conseil Municipal d’Ossun 19 votants: avis favorable avec 3 recommandations et 4 réserves.
En 2024 contre l’implantation de cet hôpital sur le site de Lanne , 28 000 pétitionnaires .
Combien d’habitants d’Ossun ont adhéré à cette pétition ? Plus de 19 ?

Contribution n°1083 (Web)

Proposée par BUSCOT REMI
(rbuscot@ch-tarbes-vic.fr)
Déposée le jeudi 24 septembre 2026 à 16h18

En ma qualité de médecin responsable du SAMU 65 et de praticien hospitalier exerçant au sein des services d'urgence, je souhaite exprimer mon soutien au projet de construction du site unique du Centre hospitalier de Tarbes-Lourdes à Lanne.

Ce projet représente, à mes yeux, un enjeu majeur pour l'avenir de l'offre de soins dans les Hautes-Pyrénées. Au-delà d'un simple regroupement immobilier, il constitue une véritable opportunité de modernisation de notre système de santé territorial, au bénéfice des patients comme des professionnels.

Un enjeu pour l'offre de soins et l'attractivité médicale:

Le futur site unique doit permettre d'améliorer et de diversifier l'offre de soins proposée à la population des Hautes-Pyrénées, tout en renforçant l'attractivité de notre territoire auprès des professionnels de santé.

Dans un contexte de tensions démographiques médicales et paramédicales, disposer d'un établissement moderne, doté d'un plateau technique performant et d'équipes médicales regroupées, constitue un levier essentiel pour attirer de nouveaux praticiens, fidéliser les professionnels déjà présents et pérenniser certaines spécialités médicales et médico-chirurgicales aujourd'hui fragilisées.

Il doit également offrir la possibilité de développer de nouvelles activités et de réimplanter certaines spécialités qui ont progressivement disparu de notre territoire au cours des dernières années.

Mettre fin aux limites organisationnelles du double site:

L'organisation actuelle sur deux sites hospitaliers génère quotidiennement des contraintes organisationnelles, des dysfonctionnements et des redondances qui nuisent à l'efficience globale de notre établissement.

Le regroupement des activités sur un site unique permettra de rationaliser les organisations, de mutualiser davantage les moyens humains et matériels, de fluidifier les parcours de soins et de renforcer la coopération entre les différentes spécialités.

Cette concentration des compétences et des ressources représente également un enjeu de qualité et de sécurité des prises en charge, en facilitant notamment l'accès aux avis spécialisés et aux plateaux techniques.

Construire l'hôpital de demain et renforcer le lien entre la médecine de ville et l'hôpital:

La médecine de demain sera résolument tournée vers le numérique, l'innovation et le développement de plateaux techniques performants, mais également vers une coopération toujours plus étroite entre les professionnels de santé hospitaliers et libéraux.

Le futur Centre hospitalier de Tarbes-Lourdes doit devenir une véritable plateforme territoriale de soins, capable de proposer une offre diversifiée, de qualité et adaptée aux besoins de la population.

Dans un département confronté à une diminution de ses ressources médicales libérales, il est indispensable que les professionnels de santé de ville puissent s'appuyer sur un établissement hospitalier de référence, disposant de compétences spécialisées et de moyens diagnostiques et thérapeutiques adaptés.

Pour autant, le site unique ne peut constituer, à lui seul, la réponse à l'ensemble des difficultés d'accès aux soins de notre territoire.

La réussite de ce projet devra nécessairement s'accompagner d'un renforcement et d'une structuration de la médecine de ville et de l'ensemble des acteurs de santé. L'articulation entre les soins primaires, les structures de proximité, les professionnels libéraux et l'hôpital sera déterminante pour garantir la continuité des parcours de soins, organiser les prises en charge en aval de l'hospitalisation et éviter un engorgement des structures hospitalières.

L'hôpital de demain doit être un établissement ouvert sur son territoire, au service d'une organisation coordonnée et complémentaire des soins.

En tant que médecin responsable du SAMU 65, je souhaite également souligner l'importance de ce projet pour l'organisation de la médecine d'urgence dans notre département.

Le regroupement hospitalier représente une opportunité de renforcer encore davantage la coordination entre la régulation médicale, les équipes SMUR, les services d'accueil des urgences, les plateaux techniques et les différentes spécialités hospitalières.

Dans le cadre du projet de site unique, tout est mis en œuvre pour améliorer une réponse opérationnelle pré-hospitalière déjà effective, structurée et compétente sur notre territoire.

Cette nouvelle organisation doit permettre de consolider les moyens existants, d'optimiser les parcours des patients et de renforcer la complémentarité entre les différents acteurs de l'urgence.

Elle devra naturellement préserver une réponse pré-hospitalière adaptée aux particularités géographiques des Hautes-Pyrénées et garantir un accès équitable aux soins urgents pour l'ensemble de la population.

Un projet devenu indispensable:

Le projet de site unique du Centre hospitalier de Tarbes-Lourdes constitue une étape majeure et indispensable pour l'avenir de notre système de santé territorial.

Il répond à une nécessité de modernisation, de mutualisation des ressources, d'amélioration de la qualité des soins et de renforcement de l'attractivité médicale de notre département.

Son aboutissement doit permettre de donner aux professionnels de santé les moyens d'exercer dans des conditions adaptées aux exigences de la médecine contemporaine et d'offrir à la population des Hautes-Pyrénées un établissement hospitalier à la hauteur de ses besoins.

En tant que médecin et soignant exerçant au quotidien au sein du SAMU, du SMUR et des urgences, je considère qu'il est même urgent que ce projet sorte de terre.

Il ne s'agit plus seulement de construire un nouvel hôpital, mais de donner à notre territoire les moyens de préserver, de développer et de pérenniser son offre de soins pour les décennies à venir.

R. BUSCOT
Médecin responsable du SAMU 65
Praticien hospitalier – Centre hospitalier de Tarbes-Lourdes

Contribution n°1084 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 24 septembre 2026 à 16h23

Constatation suite à la contribution 1081.
Y a-t-il eu un vote au sein du Conseil Départemental ?
Nous lisons des contributions de conseillers défavorables et d'autres favorables, de toute évidence il n'y a pas d'unanimité au Conseil Départemental .
Dans ce cas peut-on considérer ce projet départemental d'utilité publique ?

Contribution n°1085 (Web)

Proposée par Jean
(jean.soulleys@gmail.com)
Déposée le jeudi 24 septembre 2026 à 16h24
Adresse postale : 20 bis chemin Clair 65000 Tarbes

Je souhaite un hôpital neuf sur Tarbes avec vue sur les Pyrénées et avec la possibilité de poser des hélicoptère de secours sur le toit .
Bon courage

Ps Lanne c'est vraiment trop loin .

Contribution n°1086 (Web)

Proposée par Chaouky Hamida
(chaouky@wanadoo.fr)
Déposée le jeudi 24 septembre 2026 à 16h35
Adresse postale : 33 Avenue des Cimes 65310 ODOS

23 années ont passé depuis que ce projet a germé, motivé par l'ARH, pour condenser les dépenses sur les 2 hôpitaux distants de 17 km, avec des services" miroirs" l'hôpital de Tarbes n'ayant à ce moment que 24 ans. La vétusté n'était pas le primum movens. J'étais vice président de la CME du CH de Bigorre.
Aujourd'hui l'hôpital 2030-2070 est à imaginer autour d'un Mall Santé couvrant plusieurs hectares avec l'hôpital pour pivot et des satellites : EHPAD médicalisés grâce à la proximité hospitalière, hôtels (hospital hostels américains) pour la Fast Track hospitalisation qui prendra le dessus sur la déjà vieillote hospitalisation de jour, centres médicaux et paramédicaux multidisciplinaires privés, établissements d'hospitalisation spécialisés privés, espaces d'entretien de la gymnique du corps (gymnase, salle et terrain de sport, parcours santé etc...)

Essentiel à concevoir pour éviter l'éléphant blanc : plate forme de télémédecine remplaçant les archaïques SAMU-SAS-ATSU-CODIS-CTA (cf plate forme en Avignon)
C'est l'opportunité de regrouper ces services à coté des plate formes de télésurveillance médicale IA développées avec patients connectés permettant la création d'une HAD digitale départementale coordonnant les multiples parcours de soins avec appui de la téléconsultation et de la téléexpertise en guise de visites et contre visites.
Pour terminer j'imagine que les architectes ont prévu la lutte contre la canicule....visite des hôpitaux du Texas, du Qatar, de Thaïlande obligatoire.
Tous les projets médicaux aussi pesé soient ils sont en retard d'une bataille. Imaginer un hôpital boite à outils et très modulaire pour être en osmose avec le futur qui est déjà le présent : s'appuyer sur le digital pour renforcer l'humain et ses moments de rencontres libérées .

1 document associé
contribution_1086_Web_1.pdf

Hôpital 2020-2050 : création d'un Mall-Santé 65

Hamida Chaouky (rédaction en 2018)

Chef de pôle hospitalier SAMU URGENCES ANESTHESIE REANIMATION
de 2008 à 2018
Médecin chef SDIS 65 1996-2006 ; médecin sapeur-pompier 1984-2006
Directeur médical SATELIA 2017-2024 N°1 de la télésurveillance médicale en France
Directeur médical AIRLEC 2014-2019 (flying doctor Mérignac-aéroport)
Directeur médical Jussieu-Kéolis Santé 2018-2025 fonction en cours
Praticien contractuel temps partiel GHT Tarbes 2019-2024
Docteur en histoire contemporaine chercheur associé Framespa-Cnrs
Anthropologue des soins et de la santé

Le fuselage d'un nouvel établissement de santé pivot du futur GHT implique une durée de vie de plusieurs décades. Le projet médical n'a un champ de vision que très limité, proche d'un plan quinquennal. J'en conclus que la réflexion à propos de la construction d'un nouvel hôpital vu sous l'angle du projet médical est une entame non pertinente.

La technologie évoluera de façon exponentielle ; les bases de l'IA intelligence artificielle que nous utilisons déjà révolutionnera l'art médical. Construction de DMN ou dispositifs médicaux numériques de classe III pour diagnostic et thérapeutique, télésurveillance médicale et prévention.

Les futurs ordinateurs quantiques en seront plus tard les superstructures. À partir des bases de la révolution médicale de demain, on peut imaginer un hôpital largement inséré dans son environnement de plaines, de vallées, de piémont et de montagnes du département des Hautes Pyrénées.

L'hôpital pourrait être décliné comme un village idéal pour une communauté de patients, de famille et des soignants au sens large avec des quartiers, des rues, des restaurants, des dessertes, des chemins piétonniers, des pistes cyclables, une hélistation etc…un hôtel pour les familles et les patients ambulatoires (on en reparlera) dans un contexte bioclimatique, végétalisé et protecteur de l'environnement.

Le principe des rues permet de distribuer les flux de circulation des patients, des familles, des soignants, du matériel de façon individualisée ou intégrée en fonction de la desserte. La problématique du transfert des patients est essentielle entre deux lieux de soins : il faut déjà imaginer des systèmes de transfert électrique, des robots

Ce village de santé et de vie pourrait comprendre plusieurs quartiers reliés par des rues, des avenues des allées intérieures avec toit végétalisé, aux fontaines multiples sur deux ou trois niveaux.

Ces quartiers structureraient l'architecture humaine en ses différents **pôles d'activité**. Ainsi les derniers hôpitaux construits ont adopté cette distribution. (rues et pôles d'activité)

Les quartiers

Un gérontopôle à petite distance du quartier principal de la médecine et la chirurgie afin que nos ainés soient à proximité des explorations et autres attendus de la médecine de demain. Autour du gérontopole pourraient être insérées **un ou plusieurs Ehpad** avec les spécificités futures de la grande vieillesse, une très large extension de ce quartier est prévisible. La réserve foncière à prévoir est importante.
Les futurologues imaginent une démographie gériatrique exponentielle. Ce pourrait être un modèle d'intégration des citoyens du quatrième âge dans leur futur espace de vie. L'attractivité de ce modèle peut-être « vendue » bien au-delà des frontières du département. Je dois insister sur le développement des annexes du gérontopôle. Les financements privés côtoieront les financements publics.

Les quartiers M-C (médecine chirurgie), la médecine et la chirurgie restant inscrite dans l'anatomo-clinique pour longtemps encore (spécialités d'organes). Ces quartiers communiquent avec les plateaux techniques disposés en satellites :
- SAU (capacité de 80000 passages : Tarbes, Lourdes,
- Bloc opératoire : 10 à 12 salles dont les spécialités interventionnelles (cardiologie, pneumologie, gastro-entérologie) et une salle robot chirurgical. Gestion humaine des patients en Fast Track Surgery ou le juste à temps en lieu et place de la chirurgie ambulatoire avec digitalisation du parcours de l'opéra.
-Réanimations (polyvalente et cardiologique)

L'ambulatoire sera remplacée par une notion d'hospitalisation à flux très court ou court (3-6-12-18-24-36 h avec des espaces dédiés pour chaque durée de séjour.) La notion de Fast Track Surgery ou Medecine est largement insérée dans ce concept, avec un point d'ancrage, les consultations qui moduleront les flux des séjours optimisés par l'IA.
Je collabore depuis 2017 à cette thématique avec un jeune anesthésiste du CHU Bordeaux. Nous avons créer une start up Satelia et des logiciels (intelligence artificielle inclus ou deep learning) qui régule la problématique posée de façon remarquable. Actuellement elle est n°1 de la télésurveillance médicale de l'insuffisance cardiaque.
L'heure de l'hospitalisation sera programmée la veille avec le patient par le réseau Internet sous la forme « du gaming » les formalités administratives seront accomplies depuis son domicile ; le numéro de chambre précis lui est dédié, et à l'heure prévue il rejoint sa chambre individuelle qui s'ouvre grâce un code et il s'installe en attendant sa prise en charge. L'hôtellerie restauration hospitalière est complètement révolutionnée : un service indépendant assure le conditionnement, le nettoyage à flux tendu : dès qu'un patient quitte sa chambre, celle-ci est mise en condition en moins d'une heure. Les métiers de l'hôtellerie – restauration seront très largement activés.
Pour le très court et court séjour (ex hospitalisation ambulatoire) des espaces dédiés seront proposés avec une architecture mobilière et immobilière de type IKEA (cloisons, design, mobilier roulant et brancard-fauteuil) très modulables.

Ilot imagerie attenant aux quartiers M-C : DMN d'interpréation des images libérant les radiologuesvers l'interventionnel.

Ilot biomédical et pharmacie

Un ilot systèmes d'information et numérique (outil d'IA et bases de données patients)

Un quartier mère enfant : le regroupement des maternités publique-privée à terme soit 1800 à 2000 accouchements est à prévoir. Par ailleurs l'engorgement des grandes maternités toulousaines, peut laisser la place à un partenariat avec l'hôpital de Saint-Gaudens pour une collaboration de réseau

Un quartier consultations externes : qui sera la portion congrue, car cette consultation externe hospitalière est très déficitaire surtout quand elle ne débouche pas sur des actes valorisés. La consultation externe hospitalière sera très largement appuyée par une maison de santé multidisciplinaire avec laquelle un partenariat fort sera proposé. Des praticiens participeront à l'activité hospitalière à mi-temps, et auront une activité libérale à la maison de santé multidisciplinaire.

Une maison de santé multidisciplinaire : médecine générale, médecine spécialisée, imagerie, kiné, orthophonie, psychologue, etc… Je pourrais détailler l'intérêt d'un tel ensemble. Le financement pourrait être d'ordre privé bien entendu avec des subventions de la région, du département et de l'État. Cet élément contribuera à la création de ce maul santé ou Mall-Santé du 65.

Un ilot administration avec un système de bureaux, de salles de conférence permettant les visioconférences, les visio-réunions avec les autres collaborateurs, les cadres et médecins en interne mais aussi en externe.

Une plate-forme télémédicale, comprenant outre le SAMU, ATSU 65, CTA (CODIS 65) SAS et à plus long terme des annexes qui seraient louées par les mutuelles et la sécurité sociale pour la télésurveillance médicale et le coaching ou ETP numérique de malades (diabète, maladies cardio neurovasculaires, addiction etc.) et la pratique de l'éducation thérapeutique au sein de cette plate-forme au décours d'atelier, mais aussi par les techniques de télémédecine.

CESU et centre de formation revisité avec outils de simulation, e-learning etc…partenaires de l'Université de Tarbes.

Un centre technique et logistique relié par des passerelles automatisées au village de santé et de vie.
Les locaux et véhicules du Smur pourraient être intégrés à ce centre, lui-même proche de la plate forme télémédicale

Un hôtel, des restaurants d'entreprise, privés, **espace culturel, cultuel multireligieux, cinéma associatif et médiathèque, salle de sport entreprise.**
L'hôtel édifié sur l'emprise hospitalière serait un lieu d'hébergement type hospital-hostel à l'américaine, un lieu d'hébergement et de restauration des familles de nos patients, un lieu d'hébergement pour les stagiaires en formation, les congressistes. L'hôtellerie proposera des salles de réunion pour toutes ces activités de rencontre scientifiques et formatives. Il est évident que le financement sera essentiellement privé.

Les Ehpad seront encouragées à l'installation sur ce site entouré **d'espaces verts et de terrains de sport** pour les jeunes et les moins jeunes afin d'entretenir la cohabitation intergénérationnelle

Etude comptable

Je me suis basé sur les coûts des dernières constructions hospitalières d'hôpitaux départementaux en projetant les prix vers les années 2020 – 2022, sur les rapports de l'Observatoire des coûts de la construction hospitalière de l'Anap.

La surface nécessaire : actuellement notre hôpital compte 50000 m2 avec un certain nombre d'hectares de parkings et de dessertes
Le CH Lourdes doit comprendre 30000m2
Je propose un ensemble hospitalier de 50000m2 en surface utile constructible et de près de 100 000 m² en surface hors œuvre totale constructibles sans compter les dépendances et des aménagements parkings et paysages.

Le coût :

Créé en 2004, l'Observatoire des coûts de la construction hospitalière est l'une des composantes de l'Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médicosociaux (Anap). J'ai basé mon étude sur ses analyses. En 2011 le cout moyen était de 2000 euros/m2. Il sera de 3500 minimum au début des travaux. (2026--2027). Il faut rajouter les fibres et les fluides (coût ?)

Coût de l'ensemble hospitalier public : prévoir 350-400 millions d'euros en 2026

300 millions pour la construction des bâtis publics plus X euros fluides et fibres
10 à 20 millions pour desserte routière**,** parkings, aménagement paysager, hélistation jour/nuit (étude d'hélistation à la Gespe déjà 3 millions d'euros au début des années 2000)
2 à 6 millions d'euros pour l'emprise foncière (prévoir large)
12 millions d'euros pour les équipements médicaux, informatique, bureautique etc… neufs (9 millions en 2008 pour l'hôpital d'Annecy)

Le budget ne doit pas être inférieur à **350 millions d'euros.**

A titre info -Annecy certes plus gros 350 millions 2008 (financement prévu en 2000)

-Colmar-Montbéliard 350 millions déménagement récent au printemps 2017 (budget bouclé en 2010)

Coût de l'ensemble des annexes : privé-collectivités territoriales

L'apport de tous les édifices et tous les éléments périphériques constitutifs du Mall-Santé est en sus et relève de l'investissement privé et l'investissement du département et de la région :
Ehpads au pluriel, maison de santé multidisciplinaire , hôtel de 50 à 80 chambres, restauration privée qui pourrait être associés par partenariat fort avec la restauration d'entreprise, centre culturel, centre cultuel etc…
Le projet pourrait être largement être porté avec un financement total de 20 à 50 millions d'euros supplémentaires.

Conclusion

Pourquoi ne pas travailler sur un projet de communauté de santé et de vie ou un projet d'urbanisme hospitalier inscrit dans notre société pyrénéenne de solidarité ?
Fédérer sociologues, urbanistes, historiens-géographes, philosophes, architectes …et médecins de notre département au sein d'une association pour une réflexion sur l'hôpital de demain. Je serai partisan d'une réflexion, non institutionnelles, iconoclaste, qui pourrait être menée parallèlement à la réflexion institutionnelle pilotée par l'agence régionale de santé.
Le déficit d'administration centrale et le parasitage politique-polémique qui a pénalisé notre établissement depuis au moins 20 ans me rend particulièrement prudent sur la volonté de l'agence régionale de porter un projet ambitieux et futuriste.

En vous remerciant de votre lecture

Hamida Chaouky

Contribution n°1087 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 24 septembre 2026 à 16h56

je demande la publication intégrale de tous documents relatifs à la justification du montage de ce dossier : notamment justificatifs de l'éloignement des hôpitaux de Tarbes et de Lourdes, intérêts chiffrés pour les populations urbaines, tarbaises et lourdaises et intérêts chiffrés pour les populations rurales de ce bassin.
Mais également engagement chiffré d'aucune suppression de lits ni d'aucune perte d'emploi par rapport à l'existant
Mais également engagement de l'Etat sur le maintien intégral des hôpitaux de Lannemezan et de Bagnères de Bigorre .
Quel intérêt y a t-il à déplacer l'Hôpital de Tarbes à Lanne sinon éloigner encore la plupart des bassins de populations de ce département déjà appauvris en terme de soins !

Contribution n°1088 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 24 septembre 2026 à 17h12

Le centre hospitalier de la Gespe est un des principaux employeurs du département. Le site yakeo estime entre 2 000 à 4 999 le nombre de salarié.e.s.
Tout le monde a en mémoire la fermeture de l'Arsenal (giat) qui lui aussi était un gros employeur.
La fermeture de l'hôpital serait une saignée dans une ville déjà exsangue.
La ville préfecture ne peut se permettre une nouvelle amputation.

Contribution n°1089 (Web)

Proposée par FRANCE MIAUX
(francemiaux@gmail.com)
Déposée le jeudi 24 septembre 2026 à 18h09
Adresse postale : 12 rue Victor Hugo 65320 BORDERES SUR E HEZ

PAS D ACCORD
On n écoute pas le petit peuple j ai 84 ans âgée polypathologies éloignement de l hôpital au lieu de rénover l hôpital actuel. Tarbes est le coeur. Du departement mon fils a ete sauve par la proximite de l hopital c est une HONTE. J avais du aller voir monÉpoux dcd très souvent. Le soir pas mobile et très fatiguée c est un non sens comme tout ce qui se passe actuellement. Le monde que l'on laisse à nos enfants est devenue de BON SENS. Le réseau médical du département par sa géographie sera telle une pieuvre tentaculaire au lieu de regrouper mes amis mes pro ches partagent mon avis mais degoutes.....que vaut l avis d une vieille dame rien rien LA COLERE EST GRANDE

Contribution n°1090 (Web)

Proposée par FRANCE MIAUX
(francemiaux@gmail.com)
Déposée le jeudi 24 septembre 2026 à 18h16
Adresse postale : 12 rue Victor Hugo 65320 BORDERES SUR E HEZ

PAS D ACCORD
On n écoute pas le petit peuple j ai 84 ans âgée polypathologies éloignement de l hôpital au lieu de rénover l hôpital actuel. Tarbes est le coeur. Du departement mon fils a ete sauve par la proximite de l hopital c est une HONTE. J avais du aller voir monÉpoux dcd très souvent. Le soir pas mobile et très fatiguée c est un non sens comme tout ce qui se passe actuellement. Le monde que l'on laisse à nos enfants est devenue de NON SENS. Le réseau médical du département par sa géographie sera telle une pieuvre tentaculaire au lieu de regrouper mes amis mes pro ches partagent mon avis mais degoutes.....que vaut l avis d une vieille dame rien rien LA COLERE EST GRANDE TARBES ET LOUDES SONT 2 ENTITES GEOGRAPHIQUES DISTINCTES.
Vous avez pensé aux dépenses carburant ? VSL ? Des économies pour qui pour quoi ?

Contribution n°1091 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 24 septembre 2026 à 19h28

Dans sa contribution n°1083 le médecin du SAMU écrit « Elle (la nouvelle organisation) devra naturellement préserver une réponse pré-hospitalière adaptée aux particularités géographiques des Hautes-Pyrénées et garantir un accès équitable aux soins urgents pour l'ensemble de la population. » Mais sous quelle forme, rien n’est prévu. C’est bien un des problèmes que de faire converger vers Lanne tous les flux des urgences que l’on vienne de Gavarnie, Arrens-Marsous, Madiran ou Rabastens, sans prévoir de structures intermédiaires notamment pour des soins de 1er niveau type points de suture, plâtre sans opération, etc... Par ailleurs, pour un médecin du SAMU qui sait l’importance de la rapidité d’intervention dans des situations à enjeu vital (infarctus, avc,...), on aurait apprécié un avis sur la façon d’appréhender le temps rallongé d’un bon 1⁄4 d’heure pour les habitants des agglomérations tarbaise (+ de 80 000 habitants) et lourdaise.

Contribution n°1092 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 24 septembre 2026 à 19h49

Sera-t-il possible de soigner dans ce nouvel hôpital la maladie chronique de la plupart des hommes et femmes politiques : ne pas être en capacité d'évaluer et de reconnaître des insuffisances ou des erreurs d'appréciation...
Il est sidérant de voir aucune nouvelle proposition de leur part même pour corriger et améliorer ce projet au regard de certains points pourtant très discutables.
A suivre après la publication du rapport du Commissaire enquêteur...

Contribution n°1093 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 24 septembre 2026 à 19h55

Deux contributions... mais toujours pas la réponse à la question
À l'approche de la fin de l'enquête, les contributions des deux docteurs 1078 et 1083 ont au moins un point commun elles défendent longuement le site unique.
Sur la nécessité d'un hôpital moderne, de qualité, attractif et public, difficile de ne pas être d'accord et d'ailleurs tout le monde l'est !
Mais ce n'est pas vraiment la question posée. La question est : pourquoi Lanne ?
La contribution n°1 déroule la litanie habituelle des avantages du site unique, sans réellement répondre aux questions posées sur le site de Lanne.
On pourrait presque croire que l'enquête publique demandait : « Êtes-vous pour ou contre un nouvel hôpital ? »
Quant à la contribution n°2, son auteur rappelle avoir participé au projet depuis vingt ans. C'est respectable... mais ni sa participation ni son ancienneté dans le projet ne constituent une démonstration de la pertinence de ce choix.
Il reconnaît d'ailleurs que le choix de Lanne est aussi politique. Dont acte.
En revanche, le fameux « point de rencontre des flux de population » mériterait quelques chiffres plutôt qu'un triangle sur une carte.
Autre détail : les soins de suite et de réadaptation de Tarbes sont présentés comme devant rester en proximité. Le SSR de l'Ayguerote est pourtant fermé depuis plusieurs mois.
Et dire que les problèmes d'eau, d'assainissement, de sécurité, d'hélistation ou d'environnement pourraient exister ailleurs ne les fait évidemment pas disparaître à Lanne.
Cela doit être démontré et pas affirmé de manière péremptoire pour être crédible ! Ce n'est d'ailleurs pas le cas !
Au fond, ces deux contributions répondent surtout à une question qui n'est pas posée et peuvent faire penser que leurs auteurs ne se sont pas suffisamment imprégnés du dossier , n'ont pas lu les multiples contributions argumentées et n'ont pas réellement compris la question posée !
L'hôpital, oui. Le site unique, pourquoi pas Mais l'enquête porte surtout sur une question beaucoup plus simple : pourquoi Lanne, et avec quelles garanties ?

Contribution n°1094 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le jeudi 24 septembre 2026 à 19h59

Des journalistes m'informent que la CATLP vient de voter le 24/09/2026 une évolution de la délégation de compétences en matière d'urbanisme au Bureau / Président de la CA TLP (Loi Huwart). Quelle belle nouvelle !

En effet, à toutes celles et ceux qui martèlent que si le projet de Lanne est retoqué aux vues de lacunes patentes par les commissaires enquêteurs ou la préfecture, on perdra du temps, et rien ne pourra plus se faire rapidement.

Et bien grâce à la loi Huwart et la simplification décisionnelle que notre agglomération a voté en conseil communautaire permet de s'adapter et de simplifier par la délégation de ses compétences en matière d'urbanisme et d'aménagement de l'espace au Président et au Bureau Communautaire.

Cette évolution offre à notre intercommunalité un levier inédit d'agilité administrative.
Elle permet de :
1. raccourcir drastiquement les délais d'instruction et de révision des documents d'urbanisme (PLUi, évolutions réglementaires, procédures adaptées).
2. réagir sans délai aux opportunités ou aux blocages administratifs et juridiques sur les grands projets structurants du territoire.

En conclusion, si la localisation à Lanne du projet de nouvel hôpital commun qui fait débat et compte tenu des incertitudes juridiques, environnementales ou administratives qui pèsent sur ce site venait à être retoqué ou retardé de manière critique (avis d'enquête publique, recours contentieux, contraintes environnementales) :

- l'alternative crédible et immédiatement mobilisable sur le site de Tarbes – La Gespe .
Ce site historique dispose déjà d'infrastructures sanitaires, d'un maillage de transports urbains et d'une centralité incontestable pour le bassin de population.
- le "Plan B" fluide et immédiat grâce aux nouvelles règles de l'Agglomération et le basculement ou la remise en route prioritaire du projet sur le site de Tarbes - La Gespe peut s'effectuer dans des délais records.

La CA TLP s'est dotée des outils juridiques et décisionnels permettant de :
- d'engager immédiatement les adaptations d'urbanisme nécessaires sur le secteur de La Gespe sans subir la lourdeur des calendriers habituels de révision.
- de garantir aux habitants du territoire et aux personnels soignants que l'offre d'hospitalisation publique moderne ne sera pas prise en otage par des blocages fonciers ou environnementaux sur une seule localisation.

Merci aux élus de CATLP, d'avoir anticiper un possible rejet de Lanne et d'avoir mis en place les outils qui nous permettront de faire cette construction à Tarbes.

Contribution n°1095 (Web)

Proposée par DEGUIRAL Philippe
(pdeguiral@ch-tarbes-vic.fr)
Déposée le jeudi 24 septembre 2026 à 21h03
Adresse postale : Hopital Tarbes-Lourdes TARBES

Texte contribution publique Hôpital unique de Lanne

Je m'appelle Philippe Deguiral et suis oncologue médical à l'Hôpital Tarbes-Lourdes depuis plus de 3 ans
Voici quelques réflexions personnelles issues de mon expérience antérieure dans une autre région, et au parcours dans notre département depuis mon arrivée.
En premier je tiens à préciser que je suis globalement très favorable à ce projet d'Hôpital Unique sur le Site de Lanne.
Et voici mes raisons et également mes vœux et questions, avec des témoignages nécessaires pour apporter des éléments factuels dans le débat :

• Je n'étais pas dans le département quand le projet a été lancé. Nous savons tous que plusieurs projets ont été discutés depuis de nombreuses années, avec notamment un projet public-privé à Tarbes qui aurait pu avoir beaucoup d'intérêts. Pendant toutes ces discussions, négociations, peu de travaux ont été entrepris au sein de l'Hôpital pour maintenir des conditions favorables à la sécurité, au confort des personnels et des malades ou pour moderniser l'établissement.
• Depuis le mois de Janvier 2023, l'Hôpital de Tarbes et de Lourdes sont un seul et même établissement , sur le plan administratif, organisationnel et médical : un dossier médical unique disponible dans les deux sites , avec une volonté continue d'améliorer l'organisation et la coordination de la prise en charge des malades mais avec une historique de services , de prises en charges dans les deux établissements qui est loin d'être optimale aujourd'hui notamment sur le plan financier, et même organisationnel faute de place, de matériel et d'équipes dédiées.
• Il est important de bien connaitre la conjoncture actuelle sociétale, médicale. Notre département n'est pas formidablement attractif sur le plan professionnel. Ceci se retrouve dans tous les secteurs et notamment au niveau médical et soignant.
• Rappelons que pour certaines spécialités médicales, l'Hôpital public est beaucoup moins attractif que le Privé financièrement. On peut citer notamment la radiologie. Actuellement une très grande partie des actes de radiologie sont analysés à distance en téléradiologie en raison d'un nombre insuffisant de radiologues dans notre établissement.
• Dans le cadre actuel on comprend parfaitement que le recrutement de personnel soignant et médical est difficile devant les qualités de nos bâtiments et l'organisation qui en découle.
• Actuellement en 2026 les conditions de travail et d'hébergement pour les patients sont très altérées. Pour deux raisons : Hôpital ancien avec des exigences d'architecture, d'organisation très anciennes (une seule douche pour les malades du service de pneumologie avec tous les aléas en termes d'Hygiène, de sécurité et de confort). 2e raison : les deux sites vieillissent avec des huisseries très dégradées, des courants d'air l'hiver, des pièces parfois très froides et l'été des espaces très chauds nécessitant de mettre des couvertures de survie sur les fenêtres pour tenter d'améliorer l'isolation. Les canalisations non visibles pour le grand public qui traversent les étages ressemblent aux stalactites et stalagmites des grottes de Betharram...Des fuites d'eau quasi quotidiennes...
• Je remarque que les opposants au projet de l'Hôpital de Lanne ont souvent des arguments et des propositions très différents, parfois opposés.
o Certains veulent absolument un établissement sur Tarbes la préfecture, ne pas changer ce qui existe, avec pour certains la réhabilitation de l'existant, pour d'autres sur la même surface de l'emprise actuelle et donc tout près de l'hôpital actuel et pour d'autres sur un autre lieu à trouver sur la ville de Tarbes
o D'autres seraient pour maintenir en l'état les deux sites (Tarbes et Lourdes) en les rénovant
o On lit, on entend des critiques sur le lieu de Lanne qui est éloigné de la Ville, de Lourdes et de Tarbes avec donc des difficultés pour se rendre dans le nouvel établissement.
o Des critiques qu'il faut bien entendu entendre concernent l'emprise écologique de ce nouvel hôpital, la destruction d'espaces naturels et de zones humides, les transports que cela va occasionner.
• Je remarque avec bonheur qu'un très grand nombre de personnes sont pourvues d'une grande âme écologiste, de parfaits militants, dans leurs propos pour s'opposer à ce projet. Ces mêmes personnes ne sont pas toujours présentes dans d'autres combats pour la transition écologique.
• L'hôpital commun unique est bien le futur hôpital départemental et non l'Hôpital de Tarbes. C'est un est projet exemplaire de promotion, de valorisation de l'offre de soins pour le territoire. J'aurais été très heureux de compter beaucoup plus d'élus de la communauté de communes et du département défendre le projet d'un TEP scann (appareil d'imagerie nucléaire, moderne nécessaire dans la prise en charge des malades cancéreux notamment) dans le département des Hautes Pyrénées. Finalement 2 TEPS scann à Pau et 0 dans les Hautes Pyrénées !
• Réhabiliter l'Hôpital de Tarbes avec sa vétusté, son architecture, l'amiante probablement présente, et la nécessité de continuer à poursuivre l'accueil des malades et les soins, avec le bruit, la poussière, les engins de travaux autour de l'établissement. Si ce projet était retenu, les travaux dureraient par définition des années.
• Aujourd'hui, qui vient à l'hôpital à pied, à vélo ou avec des transports en commun ? Malheureusement cette culture n'est pas partagée. Le parking à vélos est presque désert. Le parking visiteurs est surchargé continuellement. On peut imaginer un mode de transport en commun élaboré, respectueux de l'environnement, accompagnant la construction du futur Hôpital. Aujourd'hui les routes existent, mais tout est permis je l'espère.
• Le site de Lanne est un peu le barycentre du département pour l'accès à un établissement de santé moderne et adapté à ce qu'on peut attendre d'offre de soins à l'heure actuelle.
• Aujourd'hui dans les fiches de recrutement de médecins, proposées sur l'établissement, le projet du futur Hôpital est bien décrit et annoncé quasiment en premier, car c'est un argument fort d'attractivité. Mais au-delà de l'attractivité pour les professionnels de santé, on sait tous que la modernité du bâtiment et des matériels ajouterait à une meilleure prise en charge des malades.
• Vouloir continuer avec deux hôpitaux, serait méconnaitre le dimensionnement médical et soignant nécessaire pour les faire fonctionner efficacement sur le plan médical et économique.
• Sans avoir fait de référendum au sein des collègues salariés des deux sites (Tarbes et Lourdes) je peux affirmer que lors des échanges que j'ai avec eux, une grande majorité est favorable au projet de l'Hôpital Unique de Lanne.

• Depuis des mois, voire années maintenant, les soignants, les cadres, les médecins travaillent à ce projet. Des cadres, des soignants vont dans différents établissements en France pour prendre connaissances d'expériences diverses, partager afin de peaufiner le projet d'organisation du futur Hôpital. Des ébauches de plans des futurs services se retrouvent sur les murs de toutes les salles de réunions des services actuels.
• J'ai personnellement vécu une expérience un peu similaire, dans la ville d'où je viens à St-Nazaire avec la création d'une Cité Sanitaire en périphérie de la Ville, qui a regroupé l'ancien Hôpital et la clinique Mutualiste (initialement sur 4 sites), ouverte en 2012. Dans les années qui ont précédé sa construction, nous avons pu entendre beaucoup de voix dissonantes. Aujourd'hui plus aucun citoyen ne voudrait revenir en arrière. L'offre de soins, la modernité des équipements, le confort pour les malades sont appréciés par tous.
• Actuellement si j'ai bien compris l'argent est bien prévu pour financer l'Hôpital Unique de Lanne. Si ce projet n'aboutissait pas, je n'imagine pas une seconde que la somme prévue serait mise dans un tiroir et prête à ressortir pour un autre projet, qui entre nous aurait fait perdre des années et imposerait aux soignants et aux médecins de continuer à travailler pendant ces mêmes années dans les conditions sus décrites et avec une offre de soins pour les habitants des Hautes Pyrénées, pas du tout satisfaisante.

Contribution n°1096 (Email)

Proposée par Brugeilles Jacqueline
(jbrugeilles@orange.fr)
Déposée le jeudi 24 septembre 2026 à 17h51

Hopital de Lannes

Objet : Hopital de Lannes

Brugeilles Jacqueline ancienne I.D.E cadre au C.H.T.

je suis contre la fermeture de l'hopital actuel situé à l'entrée est de Tarbes,

Il permet aux tarbais de se rendre de suite sur le lieu de soins de leur ville sans devoir partir à l'exterieur de la ville. (moins de temps perdu, plus de vie de gagnér)

Il faut tenir compte de tous les travaux réalisés depuis son ouverture pour agrandir, améliorer, securiser l'existant: cuisine et refectoire, bloc operatoire, accueil de jour, consultations externes, extension des locaux technique radiologie et ....)

Vu le coût de la construction il serait plus sage de continuer à l'améliorer, et le gerer avec rigueur.

Construction à LANNE et l' hopital actuel devient une friche qui aura couté +++++ aux usagers et au département.

Construction à Lanne les habitants des vallées de Bagnères et argelés sont laissés pour compte.

Construction à Lanne moins de lits , une fois de plus le service public est délaissé au service du privé réservé aux usagers les plus aisés de ce département.

Je suis farouchement contre ce projet qui occupe à mon sens beaucoup d'énergie. Il serait plus urgent de consacrer toute cette énergie, tout ce temps à la gestion rigoureuse et la valorisation de l'existant. (réunions et discours font larrons et jours courts).

J'espère que le bon sens l'emportera, sur la spéculation.

J.Brugeilles

Contribution n°1097 (Email)

Proposée par Christiane Miaux
(miauxchristiane@gmail.com)
Déposée le jeudi 24 septembre 2026 à 12h16

PAS D ACCORD HOPITAL DE LANNES CHRISTIANE MIAUX

Objet : PAS D ACCORD HOPITAL DE LANNES CHRISTIANE MIAUX

Contribution n°1098 (Web)

Proposée par Jean-Luc Laplagne
(jeanluclaplagne@orange.fr)
Déposée le jeudi 24 septembre 2026 à 21h56
Adresse postale : 3 rue de la Fontaine 65100 Ousté

Monsieur le Maire de Cauterets,
en 563 mots, vous avez redit ce que tout le monde sait mais rien de ce qu'on ignore tous, y compris vous.
D'abord, nous savons que les mots n'ont plus de sens : 'territoire', cité 8 fois, 'projet', cité 6 fois, alors que 'santé' ne vient que 4 fois, ainsi que 'soin'. C'est beaucoup de territoires et beaucoup de projets pour moins de santé. Plutôt que ce terme générique et banal, vous auriez pu parler de la Bigorre, des sept vallées du Lavedan, de celle de Cauterets et de son éloignement aux services publics en général, Justice, École et... Santé.
Ensuite, nous savons que vous auriez pu dire que ses habitants, avec l'hypothèse de ce nouvel hôpital, se trouveront à 41,6 km au lieu de 30,2 km aujourd'hui, que ce 'projet' fabrique des milliers de kilomètres d'éloignement entre tous les habitants, les malades du quotidien, et le site ; que les visites de proximité, simples et bienveillantes aux patients, aujourd'hui simple trajet, disparaîtront ou seront réduites par le voyage nécessaire.
Vous auriez dû inclure dans votre phrase sur les fonds publics que ce 'projet' n'est pas financé, qu'entre la consultation de la CNDP en 2024 et aujourd'hui 2026, il est passé de 270 M€ à 400 M€ sans clim', et qu'il n'y a pas de consensus entre les élus qui payent pour les raccordements réseaux de voirie et d'assainissement, et aucun accord nulle part sur le financement général.
Loin de l'incantation hors sol du 'territoire' et du 'projet', vous auriez alors été dans votre rôle d'élu qui éclaire le peuple.
Le site prévu est composé de prairies, de champs et d'un petit bois de cinq chênes. Votre bavardage psittaciste menace leur psithurisme envoûtant.
Fils perdu de Raymond Queneau, vous donnez 563 mots à votre contribution n°563, c'est presque pataphysique. L'écriture sous contrainte est le fondement des écrits scientifiques, de la poésie et de l'oulipo. Elle borne aussi le devoir exigeant de l'expression publique, avec le risque de la Disparition d'une seule lettre, comme dans le lipogramme de Georges Pérec, ou bien carrément de son auteur dans les limbes des Cent mille milliards de contributions. Le temps le dira.
Meilleures salutations. Jean-Luc Laplagne.

1 document associé
contribution_1098_Web_1.jpeg



Source gallica.bnf.fr / Bibliothèque patrimoniale de Pau

Contribution n°1099 (Web)

Proposée par Abbadie Béatrice
(beatriceabbadie@gmail.com)
Déposée le jeudi 24 septembre 2026 à 23h16
Adresse postale : 7 Chemin De La Coumette 65200 Cieutat

Ce projet date déjà de 2020 !
Nous sommes en 2026, Il est indispensable de tenir compte de l’évolution climatique pour ce projet.
Non seulement pour les bâtiments, mais également les alentours des bâtiments, et les parkings etc...
Les températures excessives de cette année nous obligent à évoluer.

Contribution n°1100 (Web)

Proposée par LASHERAS DANIEL
(daniel.hydr65@gmail.com)
Déposée le jeudi 24 septembre 2026 à 23h17
Adresse postale : 19 RUE AUBERT SALLES 65600 SEMEAC

Il est indiqué dans ce dossier d'enquête publique et notamment dans le dossier relatif à la concertation, que "l'intégration paysagère contribuera à l'insertion harmonieuse de l'hôpital dans le territoire."
Ce projet porte insuffisamment la prise en compte de l'évolution climatique accélérée.
Il est primordial de tirer les enseignements de cette année 2026 au cours de laquelle les températures extrêmement élevées de cet été nous place impérativement face à l'obligation de créer des espaces densément arborés aux abords des bâtiments de manière à abaisser leur température intérieure en période de fortes chaleurs.
Il est mentionné que les constructions projetées rempliront les conditions de la réglementation énergétique de 2020.
Mais, 6 ans ont passé et les conditions climatiques de 2026 nous imposent de reconsidérer les critères énergétiques de 2020 pour aller bien au-delà de la seule insertion harmonieuse de l'hôpital.

Contribution n°1101 (Web)

Proposée par Thierry
(thierry.touya@gmail.com)
Déposée le jeudi 24 septembre 2026 à 23h21
Adresse postale : 19 avenue François Mitterrand 65600 Séméac

Moderniser l’hôpital public sans sacrifier la proximité

En tant que citoyen et habitant de ce territoire, je ne peux pas comprendre qu’aujourd’hui, alors que tous les voyants du changement climatique sont au rouge, on fasse le choix de bétonner des hectares de terres agricoles pour y bâtir un hôpital ex nihilo. Une telle artificialisation ne pourrait s’envisager qu’en tout dernier recours, si absolument aucune autre option n’existait. Or, ce n’est manifestement pas le cas ici, puisque la rénovation des sites existants n’a pas fait l’objet d’études comparatives approfondies.
J’ai le sentiment amer qu’on privilégie un grand projet structurant, pensé de manière très descendante, au détriment d’une réponse prioritairement centrée sur les besoins des usagers et des soignants.

C’est pourquoi je dépose un avis très défavorable au projet de construction de l'hôpital unique à Lanne. Ce dossier ne répond selon moi ni à l'intérêt général du service public de santé, ni aux besoins réels d'accès égalitaire aux soins pour la population de notre territoire, ni aux exigences de transition écologique et de la démocratie locale.

Je ne conteste aucunement l'urgence absolue de moderniser des infrastructures hospitalières laissées dans un état de dégradation intolérable après des années de sous-investissement. Mais il n’est pas responsable de confondre la modernisation légitime des outils de soin avec le sacrifice des hôpitaux de proximité de Tarbes et de Lourdes.
J’entends pleinement l'épuisement, la souffrance au travail et le besoin légitime des soignants d'exercer dans des locaux modernes et dignes.
Voici les raisons pour lesquelles mon avis est très défavorable, avec une synthèse des arguments qui m’ont convaincu.

1. Risques majeurs sur l'offre de soins et rupture d’accès à la santé

La première question est celle de l’accessibilité à l’offre de soins publique en proximité.

• Un abandon de la proximité et pénalisation des plus vulnérables :
implanter l’hôpital à Lanne, à mi-chemin de Tarbes et de Lourdes, signifie augmenter les distances et les temps de déplacement pour les habitants des deux principales villes et des vallées. En l'absence d'un réseau de transports collectifs structuré et adapté vers ce site rural, cette délocalisation constitue un frein majeur pour les personnes âgées, précaires, non motorisées ou à mobilité réduite.

• Spécificité lourdaise et engorgement des urgences :
accueillant des centaines de milliers de pèlerins et visiteurs chaque année, Lourdes présente une situation sanitaire et touristique particulière qui justifie le maintien d'une structure hospitalière de proximité permettant notamment une prise en charge des urgences. Par ailleurs, la capacité du futur établissement à répondre dans de bonnes conditions à l'ensemble des besoins, notamment aux 70 000 passages annuels aux urgences des sites actuels, doit également être clairement documentée.

• Une prime d'aubaine au secteur privé :
l'éloignement de l'hôpital public du centre-ville tarbais pourrait favoriser le recours aux établissements privés qui resteront implantés au cœur de Tarbes, notamment pour certains actes, consultations et examens. Ce risque de transfert d'activité mérite d'être précisément évalué. Cet investissement public pourrait paradoxalement affaiblir l'hôpital public au profit du secteur privé

2. Soutenabilité financière et gestion des risques budgétaires

Le financement constitue aujourd’hui l’un des points les plus préoccupants du dossier.

• Une instabilité des coûts et des charges annexes sous-estimées :
le chiffrage est passé de 240 M€ initialement à plus de 400 M€ avant d'être ramené à 350 M€. Cette instabilité est préoccupante. De plus, le budget n'intègre pas pleinement les coûts d'aménagement extérieur indispensables à un site ex nihilo (voiries, réseaux, desserte en transports, déconstruction des sites existants). Rénover l'existant permet de concentrer l'effort financier directement sur l'outil de soin sans disperser l’argent public dans les charges annexes.

• Des engagements financiers à documenter :
si l’État annonce une participation de 300 M€, le détail et les conditions de cet engagement doivent pouvoir être vérifiés publiquement, notamment son calendrier de versement et son articulation avec les autres financements. Dans un projet dont le coût a fortement évolué, cette transparence est indispensable. Elle l’est d’autant plus que les collectivités territoriales seront appelées à contribuer au financement de l’opération.

• Un investissement massif et immédiat vulnérable :
le projet de Lanne exige le déblocage d'une enveloppe globale colossale (350 à 400 M€) avant de pouvoir ouvrir le moindre service. En cas de coupes budgétaires nationales ou de retard dans les versements, c'est l'ensemble du chantier qui risque le blocage ou l'abandon. À l'inverse, une réhabilitation progressive permettrait de lisser les dépenses et de sécuriser des améliorations concrètes tranche par tranche.

Promettre un hôpital neuf « rapidement » sans en sécuriser le financement, c’est prendre le risque d’une nouvelle décennie

d’attente, pendant laquelle les soignants continueront à travailler dans des conditions indignes.

3. Une contradiction avec les enjeux écologiques et d’aménagement du territoire

Le choix de Lanne pose également une question majeure d’aménagement du territoire.

• Destruction environnementale :
le projet conduirait à artificialiser plus de dix hectares d’espaces agricoles et naturels, alors que politiques publiques nationales ont donné des objectifs de lutte contre l’étalement urbain (loi ZAN Zéro Artificialisation Nette).

• Impacts environnementaux et bilan carbone mal évalués : les études disponibles laissent subsister des interrogations importantes concernant les effets du projet sur la biodiversité, la gestion de l'eau et les conséquences de l'augmentation des déplacements automobiles.
• Dévitalisation et création de friches urbaines :
l'abandon des deux sites hospitaliers actuels créerait d'immenses friches urbaines au cœur de Tarbes et de Lourdes. Leur devenir n'a été ni étudié ni chiffré. Cette délocalisation vide les centres-villes d'une activité économique et sociale majeure (emplois, commerces, logement), à l'opposé direct des engagements nationaux du programme Action Cœur de Ville dont bénéficient les deux communes.

4. Un débat démocratique qui reste insuffisant

• Absence d'étude comparative transparente des scénarios alternatifs :
les scénarios de rénovation des sites existants ont été évoqués, mais ils ne me semblent pas avoir fait l’objet d’une comparaison suffisamment détaillée, transparente et actualisée avec le projet de Lanne, notamment en termes de coût global, de calendrier, de conditions de réalisation et d’impact sur l’offre de soins. La concertation préalable a souffert du sentiment largement partagé que le choix de Lanne était acté d'avance.

• Manque de concertation et de transparence :
je regrette l'absence de concertation publique continue malgré les préconisations de la CNDP et le refus d'organiser des débats contradictoires en présence de la population.

L'alternative responsable : La réhabilitation du site hospitalier à Tarbes

Face à ce projet à haut risque et aux incertitudes énoncées, j’émets donc un avis très défavorable.

Une autre trajectoire réaliste, sobre et immédiatement utile est possible: la rénovation progressive du site actuel de Tarbes par opérations « à tiroirs ».

• Une méthode déjà mise en œuvre :
une réhabilitation progressive par tranches autonomes permet de moderniser les bâtiments, de renouveler les plateaux techniques et d'améliorer sans délai le quotidien des soignants sans interrompre l’activité hospitalière, à l'image des opérations menées dans d'autres établissements régionaux comme à Auch.

• Sobriété budgétaire et maintien de la proximité :
la rénovation de l’existant doit être comparée au coût global de la construction neuve, en intégrant notamment les infrastructures de desserte, les aménagements extérieurs et le devenir des deux sites actuels. Une éventuelle économie pourrait alors être mobilisée pour maintenir une offre de proximité à Lourdes.

Je demande l'engagement d'une étude transparente et chiffrée pour la rénovation de l'hôpital public au cœur de Tarbes, ainsi que le maintien à Lourdes d’un plateau de proximité performant (urgences, soins médicaux et de réadaptation, consultations) adossé à ce site pivot rénové.

1 document associé
contribution_1101_Web_1.pdf

Moderniser l’hôpital public sans sacrifier la proximité

En tant que citoyen et habitant de ce territoire, je ne peux pas comprendre qu’aujourd’hui, alors que tous les voyants du changement climatique sont au rouge, on fasse le choix de bétonner des hectares de terres agricoles pour y bâtir un hôpital ex nihilo. Une telle artificialisation ne pourrait s’envisager qu’en tout dernier recours, si absolument aucune autre option n’existait. Or, ce n’est manifestement pas le cas ici, puisque la rénovation des sites existants n’a pas fait l’objet d’études comparatives approfondies.

J’ai le sentiment amer qu’on privilégie un grand projet structurant, pensé de manière très descendante, au détriment d’une réponse prioritairement centrée sur les besoins des usagers et des soignants.

C’est pourquoi je dépose un **avis très défavorable** au projet de construction de l'hôpital unique à Lanne. Ce dossier ne répond selon moi ni à l'intérêt général du service public de santé, ni aux besoins réels d'accès égalitaire aux soins pour la population de notre territoire, ni aux exigences de transition écologique et de la démocratie locale.

Je ne conteste aucunement l'urgence absolue de moderniser des infrastructures hospitalières laissées dans un état de dégradation intolérable après des années de sous-investissement. Mais il n’est pas responsable de confondre la modernisation légitime des outils de soin avec le sacrifice des hôpitaux de proximité de Tarbes et de Lourdes.

J’entends pleinement l'épuisement, la souffrance au travail et le besoin légitime des soignants d'exercer dans des locaux modernes et dignes.

Voici les raisons pour lesquelles mon avis est très défavorable, avec une synthèse des arguments qui m’ont convaincu.

1. Risques majeurs sur l'offre de soins et rupture d’accès à la santé

La première question est celle de l’accessibilité à l’offre de soins publique en proximité.

- **Un abandon de la proximité et pénalisation des plus vulnérables :** implanter l’hôpital à Lanne, à mi-chemin de Tarbes et de Lourdes, signifie augmenter les distances et les temps de déplacement pour les habitants des deux principales villes et des vallées. En l'absence d'un réseau de transports collectifs structuré et adapté vers ce site rural, cette délocalisation constitue un frein majeur pour les personnes âgées, précaires, non motorisées ou à mobilité réduite.
- **Spécificité lourdaise et engorgement des urgences :** accueillant des centaines de milliers de pèlerins et visiteurs chaque année, Lourdes présente une situation sanitaire et touristique particulière qui justifie le maintien d'une structure hospitalière de proximité permettant notamment une prise en charge des urgences. Par ailleurs, la capacité du futur établissement à répondre dans de bonnes conditions à

l'ensemble des besoins, notamment aux 70 000 passages annuels aux urgences des sites actuels, doit également être clairement documentée.

- **Une prime d'aubaine au secteur privé :** l'éloignement de l'hôpital public du centre-ville tarbais pourrait favoriser le recours aux établissements privés qui resteront implantés au cœur de Tarbes, notamment pour certains actes, consultations et examens. Ce risque de transfert d'activité mérite d'être précisément évalué. Cet investissement public pourrait paradoxalement affaiblir l'hôpital public au profit du secteur privé

2. Soutenabilité financière et gestion des risques budgétaires

Le financement constitue aujourd'hui l'un des points les plus préoccupants du dossier.

- **Une instabilité des coûts et des charges annexes sous-estimées** : le chiffrage est passé de 240 M€ initialement à plus de 400 M€ avant d'être ramené à 350 M€. Cette instabilité est préoccupante. De plus, le budget n'intègre pas pleinement les coûts d'aménagement extérieur indispensables à un site ex nihilo (voiries, réseaux, desserte en transports, déconstruction des sites existants). Rénover l'existant permet de concentrer l'effort financier directement sur l'outil de soin sans disperser l'argent public dans les charges annexes.

- **Des engagements financiers à documenter :** si l'État annonce une participation de 300 M€, le détail et les conditions de cet engagement doivent pouvoir être vérifiés publiquement, notamment son calendrier de versement et son articulation avec les autres financements. Dans un projet dont le coût a fortement évolué, cette transparence est indispensable. Elle l'est d'autant plus que les collectivités territoriales seront appelées à contribuer au financement de l'opération.

- **Un investissement massif et immédiat vulnérable :** le projet de Lanne exige le déblocage d'une enveloppe globale colossale (350 à 400 M€) avant de pouvoir ouvrir le moindre service. En cas de coupes budgétaires nationales ou de retard dans les versements, c'est l'ensemble du chantier qui risque le blocage ou l'abandon. À l'inverse, une réhabilitation progressive permettrait de lisser les dépenses et de sécuriser des améliorations concrètes tranche par tranche.

Promettre un hôpital neuf « rapidement » sans en sécuriser le financement, c'est prendre le risque d'une nouvelle décennie d'attente, pendant laquelle les soignants continueront à travailler dans des conditions indignes.

3. Une contradiction avec les enjeux écologiques et d'aménagement du territoire

Le choix de Lanne pose également une question majeure d'aménagement du territoire.

- **Destruction environnementale :** le projet conduirait à artificialiser plus de dix hectares d'espaces agricoles et naturels, alors que politiques publiques nationales ont

donné des objectifs de lutte contre l'étalement urbain (loi ZAN Zéro Artificialisation Nette).

- **Impacts environnementaux et bilan carbone mal évalués :** les études disponibles laissent subsister des interrogations importantes concernant les effets du projet sur la biodiversité, la gestion de l'eau et les conséquences de l'augmentation des déplacements automobiles.
- **Dévitalisation et création de friches urbaines :** l'abandon des deux sites hospitaliers actuels créerait d'immenses friches urbaines au cœur de Tarbes et de Lourdes. Leur devenir n'a été ni étudié ni chiffré. Cette délocalisation vide les centres-villes d'une activité économique et sociale majeure (emplois, commerces, logement), à l'opposé direct des engagements nationaux du programme Action Cœur de Ville dont bénéficient les deux communes.

4. **Un débat démocratique qui reste insuffisant**

- **Absence d'étude comparative transparente des scénarios alternatifs :** les scénarios de rénovation des sites existants ont été évoqués, mais ils ne me semblent pas avoir fait l'objet d'une comparaison suffisamment détaillée, transparente et actualisée avec le projet de Lanne, notamment en termes de coût global, de calendrier, de conditions de réalisation et d'impact sur l'offre de soins. La concertation préalable a souffert du sentiment largement partagé que le choix de Lanne était acté d'avance.
- **Manque de concertation et de transparence :** je regrette l'absence de concertation publique continue malgré les préconisations de la CNDP et le refus d'organiser des débats contradictoires en présence de la population.

L'alternative responsable : La réhabilitation du site hospitalier à Tarbes

Face à ce projet à haut risque et aux incertitudes énoncées, j'émets donc un **avis très défavorable**.

Une autre trajectoire réaliste, sobre et immédiatement utile est possible: **la rénovation progressive du site actuel de Tarbes par opérations « à tiroirs »**.

- **Une méthode déjà mise en œuvre :** une réhabilitation progressive par tranches autonomes permet de moderniser les bâtiments, de renouveler les plateaux techniques et d'améliorer sans délai le quotidien des soignants sans interrompre l'activité hospitalière, à l'image des opérations menées dans d'autres établissements régionaux comme à Auch.
- **Sobriété budgétaire et maintien de la proximité :** la rénovation de l'existant doit être comparée au coût global de la construction neuve, en intégrant notamment les infrastructures de desserte, les aménagements extérieurs et le devenir des deux sites

actuels. Une éventuelle économie pourrait alors être mobilisée pour maintenir une offre de proximité à Lourdes.

Je demande l'engagement d'une étude transparente et chiffrée pour la rénovation de l'hôpital public au cœur de Tarbes, ainsi que le maintien à Lourdes d’un plateau de proximité performant (urgences, soins médicaux et de réadaptation, consultations) adossé à ce site pivot rénové.

Contribution n°1102 (Web)

Proposée par Gomez Remedios
(remegomez@wanadoo.fr)
Déposée le jeudi 24 septembre 2026 à 23h45
Adresse postale : 41 résidence bel air 62 rue Rol Tanguy 65000 Tarbes

Mes interrogations sur la pertinence de ce projet d’hôpital à Lannes portent en particulier sur son impact climatique et environnemental.
En l'état, l'étude d'impact ne permet pas de mesurer son empreinte environnementale.
L'éloignement du site retenu va non seulement poser des problèmes à un nombre important de Hauts Pyrénéens, mais il va générer une grave augmentation des émissions de polluants atmosphériques. Le bilan carbone n'intègre pas l'impact des déplacements et des transports.
Nous sommes en droit de demander un bilan complet des émissions de gaz à effet de serre.

Contribution n°1103 (Web)

Proposée par Argentin Cécile FNE 65
(argentin-cym@wanadoo.fr)
Déposée le vendredi 25 septembre 2026 à 00h09
Adresse postale : 1 camin deth biscarmiau 65200 Visker

Périmètre de l'enquête publique et suite de l'enquête
A l'attention de monsieur le commissaire enquêteur et de madame la Préfète.
- M le Préfet a choisi un périmètre de publication et d'information du public très restreint. Pourquoi ?
En effet il est écrit à différentes reprises que cet hôpital a une vocation et ambition départementale , ce qui du point de vue des spécialités exercées ne fait pas l'ombre d'un doute . Il ambitionne par ailleurs de ramener vers lui celles et ceux qui aujourd'hui vont se faire soigner à l'extérieur du département , les fameuses fuites, autrement dit celles et ceux qui se situent à la périphérie du 65.
Paradoxalement il n'a pas été jugé utile de faire des réunions d'informations, de tenir des permanences , d'ouvrir des registres dans ces zones , ceci pourtant aurait peut être permi d'avoir une vision complémentaire, de recueillir des informations et avis , c'est à dire l'objet même d'une enquête publique.
Dès la CNDP on nous annonce des modifications et supression de lits pour l'hôpital de bagnères, avec compensations financières même.....mais le dossier a évolué. Bagnères et ses habitants et ses soignants ne seraient pas concernés par l'hopital de Lanne ,en rien ? ...il faudra démontrer que le fréquentation de l'hôpital de tarbes ou de lourdes ne concerne jamais les bagnerais et au delà
Monsieur le commissaire enqueteur, si la détermination du périmètre de l'EP semble être à la discrétion de M le Préfet dans cette affaire , dans le cas d'un hôpital unique départemental, la sincérité de cette démarche est gravement entachée par la limitation géographique de celle-ci et ne peut être considérée comme étant valablement représentative . Il convient donc d'en analyser juridiquement son opposabilité .c'est ce que nous vous demandons.
- Au regard du grand nombre d'inconnues ou de demandes de précisions qui ont été formulées ,il nous semble que la simple (qui ne sera pas simple d'ailleurs) production d'un rapport si pertinent soit il , ne pourra suffire à
correctement informer la population des nouveaux apports qui seront faits par le MO.
Des réunions de synthèse devraient être proposées quelque soit l'avis formulé, à Lourdes, Tarbes et Bagnères . C'est ce que nous demandons.
- il est impensable qu.une synthèse claire portant sur les soins , nombre de lits et spécialités pour cet hôpital ne soit pas publiée
- il en va de même pour la partie financière
Brandir l'ancienneté d'un projet comme le font certain.es élues, n'apporte en soi pas de légitimité au projet. En revanche après plus de ,20 ans de déshérence dans la gestion de l'hôpital de Tarbes les citoyen.nes doivent être tenus informé.es clairement du devenir de la prise en charge des patients dans ce département. Nous demandons une communication claire sans emberlificotage linguistique sur tous les questionnements apportés.
Tout en restant défavorable à ce projet dans tous les cas un grand nombre de clarifications s'imposent
Je vous remercie M le commissaire enquêteur pour la prise en compte de ces demandes
(Bon courage!)
Très cordialement
FNE 65

Contribution n°1104 (Web)

Proposée par PLANE Marie
(marieplane@orange.fr)
Déposée le vendredi 25 septembre 2026 à 00h49

Nous avons besoin d'un hôpital moderne qui nous permette de recevoir des soins de qualité sans déplacement sur Pau ou Toulouse. Nous le devons à nos aînés mais surtout à nos enfants et petits enfants. Il est de notre responsabilité d'avancer sur ce projet avec force et détermination. Notre territoire manque de médecins de ville. Donnons nous un équipement structurant qui saura capter les médecins à la pointe des traitements et qui nous permettra d'attirer une nouvelle population dans notre département.

Contribution n°1105 (Web)

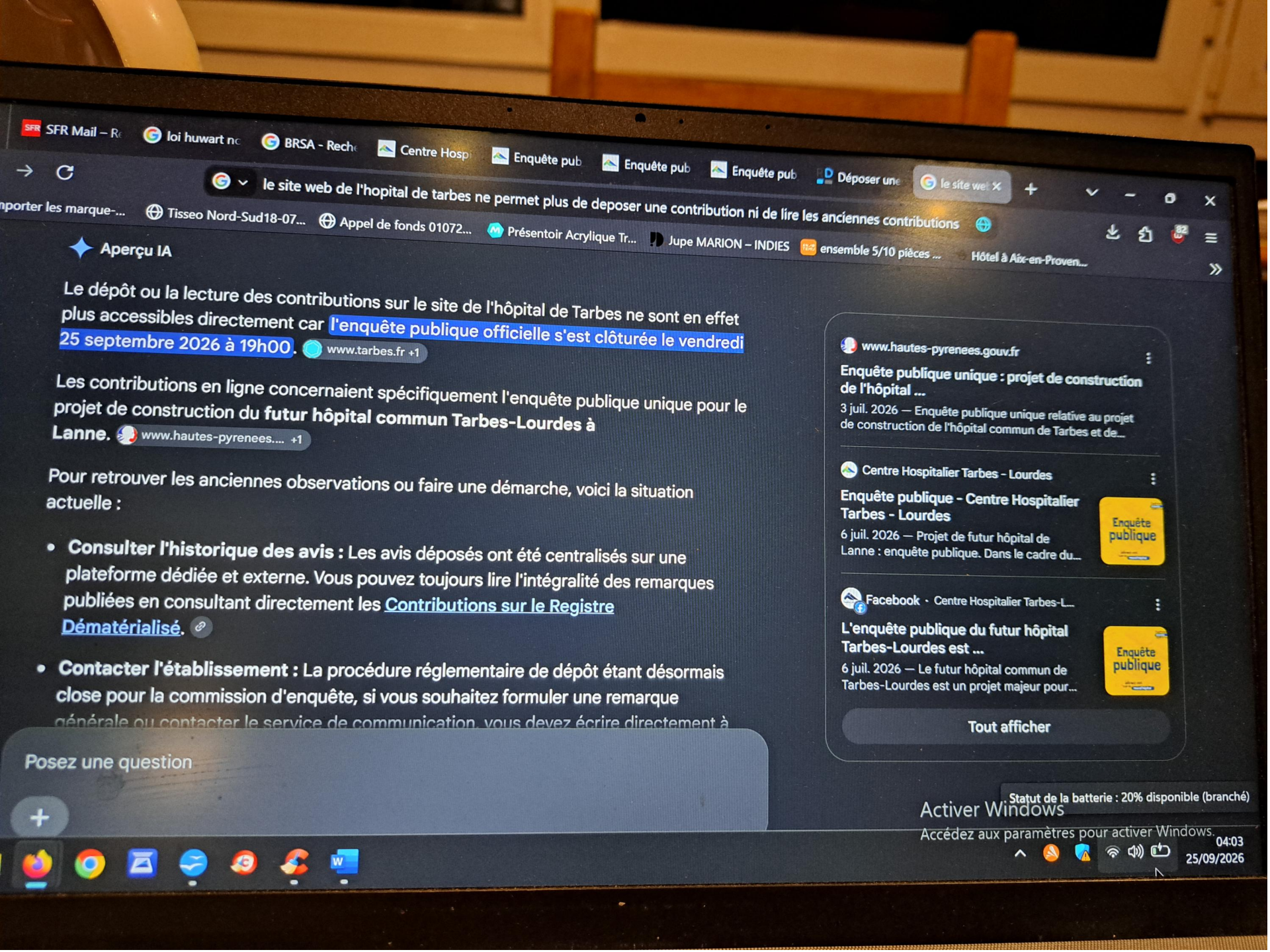
Proposée par anonyme

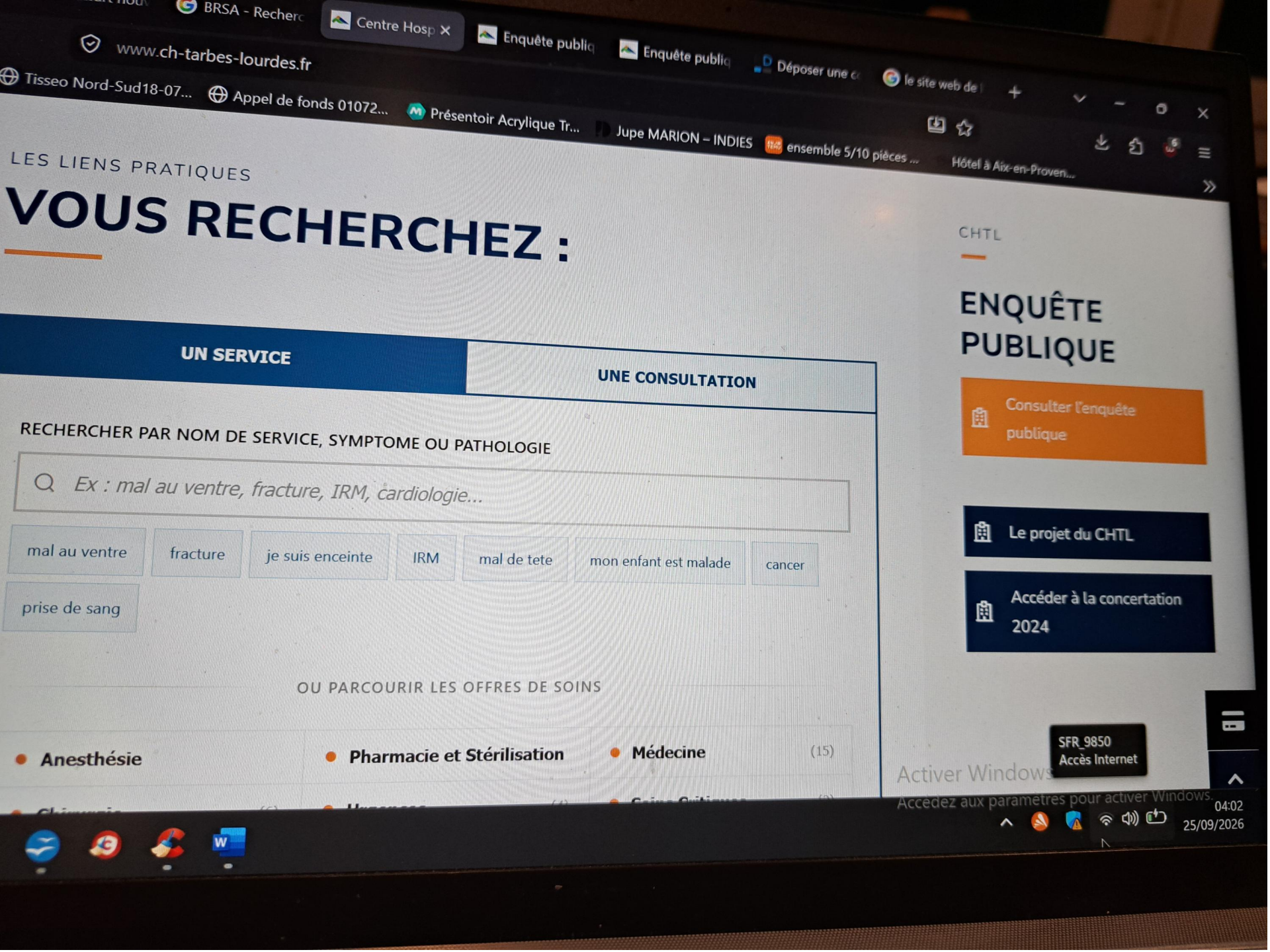
Déposée le vendredi 25 septembre 2026 à 08h12

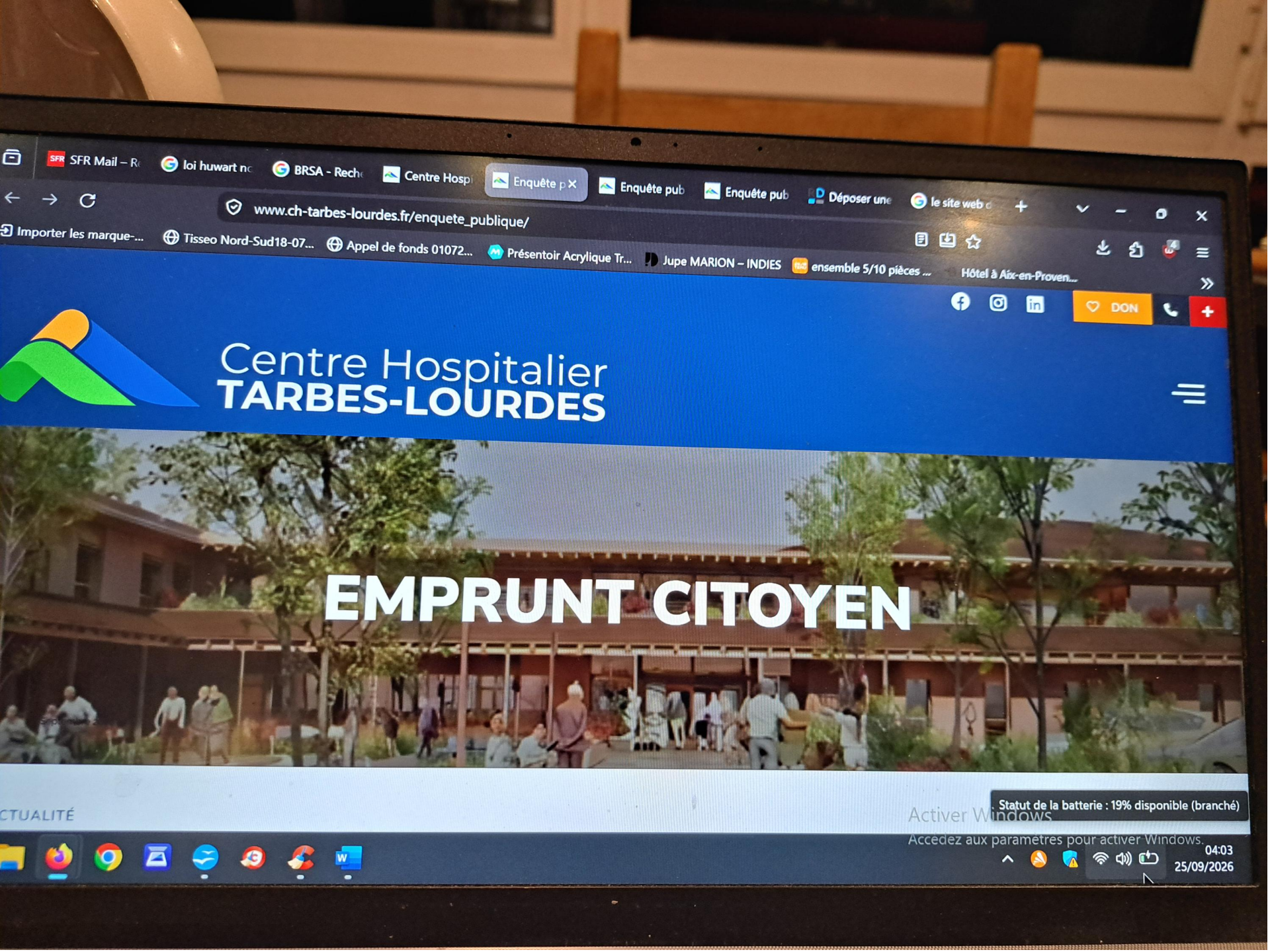
L'accès au dépôt des contributions du site web de l'hôpital de Tarbes est fermé depuis 19h hier soir (24/09/2026) alors que la date limite de dépôt est ce soir (25/09/2026)
Lorsqu'on clique sur "consulter l'enquête publique ", la page qui s'ouvre est celle de "l'emprunt citoyen"
Est ce normal de fermer le site si tôt et de ne plus donner accès à la lecture des contributions ?
N'est ce pas un vice de forme?

cf les captures d'écran du document joint

3 documents associés
contribution_1105_Web_1.jpg
contribution_1105_Web_2.jpg
contribution_1105_Web_3.jpg


le site web de l'hopital de tarbes ne permet plus de deposer une contribution ni de lire les anciennes contributions
Aperçu IA
Le dépôt ou la lecture des contributions sur le site de l'hôpital de Tarbes ne sont en effet plus accessibles directement car l'enquête publique officielle s'est clôturée le vendredi 25 septembre 2026 à 19h00. www.tarbes.fr +1
Les contributions en ligne concernaient spécifiquement l'enquête publique unique pour le projet de construction du futur hôpital commun Tarbes-Lourdes à Lanne. www.hautes-pyrenees.... +1
Pour retrouver les anciennes observations ou faire une démarche, voici la situation actuelle :
Consulter l'historique des avis : Les avis déposés ont été centralisés sur une plateforme dédiée et externe. Vous pouvez toujours lire l'intégralité des remarques publiées en consultant directement les Contributions sur le Registre Dématérialisé.
Contacter l'établissement : La procédure réglementaire de dépôt étant désormais close pour la commission d'enquête, si vous souhaitez formuler une remarque générale ou contacter le service de communication, vous devez écrire directement à
Posez une question
www.hautes-pyrenees.gouv.fr
Enquête publique unique : projet de construction de l'hôpital ...
3 juil. 2026 — Enquête publique unique relative au projet de construction de l'hôpital commun de Tarbes et de...
Centre Hospitalier Tarbes - Lourdes
Enquête publique - Centre Hospitalier Tarbes - Lourdes
6 juil. 2026 — Projet de futur hôpital de Lanne : enquête publique. Dans le cadre du...
Facebook · Centre Hospitalier Tarbes-L...
L'enquête publique du futur hôpital Tarbes-Lourdes est ...
6 juil. 2026 — Le futur hôpital commun de Tarbes-Lourdes est un projet majeur pour...
Tout afficher
Activer Windows
Accédez aux paramètres pour activer Windows.
Statut de la batterie : 20% disponible (branché)
04:03
25/09/2026


BRSA - Recherc
Centre Hosp
Enquête publiq
Enquête publiq
Déposer une c
le site web de l
www.ch-tarbes-lourdes.fr
Tisseo Nord-Sud18-07...
Appel de fonds 01072...
Présentoir Acrylique Tr...
Jupe MARION – INDIES
ensemble 5/10 pièces ...
Hôtel à Aix-en-Proven...
LES LIENS PRATIQUES
VOUS RECHERCHEZ :
UN SERVICE
UNE CONSULTATION
RECHERCHER PAR NOM DE SERVICE, SYMPTOME OU PATHOLOGIE
Ex : mal au ventre, fracture, IRM, cardiologie...
mal au ventre
fracture
je suis enceinte
IRM
mal de tete
mon enfant est malade
cancer
prise de sang
OU PARCOURIR LES OFFRES DE SOINS
Anesthésie
Pharmacie et Stérilisation
Médecine (15)
CHTL
ENQUÊTE PUBLIQUE
Consulter l'enquête publique
Le projet du CHTL
Accéder à la concertation 2024
SFR_9850
Accès Internet
Activer Windows
Accédez aux paramètres pour activer Windows.
04:02
25/09/2026


SFR Mail – R
loi huwart nc
BRSA - Reche
Centre Hospi
Enquête p
Enquête pub
Enquête pub
Déposer une
le site web c
www.ch-tarbes-lourdes.fr/enquete_publique/
Importer les marque-...
Tisseo Nord-Sud18-07...
Appel de fonds 01072...
Présentoir Acrylique Tr...
Jupe MARION – INDIES
ensemble 5/10 pièces ...
Hôtel à Aix-en-Proven...
DON
Centre Hospitalier
TARBES-LOURDES
EMPRUNT CITOYEN
CTUALITÉ
Activer Windows
Accédez aux paramètres pour activer Windows.
Statut de la batterie : 19% disponible (branché)
04:03
25/09/2026

Contribution n°1106 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 25 septembre 2026 à 08h33

On entend des chiffres dans tous les sens.

Je suis pour les projets et le renouveau, mais ce projet d'hôpital de Lanne est très mal ficelé et imposé... Ca n'est pas sérieux... Le coût que les gens estiment «dans les couloirs » de l'agglomération TLP est de plus de 600M d'euros (4 voies, emménagement «extérieur » au projet, furet déménagement (mais ouais, de l'IFS, de l'école d'infirmières... gestion de la friche industrielle après les deux ans de gardiennage...)). Certains estiment (fourchette haute) la rénovation de l'existant à 370M des hôpitaux de Tarbes et Lourdes... Sans oublier les impacts sur la nature (et la fouille du site).

Le projet est en marche forcée... on impose... L'ancien site est quasi à l'abandon, résignant les soignants... un PLUI qui change par miracle avant de nouvelles élections.

C'est (encore une fois) un exemple à l'opposé de la co-construction... on fait sans le peuple que j'imagine on considère comme des em...enquiquineurs. Résultat, ça grince des dents de tous les cotés... Ca me rappelle l'usine de méthanisation... et de potentiel gâchis à la fin.

Je pense qu'il aurait suffi de passer du temps avec les «gens concernés » dès 2008... Je pense que l'hôpital serait déjà construit. C'est dommage, car certains éléments du nouveau projet sont séduisants... mais encore une fois, trop mal ficelé...

Ah, et enfin le dernier argument: si on ne le fait pas, on repart de zéro et on perd les 300M (déjà moins, je crois) de «Macron"... C'est vrai que ça fait peur, et c'est là que je me dis qu'ils ont réussi leur tour de force, car même moi, je commence à me demander le temps que ça prendrait de repartir de zéro, pourtant le bon sens voudrait cela.

Et si on faisait une vraie consultation (pas une fois tout décidé comme la consultation CNVP...), alors je serais pour cartographier les besoins, l'existant, les manques... et très certainement (mais je pourrais changer d'avis), une réhabilitation progressive et des constructions neuves annexes (je trouve séduisant de construire sur les zones libres de la GESPE... même si, comme toujours, il faudra faire des études de sol, etc.).

Démocratiquement votre (il est vraiment temps de changer ces pratiques dépendantes que je trouve abjectes... Je suis convaincu que des approches participatives EN AMONT rendraient les choses bien moins difficiles)

Contribution n°1107 (Web)

Proposée par collectif cambidos debout
(collectifcambidosdebout@protonmail.com)
Déposée le vendredi 25 septembre 2026 à 08h40

Bonjour,
Encore aujourd'hui, nous pouvons constater des températures anormales pour la saison.
Personne ne peut le nier !

Le 18 septembre 2026, EAU FRANCE et L'OFB ont publiés le bulletin national de situation hydrologique de septembre 2026 (https://www.eaufrance.fr/publications/bsh/2026-09)
Record absolu de la sécheresse des sols superficiels
61 % des niveaux des points d'observation des nappes sont en dessous de la normale
74 départements sont en crise
19 départements sont en alerte ou alerte renforcée sécheresse

L"OFB qui n'a jamais pu donner son avis sur les choix des parcelles de compensation, n'a pu émettre ses avis favorables, défavorables, avec ou sans réserves sur l'utilisation fonctionnelle de ces parcelles en terme de gain écologique....Il faut se rappeler que le CNPN et Mrae ont fait le même constat sur l'aspect trop théorique des réponses du porteur du projet et non pratique, rien n'étant démontré !

Même si des élu.e.s locaux, même si des praticien.ne.s évoquent que ce projet est programmé depuis 20 ans. Nous demandons au président de la commission de ne pas tenir compte de cet argument obsolète car les contextes environnemental et climatique ne sont plus les mêmes aujourd'hui, sauf si nous sommes atteint.e.s d'une pathologie du déni.

La notion de l'eau, de ce bien commun, n'est pas à négliger.
Sans eau, pas de vivant !
Pour ce chantier, il n'y a aucune estimation du volume d'eau utilisé pendant les 3 ans des travaux alors que parallèlement un autre chantier, écocidaire à moins d'un km, va ingurgiter des quantités d'eau phénoménale. Le tronçon de la pulvérisation de l'éperon rocheux amiantifère va boire à lui seul 100 m3/jour sur au moins 4 moi (juin à septembre) d'aprés l'enquête publique du contournement d'Adé.

Oui l'eau, que fait on quand elle devient rare ?
Au premier septembre 2026, L'oFb comptabilisait 1424 cours d'eau touchés par des ruptures d'écoulements ou des assecs.

Certes, ce changement climatique génére des gros orages ou le volume d'eau est important et non contrôlable mais ruisselle et érode les sols.
Les photos prises par des habitant.e.s de Lanne le démontre bien , cela devient vite un bourbier fragilisant la biodiversité si en plus il y a un chantier avec ces engins.

Toujours , l'OFB qui n'a pu être entendu sur les parcelles compensatoires tant pour les ZH que pour les autres. :"Avec 30 cours d'eau supplémentaires asséchés ou sans écoulement par rapport à 2022 et 290 de plus qu'à la même période en 2025, le niveau de dégradation reste exceptionnel."

Les eaux supercielles ont un rôle crucial pour les écosystèmes alors que décapiter une partie de la colline pour encastrer cet hôpital va générer d'énormes impacts irréversibles.
Pourquoi le porteur du projet n'a t il pas modéliser ces effets secondaires sur les nappes superficielles, le Geüne ....

Tant dans le projet funeste de la dévaition d'Adé que celui de Lanne, personne n'évoque le rôle crucial du réseau mycorhiziens , racinaires et ses interconnexions apportant vie grâce au sous sol !
La protection de ces réseaux est essentielle pour la résilience climatique et la santé des forêts à long terme.
Partage de nutriments et de ressources via le réseau mycorhizien

Alors que le béton de l'hôpital, le bitume des routes fragmente ce corridor , épine dorsale sous terraine de la coopération forestière.

Afin que l'enquête publique ne soit pas un simple vernis cachant déjà la prise de position de cette instance, afin d'éviter une mascarade , nous demandons au président de l'enquête publique de suspendre celle ci afin que le porteur du projet apporte des réponses à toustes braves gens et association qui se sont creusé.e.s la tête pour lire , pour déchiffrer, comprendre ces documents. Apportez leur des éclaircissements légitimes
Ne nous poussez pas à entrer dans une résistance de terrain !
Ne nous poussez pas à devenir ce grain de sucre enrayant ces machines carnassières de biodiversité.
Ne nous poussez pas à devenir des Sciurus vulgaris.

La raison doit l'emporter sur la prédation,
L'intelligence collective doit l'emporter sur la bétonisation et la bitumation.
Leur logiciel d'autre temps doit impérativement cesser

Salutations citoyennes et écologistes
Collectif Cambidos Debout

Contribution n°1108 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 25 septembre 2026 à 09h31

Avis sur le projet de nouvel hôpital
déposé le 24 septembre 2026 sur le site internet dédié

Ce projet, souvent présenté comme la solution miracle au problème de la vétusté des installations hospitalières me semble être une fausse bonne idée.

Il intervient après des années d'abandon de la mise à niveau des installations existantes dont la dégradation imposerait la construction d'une unité neuve en pleine campagne qui résoudrait tous les problèmes.
Il intervient en pleine période de restrictions budgétaires drastiques qui font douter de la capacité de l'Etat à mener à bien un projet de cet envergure.
Il présente la fusion de deux hôpitaux existant comme la solution qui permettra de réduire les coûts et d'offrir un meilleur service de santé à la population.

Des coûts induits ne semblent pas être pris en compte à leur juste hauteur.

Par exemple, le coût financier du renforcement nécessaire des transports en commun vers l'hôpital, coût qui sera sans doute à la charge de la CATLP qui subira de plein fouet cette nouvelle dépense.

Coût humain vers les plus défavorisés qui, ne possédant pas de moyen de transport propre, seront tributaires des horaires et de la fréquence des lignes de bus très probablement plus faible que les dessertes actuelles et qui imposeront à de nombreuses familles d'utiliser ces transports alors qu'elles pouvaient se rendre à l'hôpital, pour beaucoup des habitants des deux villes principales, à pied ou à vélo.
de même de très nombreux employés verront leur temps et leur coût de transport nettement augmenter.

Que dire de la grande perturbation que va apporter cet ouvrage à l'environnement?

Il va consommer de nouvelles surfaces agricoles, et contribuera à nous éloigner de l'objectif d'une zéro artificialisation nette.
Il va augmenter considérablement le flux des circulations dans ce secteur et déstabiliser les communes rurale à l'entour par l'importance de sa fréquentation au regard des populations actuelles et générer une pollution accrue de l'air par le nombre de kilomètres supplémentaires parcourus.
Il va avoir un impact important sur la ressource en eau, sur les réseaux d'eau potable, d'assainissement et d'électricité. cet impact a-t-il été entièrement évalué et quels en sont les couts induits supplémentaires à la charge des collectivité concernées?
La question des compensations environnementales face à l'impact de son implantation ne semble pas encore bouclée, de même que celle de la déviation d'Adé, présentée comme indispensable à la bonne accessibilité de l'hôpital.

Que vont devenir les hôpitaux actuels?
Une nouvelle fois on transfert un établissement dans une zone agricole sans projet sérieux pour les établissements abandonnés.
Etablissements qui semblent devoir rester dans un premier temps propriété de l'hôpital, donc charge financière d'entretien, de mise en sécurité non comptabilisée, semble-t-il dans le coût de fonctionnement du futur établissement. Il serait question d'une charge de 600 000 € par an pour le seul hôpital de tarbes! Qu'en est-il exactement pour chacune deux sites?

Cette pratique de délocalisation d'installations considérées comme obsolètes s'inscrit dans la longue liste des délocalisations dans les nombreuses zones d'activités crées sur des terrains agricoles ou des espaces naturels autour de Tarbes, comme autour de nombreuses grandes villes, abandonnant à leur triste sort des friches industrielles avec des bâtiments qui se dégradent, enlaidissent le paysage deviennent de dangereux espaces non gérés, laissant aux générations futures le soin de restaurer et très souvent de dépolluer les sites existants.

Pour toutes ces raisons, je ne peux qu'émettre un avis défavorable à la construction de ce nouvel hôpital et je souhaite qu'un programme de réhabilitation des sites existants soit rapidement élaboré et mis en oeuvre sur quelques années.
Si la volonté était au rendez-vous, il pourrait être réalisé dans délai comparable au délai affiché du projet présenté, probablement moins dispendieux si tous les coûts sont pris en compte et certainement moins impactant pour l'environnement et l'activité humaine.
Avec l'avantage que les premiers services réhabilités seraient rapidement opérationnels et n'obligeraient pas à attendre la réalisation complète du projet actuel.

Mais que de temps perdu...

Contribution n°1109 (Email)

Proposée par Jean-William Marcel
(jeanwilliam.marcel@juripublica.fr)
Déposée le jeudi 24 septembre 2026 à 16h11

Observations enquete publique projet de construction de l'hôpital commune Tarbes Lourdes à Lanne

Objet : Observations enquete publique projet de construction de l'hôpital commune Tarbes Lourdes à Lanne

Monsieur le Président de la Commission d'Enquête,

Je suis saisi de la défense des intérêts de Monsieur Stéphane SARRE et de la SCEA LAGLEYZE.

Je vous prie de trouver ci-joint des observations dans le cadre de l'enquête publique portant sur le projet de construction de l'hôpital commune Tarbes Lourdes à Lanne.

Je vous remercie d'accuser réception du présent courriel et de sa pièce jointe.

Je vous prie de croire, Monsieur le Président de la Commission d'Enquête, en l'expression de mes respectueux sentiments.

Jean-William MARCEL

Avocat

4, place Albert 1er – 64000 PAU

Tél. : 05 59 27 83 00 – Fax. : 05 59 84 23 22

jeanwilliam.marcel@juripublica.fr

Les informations contenues dans ce courrier électronique sont confidentielles. Elles peuvent être couvertes et protégées par le secret professionnel.

En tout état de cause, elles ne sont destinées qu'à la personne ou entreprise dont le nom est mentionné ci-dessus.

Veuillez aviser l'expéditeur de toute difficulté ou de toute erreur dans la transmission de ce document. Si vous n'êtes pas le destinataire du présent courrier, vous n'êtes pas autorisé, sous peine de poursuites, à en prendre des copies, les divulguer ou le diffuser.

2 documents associés
contribution_1109_Email_1.jpg
contribution_1109_Email_2.pdf

JURIPUBLICA
LE CORNO & MARCEL - SOCIÉTÉ D'AVOCATS

Antonin LE CORNO
Avocat
DEA Institutions et Idées Politiques
Maîtrise de Droit Public

Jean-William MARCEL
Avocat
Master II Droit Public Fondamental
Maîtrise Affaires Européennes et internationales

Successeurs de :

Jean-Claude PIEDBOIS
Avocat
Spécialiste de Droit Fiscal
Spécialiste de Droit Public
Ancien juge administratif
Ancien élève de l'ENA et de l'ENI

En collaboration :

Coralie MISSONNIER
Avocat
Master I et II Droit Public et Contentieux Public

***

En cabinet groupé avec :

Caroline BIOU
Avocat
DEA Histoire du Droit Privé
Maîtrise Carrières Judiciaires

Commission d'enquête
Monsieur le Président

Dépôt sur le registre dématérialisé

N/Réf : JWM/JP25098
SCEA LAGLEYZE (expropriation)

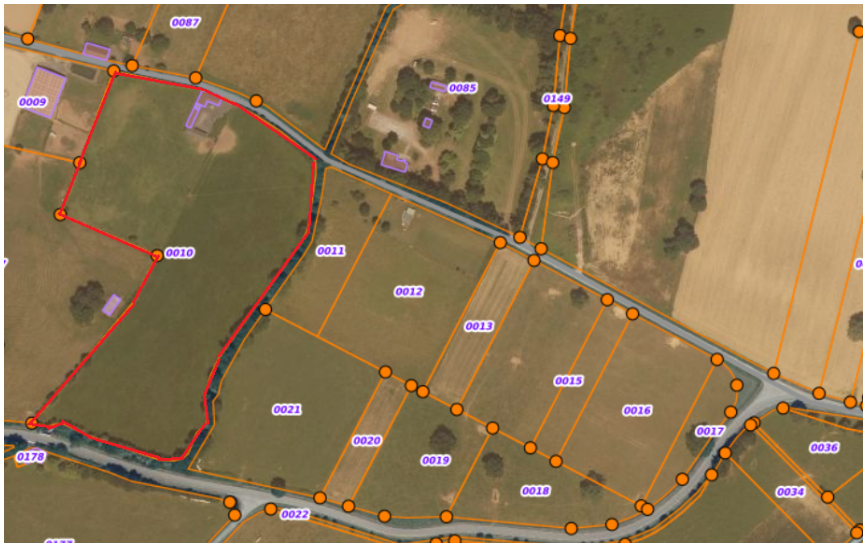
Pau, le 24 septembre 2026

Objet : Observations concernant le projet de construction de l'hôpital commun de Tarbes et de Lourdes sur le territoire de la commune de Lanne (65 380)

Monsieur le Président de la Commission d'Enquête,

Nous intervenons dans l'intérêt de Monsieur Stéphane SARRE demeurant 10 rue de las Carrères à Lanne (65 380) et de la SCEA LAGLEYZE, SIREN n°531 644 433, dont le siège social est sis 10 rue de la Carrères à Lanne (65 380).

Monsieur SARRE est propriétaire de la parcelle cadastrée ZD 10 sise sur la commune de Lanne et objet, pour partie, de la déclaration d'utilité publique de la construction de l'Hôpital (au biveau de la déviation de la Geüne).



Parcelle identifiée en rouge (capture d'écran géoportail)

…/…

Par ailleurs, la SCEA LAGLEYZE est une société spécialisée dans l'élevage de chevaux de type pur-sang anglais créée en 2011 par Monsieur Stéphane SARRE.

Monsieur Thibaut SARRE, fils de Monsieur SARRE, a rejoint cette société dans le courant de l'année 2017.

La SCEA LAGLEYZE est également « *associé-gérant* » de la SCEA HARAS DES PYRENEES, dont le siège social est rue de Las Carreres à Lanne (65 380) et dont l'activité principale est l'élevage de chevaux de courses.

La SCEA exploite dans ce cadre plusieurs parcelles sur la commune de Lanne dont certaines situées à proximité immédiate de l'emprise du projet et dont la parcelle cadastrée ZD 10 est directement impactée.

Monsieur SARRE ainsi que la SCEA LAGLEYZE sont opposés au choix du site de construction d'un centre hospitalier sur la commune de Lanne au regard notamment des inconvénients excessifs induits par cette implantation.

Ils souhaitent donc dans le cadre de l'enquête publique apporter les observations suivantes quant au projet présenté.

A titre liminaire, il est utile d'indiquer que Monsieur SARRE et la SCEA LAGLEYZE ne sont nullement opposés à une amélioration et modernisation du Centre hospitalier Tarbes-Lourdes le cas échéant par la création d'un nouveau centre hospitalier au regard des enjeux de santé publique au sein du Département des Hautes-Pyrénées **mais contestent** le choix retenu d'une implantation d'un nouveau centre sur la commune de Lanne au regard de ses inconvénients excessifs par rapport à ses avantages.

Vous n'ignorez pas que le juge administratif considère que :

> « *une opération ne peut être déclarée d'utilité publique que si les atteintes à la propriété privée, le coût financier et éventuellement les inconvénients d'ordre social ou l'atteinte à d'autres intérêts publics qu'elle comporte ne sont pas excessifs eu égard à l'intérêt qu'elle présente* » (pour un exemple récent Conseil d'Etat, 28 juin 2021, n°434150).

Pour plusieurs raisons, le choix retenu du site sur la commune de Lanne n'est pas pertinent au regard de l'absence de prise en compte de plusieurs éléments dans l'appréciation des inconvénients excessifs.

A – LE CHOIX DU SITE ET SES IMPACTS N'ONT ETE ETUDIES A TORD QU'AU REGARD DE L'EMPRISE DE L'HOPITAL

La lecture des éléments soumis à l'enquête publique montre que le choix de l'implantation et donc la détermination des avantages et inconvénients n'ont été réalisés qu'au regard de l'emprise de l'hôpital et des aménagements routiers afférents notamment.

Or, il apparait que le projet réalisé est bien plus important que la construction du centre hospitalier et donc des seuls impacts de ce dernier sur son environnement.

Le dossier de déclaration d'utilité publique mentionne clairement en page 12 l'Orientation d'Aménagement Programmée (OAP) n°37 d'une superficie de 3,68 ha « *ayant vocation à accueillir des commerces et des activités de services et des équipements d'intérêts collectif en lien avec l'implantation du futur centre hospitalier* » qui fait partie intégrante de la déclaration d'utilité publique.

Il est donc nécessaire que ces futurs équipements et leurs conséquences concrètes sur l'environnement soient prises en compte directement dans l'appréciation du bilan avantages/inconvénients nécessaire au choix du scénario retenu mais également au choix d'un site dans l'application du scenario n°3.

Par exemple, si des projections de circulation induites par le fonctionnement de l'hôpital ont été réalisées sur ce secteur, il n'apparait pas que les circulations induites par les équipements futurs qui seront construit sur l'emprise de l'OAP ont été explicitement pris en compte.

Il appartient donc au porteur de projet de réaliser une étude des impacts de l'ensemble du pôle projeté et plus largement de la modification profonde du secteur par la construction de l'hôpital et des équipements en lien avec son implantation.

Il est en effet évident que l'implantation d'un nouveau centre hospitalier accompagnée de la réalisation futur d'activité de commerces et services ou équipements d'intérêt collectif entraînera nécessairement des évolutions ultérieures du Plan local d'urbanisme intercommunal (PLUi) permettant l'implantation futur de nouvelles constructions sur le secteur.

Le projet tel qu'imaginé implique une polarisation durable et une urbanisation complémentaire qui aura *in fine* un impact bien plus conséquent sur la vocation agricole du secteur que la simple implantation du centre hospitalier.

Ces impacts futurs devaient être identifiés, mesurés et intégrés pleinement dans la comparaison des scénarios retenus et du choix du site après retenu du scénario 3.

Dans cette même logique, il apparait que la question du devenir des sites hospitaliers supprimés et donc des avantages/inconvénients dont les coûts de ces disparitions n'ont pas été pris en compte dans l'étude des différents scénarios.

B – SUR L'ATTEINTE EXCESSIVE A L'ACTIVITE AGRICOLE ET PLUS PARTICULIEREMENT A L'ACTIVITE D'ELEVAGE EQUIN

La lecture du dossier dans sa globalité montre une réalité sur le site choisi à savoir la forte qualité agronomique des terres agricoles situées sur ce secteur de la commune de Lanne.

L'annexe 3b dénommée Diagnostic agricole, « *évaluation du potentiel agricole* » est frappant sur cette question dans la mesure où cette évaluation conclue

- pour le potentiel agronomique des sols sous prairie de la manière suivante : « *La zone d'étude présente 100% de sol au potentiel agronomique fort vis-à-vis du développement d'une prairie.* » ;

- pour le potentiel agronomique des sols sous culture de la manière suivante : « *La zone d'étude présente 96,20% de sol au potentiel agronomique très élevé et 3,80% de potentiel agronomique moyen, vis-à-vis du développement d'une grande culture* ».

L'impact de la construction du centre hospitalier et des aménagements d'infrastructures routières est direct sur les emprises mais également indirect pour l'ensemble de l'activité agricole du secteur.

Sur ce point, la circulation des engins agricoles nécessaires à l'exploitation des parcelles environnantes et des accès à leur parcelle sont clairement ignorés dans le dossier soumis à l'enquête publique.

L'exploitation agricole des parcelles nécessite en effet des déplacements d'engins agricoles notamment de fort tonnage dont la circulation est souvent incompatible avec des voies à forte

circulation, qui plus est lorsqu'elles doivent supporter des véhicules d'urgence de type SAMU ou pompier.

La cohabitation des activités agricoles et les nuisances réciproques provoquées par les deux activités apparaissent comme difficilement conciliables.

L'impact des nuisances de l'implantation projeté est également topique pour l'activité d'élevage équin de la SCEA LAGLEYZE.

Au cas précis, l'absence de nuisance sonore dans l'environnement proche est par exemple déterminante notamment pour les poulains.

En effet et pour leur bon développement, il est nécessaire qu'ils évoluent dans un environnement calme, ce qui est le cas actuellement notamment en terme de circulation environnante au regard de la fréquentation des voies routières.

Les circulations futurs projetées dans le dossier par le seul fonctionnement de l'hôpital apparaissent pleinement incompatible avec la paisibilité induite par l'élevage de chevaux et plus particuliuèrement de courses.

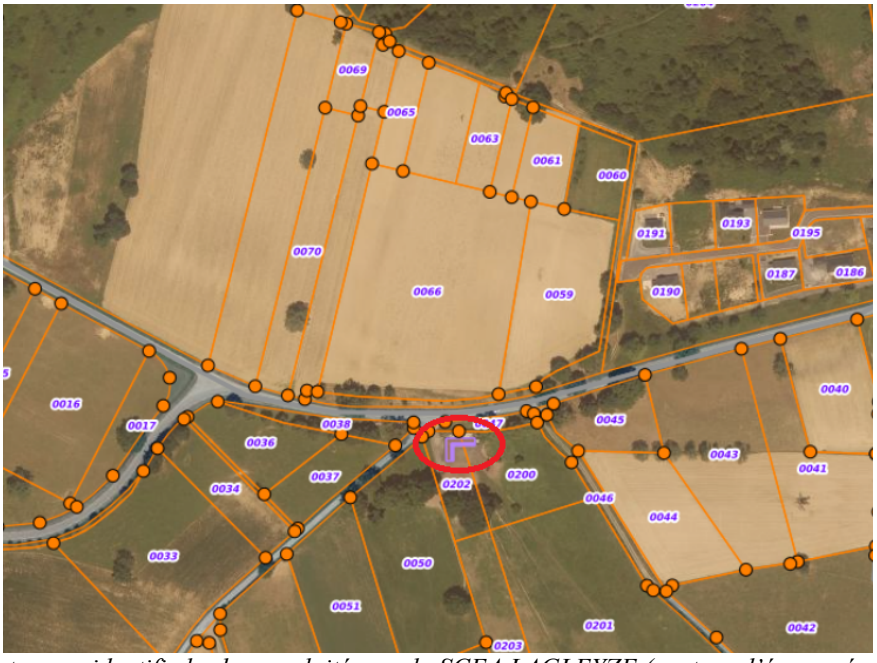
Il est important de noter que :

- les fréquences d'utilisation de l'héliport mentionnées dans le dossier sont importantes (plusieurs rotations par jour et cela sur l'ensemble de l'année) impliquant d'importantes nuisances sonores à l'atterrissage et au décollage ;

- le fonctionnement des urgences impliquera également des nuisances sonores en raison de la possible utilisation des sirènes des véhicules d'urgence à l'arrivée et parfois à leur départ.

Par ailleurs, l'artificialisation des parcelles contenues dans l'emprise de l'OAP n°37 aggravera nécessairement ces nuisances sans qu'elles soient quantifiées dans le dossier (voir point A).

A titre d'exemple, la SCEA LAGLEYZE exploite des parcelles pour ses chevaux qui longent directement RD 216 en face de l'emprise de l'hôpital.



Le point rouge identifie les box exploités par la SCEA LAGLEYZE (capture d'écran géoportail)



Le rectangle rouge matérialise l'implantation de l'hôpital projeté (capture d'écran google maps), vue des box sous les arbres

Or, un rond-point sera créé dans la continuité des parcelles, rond-point qui sera un point névralgique de l'accès au centre hospitalier par les usagers et les praticiens.

Par ailleurs, l'accroissement des personnes en circulation piétonne dans le secteur et notamment à l'arrêt de bus desservant l'hôpital menace également l'activité d'élevage équin car il est difficile d'empêcher de manière absolue aux personnes de s'approcher des chevaux voir même de leur donner à manger.

Cet impact manifeste sur l'activité agricole du secteur et particulièrement sur l'activité d'élevage équin réalisé par la SCEA apparait comme en totale contradiction avec les objectifs d'aménagement fixés par le législateur depuis la loi n°2021-1104 du 22 août 2021 portant lutte contre le dérèglement climatique et renforcement de la résilience face à ses effets.

L'article 191 de cette loi dispose que :

> « *Afin d'atteindre l'objectif national d'absence de toute artificialisation nette des sols en 2050, le rythme de l'artificialisation des sols dans les dix années suivant la promulgation de la présente loi doit être tel que, sur cette période, la consommation totale d'espace observée à l'échelle nationale soit inférieure à la moitié de celle observée sur les dix années précédant cette date.* »

L'article 192 de cette même loi a procédé à l'insertion d'un nouvel article L.101-2-1 dans le code de l'urbanisme, ce dernier dispose dans son alinéa 9 que :

> « *l'artificialisation est définie comme* ***l'altération durable*** *de tout ou partie des fonctions écologiques d'un sol, en particulier de ses fonctions biologiques, hydriques et climatiques, ainsi* ***que de son potentiel agronomique par son occupation ou son usage.*** »

La lecture des travaux préparatoires de cette loi montre que l'objectif de la diminution drastique de l'artificialisation des sols (pour arriver *in fine* à zéro en 2050) est bien de protéger et sacraliser les terres agricoles.

Au cas précis, la construction de l'hôpital ne s'insère pas dans un environnement urbain ou péri urbain de type pavillonnaire mais dans un environnement agricole et naturel et pour lequel il aura nécessairement un impact négatif voir inconciliable.

C – SUR L'ACCROISSEMENT DU RISQUE D'INONDATION

Il ressort de la lecture du dossier que la commune de Lanne et plus particulièrement la zone bordant le lit de la Geüne est soumis à un risque d'inondation.

Ce risque n'est pas une hypothèse dans la mesure où Monsieur SARRE a plusieurs fois (accroissement ces dernières années) subi des inondations sur sa parcelle ZD 10 (qui fait l'objet de la déclaration d'utilité publique) impliquant une demande de retrait d'un permis de construire sur cette parcelle pour la construction du logement d'un gardien.

L'artificialisation conséquente des sols tant par la construction de l'hôpital que l'aménagement des infrastructures routières aura nécessairement pour effet d'aggraver le risque d'inondation sur la zone et donc d'impacter l'activité agricole réalisée.

Si le dossier mentionne que des ouvrages ont été dimensionnés pour recueillir et supporter d'important phénomène pluvieux, il est important de noter un changement climatique important depuis quelques années avec une densification significative des épisodes de pluies intenses sur de très courte période.

Il est donc manifestement permis de douter que l'implantation du nouveau centre hospitalier aura pour effet d'améliorer les risques d'inondabilité de la zone au contraire.

L'aggravation du risque d'inondation et plus particulièrement ses effets sur l'activité agricole, sur la faune et la flore n'est pas assez pris en compte dans le dossier impliquant une évaluation non objective des scénarios et choix de l'implantation.

Sans parler d'inondation, la modification des écoulements naturels des eaux pluviales peut avoir pour effet direct d'affecter les cultures, les prairies ou même les accès aux parcelles agricoles.

Or, ces écoulement naturels seront nécessairement modifiés par l'artificialisation des sols et la réalisation des constructions.

La SCEA LAGLEYZE ne peut également être qu'étonnée de la possibilité de modifier le lit d'un cours d'eau pour un aménagement routier alors même qu'en tant qu'exploitant agricole elle ne peut réaliser aucun aménagement à proximité de la Geüne sous peine d'être sanctionnée.

In fine, le choix établi par le Maitre d'Ouvrage du site de Lanne doit être apprécié au regard de l'intérêt hospitalier invoqué **mais aussi du coût financier important d'une telle construction, de l'atteinte aux espaces naturels/agricoles dans leur entièreté, l'atteinte aux zones humides, de la biodiversité, des risques naturels existants sur la zone, des infrastructures et des coûts environnementaux**.

Or, et au regard de ce qui précède le bilan avantage/inconvénient ne permet pas de retenir le choix de Lanne, les inconvénients en terme de préservation des terres agricoles et de l'environnement dans sa globalité (zone humide, biodiversité etc.) étant excessifs au regard des avantages.

C – SUR LES ECLAICISSEMENT A APPORTER AU DOSSIER

La lecture du dossier fait apparaître une nécessité d'éclaircissement sur plusieurs points.

- Les mesures acoustiques du site ont été réalisées au mois d'août 2021. Si le dossier précise que l'augmentation du trafic sur la Route Nationale (RN) 21 depuis 2021 contribue à une dégradation de l'environnement sonore à proximité du site et qu'il en a été tenu compte

concernant l'impact de la construction du centre hospitalier, la méthodologie n'est pas clairement explicitée.
En effet, comment l'état initial (tiré à partir de données du mois d'août 2021) a été actualisé au regard de la dégradation de l'environnement sonore alors même qu'aucune donné n'a vraisemblablement été collectée ? Il aurait été préférable de réaliser des mesures acoustiques plus contemporaines afin que l'impact sonore soit pertinent notamment au regard de l'environnement de l'hôpital et plus particulièrement des exploitations agricoles riveraines.
Il est utile de rappeler que l'environnement sonore pour un élevage équin est absolument déterminant.

- La lecture du dossier montre que le projet est soumis à des risques naturels (sismique, inondation, retrait-gonflement des argiles) dont l'importance varie sur certaines zones de l'emprise totale de la déclaration d'utilité publique.
  Or, il n'y a pas eu d'analyse cumulée des risques pour les infrastructures créées.
  A titre d'exemple, si la RD 216 est impraticable en raison d'une inondation (débordement de la Geüne par exemple), est-ce que l'accès aux urgences sera assez résiliant pour supporter l'ensemble du trafic ?

- S'agissant des nuisances en cours de chantier, des précisions devaient figurer dans le dossier d'enquête publique notamment au regard de la durée des travaux annoncés (plusieurs années). Le phasage prévoit notamment une base de vie sur l'OAP 37, des grues et des zones de stockage. Il aurait été pertinent de déterminer un plan de circulation agricole pendant le chantier où vont coexister sur une période assez longue les engins de chantiers, les engins agricoles dont le transport d'animaux.
  Des perturbations pendant plusieurs années ne constituent pas pour les exploitations agricoles environnantes une simple gêne mais clairement une nuisance devant être prise en compte dans le bilan avantage/inconvénient quant au choix des scénarios et choix de l'implantation du site.

- Dans l'appréciation de la pertinence des scenarios retenus, la comparaison des coûts des différentes alternatives (scénarios) auraient été intéressante dans l'appréciation du bilan avantages/inconvénients.

- Comme le mentionne le Conseil National de la Protection de la Nature (CNPN) dans son avis, le devenir des établissements hospitaliers existant n'est pas suffisamment traité.
  Or, cet élément constitue un élément important dans l'appréciation du bilan avantage/inconvénient au moment du choix des scénarios et également du site.

- Comme le mentionne le CNPN les questions liées au flysch et ainsi aux potentialités de glissements de terrains sont insuffisamment intégrées dans l'analyse comparative.
  Or, ces contraintes dans un environnement soumis à un risque sismique moyen peuvent avoir d'une part des conséquences financière quant au coût de la construction du centre hospitalier et d'autre part des conséquences sécuritaires sur les voies d'accès notamment.

Il ressort de tout ce qui précède que Monsieur Stéphane SARRE et la SCEA LAGLEYZE sont opposés à la construction d'un centre hospitalier sur le site choisi au regard des inconvénients manifestement excessifs induits par le projet.

Nous vous remercions de bien vouloir prendre bonne note des présentes observations et de les annexer à votre rapport.

Nous vous prions de croire, Monsieur le Président, à l'assurance de nos sentiments respectueux.

Jean-William MARCEL
Avocat

Contribution n°1110 (Web)

Proposée par CLEMENT Cathy pour NATURE EN OCCITANIE
(c.clement@natureo.org)
Déposée le vendredi 25 septembre 2026 à 09h51
Adresse postale : 14 rue de Tivoli 31000 Toulouse

Veuillez trouver en pj la contribution de notre association régionale de protection de la nature. Vous en souhaitant bonne lecture,

1 document associé
contribution_1110_Web_1.pdf

NATURE EN OCCITANIE

Association régionale de protection de la Nature

Le 25/09/2026

Contribution (6 pages)

Objet : **enquête publique relative au projet de construction d'un hôpital commun de Tarbes et de Lourdes sur la commune de Lanne et portant sur les demandes de :**
- délivrance d'une autorisation environnementale unique au titre de la Loi sur l'eau et au titre d'une dérogation espèces protégées,
- déclaration d'utilité publique, emportant la mise en compatibilité du Plan Local d'Urbanisme intercommunal (PLUi) du canton d'Ossun,
-prise d'un arrêté de cessibilité en vue de l'acquisition des terrains nécessaires à la réalisation du projet.

Monsieur le Président de la commission d'enquête
Mesdames et messieurs les Commissaires enquêteurs

Le présent dossier concerne le projet de construction du nouvel hôpital de Tarbes-
Lourdes, sur la commune de LANNE (65380).
Ce projet fait suite à la fusion administrative effective depuis janvier 2023, des centres hospitaliers de Tarbes-la Gespe et de Lourdes.
Le futur hôpital sur un site unique situé sur la commune de Lanne, intégrera différents secteurs (accueil, consultations, urgences, secteur ambulatoire, plateau médico-
technique, hospitalisation, logistique médicale, locaux administratifs, logistique hôtelières, …) pour une surface plancher totale d'environ 66.042 m². Sa réalisation nécessite la création de parkings, d'une hélistation, le réaménagement de la RD 216 et la création de voies d'accès, ainsi que d'autres aménagements fonctionnels.
Cet ensemble est porté par plusieurs maîtres d'ouvrage (MO) : Centre hospitalier Tarbes-Lourdes et Conseil Départemental 65 principalement.
Le projet de construction du nouveau centre hospitalier Tarbes-Lourdes est implanté sur une parcelle de près de 7 ha sur la commune de Lanne, bordée à l'ouest par
la Route Nationale 21 (RN21), au sud par la Route Départementale 216 (RD216), et au nord par la Route Départementale 16 (RD16).

Le dossier mis à disposition comprend en outre les avis de la MRAE (Mission Régionale d'autorité Environnementale) et du CNPN (Conseil National de Protection de la Nature) ainsi que le Permis de construire.

Par la présente, Nature En Occitanie tient à formuler plusieurs types de remarques.

Tout d'abord, nous souhaitons préciser que nous adhérons aux avis formulés par la MRAE et le CNPN. Nous rappelons quelques unes de leurs conclusions :

La MRAE insiste sur les points suivants :
- l'insuffisance des mesures compensatoires : non décrites et non abouties, à préciser dans un plan de gestion global,
- la destruction partielle d'un réservoir de biodiversité ,
- la disponibilité de la ressource en eau qui reste à démontrer notamment dans le contexte de changement climatique et avec des périodes de fortes sécheresses,
- l'insuffisance d'éléments concernant la pollution des eaux par le ruissellement des chaussées.....
- le manque d'évaluation des pollutions induites par les déplacements,
- la sous-estimation des enjeux sur les espèces aquatiques telles que le Campagnol amphibie, le Desman et les Ecrevisses à pattes blanches et la nécessité de revoir à la hausse le niveau d'impact (avec révision des mesures de réduction d'impact),
- la non prise en compte sur ce dossier de la stratégie bas carbone de l'EPCI à l'horizon 2050,
- l'absence d'intégration au projet, aux diagnostics et aux divers calculs de toutes les parcelles des extensions futures, des parcelles de dépôt de terre, etc (soit un manque d'évaluation globale des « dommages collatéraux » que suscitera la construction de l'hôpital sur cette zone)

Le CNPN émet un avis favorable sous conditions :
- que soit précisé et étudié le devenir des 2 anciens sites notamment le site de Tarbes dont les terrains présentent des enjeux environnementaux,
- qu'il y ait des mesures plus fortes et plus ciblées pour la RD216,
- qu'il y ait une meilleure définition des protocoles de suivis,
- que les plans de gestion des sites de compensation soient validés par la DREAL en amont.

Ces synthèses ne sont pas exhaustives et nous nous permettons d'évoquer certains points qui ont été soulevés.

Tout d'abord, nous tenons à préciser que nous sommes conscients de l'importance que revêt ce dossier pour le département des Hautes-Pyrénées et pour le secteur de Tarbes et Lourdes en particulier et nous l'avons étudié avec le plus vif intérêt !
Nos observations sont structurées en 2 chapitres : la biodiversité et le projet assorti de ses aménagements.

1) Biodiversité

►Les inventaires et le diagnostic écologique

Les diagnostics ont été conduits par plusieurs bureaux d'études de 2021

à 2025 sur les différents secteurs du projet et les milieux qui le composent : à savoir milieux forestiers, ouverts, semi-ouverts, milieux humides, milieux anthropisés.
Les bureaux d'études suivants ont travaillé :
- SCE Aménagement et Environnement en 2021,
- AMIDEV en 2023 et 2024
- EOD et ARTELIA pour des diagnostics complémentaires en 2025.
Le CEN Occitanie a réalisé une étude sur la Geüne en 2025.
Nous regrettons, comme le remarque le CNPN, que ces diagnostics soient souvent réalisés par une seule personne et qu'il n'y ait eu qu'une journée d'inventaire en hiver, en janvier !
La flore présente ne compte pas d'espèces remarquables, protégées ou patrimoniales.
Il est cependant à noter des arbres remarquables sur tout le secteur dont certains sont classés au titre de l'article L.151-23 du Code de l'Urbanisme. Le PLUi sera modifié pour permettre leur suppression. Ces arbres (des feuillus) sont des gîtes pour chauve-souris (7) et pour le Grand Capricorne (11). Globalement le projet conduit à la suppression de 67 arbres ce qui nous paraît très important !
La faune est intéressante et nécessite d'être prise en considération : 50 espèces animales, pour la plupart protégées, ont été contactées dans les différents milieux dont nous donnons quelques éléments ci-dessous :
- Amphibiens : 5 espèces dont le Crapaud accoucheur,
- Reptiles : 4 espèces dont 3 menacées : le Lézard à 2 raies, la Vipère aspic et la Couleuvre d'Esculape,
- Chiroptères : 21 espèces,
- Oiseaux de plaine, milieux prairiaux, haies et bosquets et pour en citer quelques uns : Aigle botté, Milan royal, Milan noir, Elanion blanc, Bondrée apivore, Pie grièche écorcheur (oiseaux protégés et inscrits à l'annexe 1 de la directive oiseaux),
-Sur la Geüne : l'étude du CEN portant sur l'hydromorphologie et la faune aquatique a indiqué la potentialité de la Lamproie de Planer et de la Truite fario.
Ces diagnostics ont concerné également de manière précise (diagnostic à terre et pour certains en grimpant dans le houppier des arbres) les arbres du périmètre du projet et d'étude afin de déterminer précisément l'occupation (oiseaux, chauve-souris, insectes).

Ce travail a conclu à la nécessité de déposer une demande de dérogation espèces protégées pour ***94 espèces animales protégées menacées*** au travers de la destruction permanente d'habitats humides, d'habitats de repos, et d'habitats liés à la reproduction ainsi qu'au travers de la perturbation durable des milieux auxquels elles sont inféodées.
Rappelons que les inventaires hivernaux sont considérés comme insuffisants, ce qui laisse supposer une méconnaissance induisant une sous-évaluation des espèces hivernantes ou migratrices qui pourraient y trouver refuge.

►les zonages
Le projet se situe sur une partie de la ZNIEFF de type 1 « Colline de Lanne St Roch » qui occupe la colline jouxtant le lieu-dit « Croueau ».
Le site du futur hôpital, malgré les derniers ajustements, empiète sur une

partie d'un réservoir de biodiversité situé en partie nord de la zone.
Malgré l'attention portée aux enjeux de biodiversité par le MO, il nous paraît dommage de ne pas parvenir à sauvegarder ces espaces ! Nous préconisons des efforts supplémentaires pour répondre à cet enjeu.

►les zones humides
Les milieux impactés par le projet n'ont pas tous la même importance…
Les zones humides sont à privilégier : la Geüne et sa ripisylve, les fossés de route et écoulements intermittents, les zones humides présentent dans certaines parcelles du projet. 1/3 d'entre elles soit 4 ha seront détruites ! Nous déplorons cet état de fait.
Comme le souligne l'étude, la butte fonctionne actuellement comme un mini château d'eau mais le projet altérera les fonctionnalités hydrologiques.
Il convient donc d'être vigilant sur ce point : la teneur et la qualité des aménagements proposés in situ ainsi que les mesures prises sur les parcelles de compensation doivent être adaptées en conséquence et de manière préventive.

►les aménagements routiers et les risques de collision avec la faune
La RD216 va être notablement agrandie passant de 7m à 11m de chaussée pour accueillir le futur trafic (la voie revêtue accueillant une partie routière et de part et d'autre une bande pour mobilités douces). 3Km de fossés seront créés.
Comme le souligne le CNPN, le risque de collision avec la faune se trouve grandement accru par l'augmentation du trafic associé à un espace plus important à franchir d'autant que la proximité du cours d'eau et des prairies environnantes accroît la fréquentation des lieux.
Ne serait-il pas souhaitable de prévoir une protection de cette route par grillages à fines mailles en équipant parallèlement l'ouvrage de passages spécifiques pour la faune ainsi que pour les amphibiens ? Cet aspect essentiel ne semble pas avoir été considéré.

►les mesures compensatoires
Malgré les aménagements et les modifications réalisés, des impacts persistent et des surfaces de compensations ont été recherchées.
Non obstant les remarques de la MRAE et du CNPN, nous demandons à ce que les parcelles de compensation figurent en clair dans l'arrêté préfectoral d'autorisation avec l'accord de propriété, le mode de gestion détaillé et les modalités de contrôle. Seuls ces aspects clairement définis permettront de garantir l'efficience de ces mesures compensatoires.

►impacts cumulés
Le dossier note sur ce point le projet de la poursuite de la mise à 2X2 voies de la RN21 dont l'enquête publique a eu lieu récemment. Il nous paraît cependant important de considérer dans une même logique la création de la zone Pyrenia qui se trouve à l'ouest des pistes de l'aéroport et de la zone occupée par Tarmac donc très proche et en connexion avec l'espace du projet. Cette zone de plaine agricole, zone de gîte, d'alimentation et de migration, est particulièrement riche de diverses espèces d'oiseaux mais aussi d'amphibiens et connaîtra à terme une forte

artificialisation ! Une action cohérente globale de préservation de la biodiversité doit être menée, harmonisée et coordonnée par les services départementaux concernés, le CD 65 étant MO.

►suivis
P54 de la synthèse pédagogique, il est indiqué que sera créé un comité environnement, instance plurielle constituée de services de l'État (DDT, DREAL, etc.), de la CLE, de syndicat de rivière, de la commune et de l'intercommunalité, et d'associations de protection de la nature pour suivre la mise en place du projet.
Nous saluons cette proposition en souhaitant que ce soit une instance de travail qui aboutira réellement à des mesures concrètes et cohérentes sur le terrain !

2) Le projet et ses aménagements

►l'adaptation au dérèglement climatique
Dans la synthèse pédagogique, le MO indique que ce projet répond « aux enjeux de santé, d'environnement et de territoire de demain »...
Or, nous constatons que ce grand projet ne tient pas suffisamment compte des évolutions du climat et de leurs conséquences et nous déplorons que certains attendus incontournables ne soient pas prévus :

- absence d'ombrières sur les parkings ce qui pourrait contribuer à baisser la facture d'électricité et répondre plus rapidement à un besoin d'ombre et d'abris !
- pas de récupération des eaux pluviales (les toitures en bac acier le permettraient) ce qui permettrait de diminuer les besoins en AEP,
- absence de volets, équipement remplacé par la réalisation de casquettes (en métal !). La chaleur rentrée ne sera pas arrêtée par les stores aperçus sur les visuels de chambre en particulier,

Nous notons positivement la réalisation de toitures végétalisées apportant un plus en terme de confort thermique et acoustique.
Nous saluons le choix de réaliser les plantations issues des référentiels de la région ou du département en privilégiant l'utilisation des essences locales et fréquentes dans le secteur ainsi que, pour les arbustes, des espèces peu gourmandes en eau.
Nous attirons l'attention du MO (comme l'a d'ailleurs noté le CNPN) sur le risque de collision pour les oiseaux avec toutes les baies vitrées, exposées au sud : il convient de réfléchir à cette problématique.

►La pollution et les transports
Le projet fait état pour l'instant de desserte (patients et personnels) principalement par véhicule individuel : le dossier mentionne qu'une étude est confiée au CEREMA pour développer une offre de transport en commun. Il est regrettable que le projet fasse l'objet de demandes d'autorisation sans que l'on connaisse cet aspect crucial en amont !
Le trafic accru augmentera notablement les émissions polluantes (le dossier indique +233 % en 2030) et nous ne pouvons que nous associer aux recommandations de la MRAE sur ces aspects.

►Alimentation en Eau Potable

Le dossier fait la démonstration que la consommation importante de ce futur hôpital sera couverte par les ressources existantes avec engagement du syndicat du Marquisat et il est indiqué que tous les équipements économisant l'eau lors de la consommation seront installés.
Dans le cadre de la raréfaction de la ressource liée en particulier aux contraintes climatiques, nous rejoignons l'avis de la MRAE et rappelons qu'il serait souhaitable de penser à diminuer la consommation (voir eaux pluviales) !

►Urbanisme

Ce projet, comme l'indique le CNPN, échappe à la loi ZAN (Zéro Artificialisation Nette).
Nous regrettons cependant qu'il y ait artificialisation (destruction d'espaces naturels et imperméabilisation) de 10 ha environ !
Une étude est en cours (et malheureusement non encore disponible lors de la mise à l'enquête du projet) pour étudier la reconversion des 2 sites actuels. Celui de Tarbes pourrait redonner quelques hectares en zone naturelle ce qui serait un pas vers un meilleur équilibre...

Nous vous remercions de bien vouloir étudier nos remarques formulées pour le respect de la nature et intégrer nos propositions.

Nous vous prions d'agréer l'expression de notre considération distinguée.

Pour **Nature En Occitanie**,

Cathy CLEMENT c.clement@natureo.org

Pascale DRU p.dru@natureo.org

Administratrices référentes du Pôle Veille Ecologique





Nature En Occitanie
14 rue de Tivoli
31000 Toulouse

Tel 05 34 31 97 90
contact@natureo.org
www.natureo.org

« AGIR ENSEMBLE POUR LA NATURE »

APE 9499Z
SIRET 32316822900033
N° Préfecture 7.047

Contribution n°1111 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 25 septembre 2026 à 09h58

Je suis opposée à ce projet d'hôpital commun, à la délivrance de l' autorisation environnementale unique sur « loi sur l’eau » et « dérogation espèces protégées », au vu de la situation actuelle, ainsi qu'à la déclaration d’utilité publique qui est en contradiction avec la perte du nombre de lits et l'éloignement de sites comme Tarbes et Lourdes.

Contribution n°1112 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 25 septembre 2026 à 10h02

Maintien de l'hôpital à Tarbes et sa modernisation

Contribution n°1113 (Web)

Proposée par Feugas Dominik
(dominik.feugas@free.fr)
Déposée le vendredi 25 septembre 2026 à 10h07
Adresse postale : 27 sente des rossignols 65290 Louey

Bonjour,

Fermement opposé à ce projet "porté à l'évidence par une volonté gouvernementale de réduction des moyens alloués à la santé publique'.

"Au-delà de la casse sanitaire, on détruit la nature, on exproprie et on bétonne pour, au final, éloigner les soins des citoyens ! Une équation purement et simplement indéfendable à l'heure où la préservation des sols, de la ressource en eau et la transition écologique devraient dicter l'action publique."

Un hôpital public se doit d'etre proche des populations... C'etait le cas de ceux de Tarbes et Lourdes même si la nécessité de leur renovation est une évidence. En quoi un hôpital central au milieu de nulle part est-il un progrès ?

Quelle sera la réalité d'un patient pris en charge place Marcadieu à Tarbes, ou dans le centre d'Argelès Gazost ? Plus de temps de trajet !

Concernant le site de l'hopital de Tarbes, je rejoins le projet proposé par Pierre Lagonnelle, bien plus réaliste,.évolutif, et central.

Enfin, résidant à Louey Bellevue, je suis inquiet quant aux passages d'hélicoptères de secours à basse altitude, jour et nuit, au-dessus des secteurs d'Odos sud, Louey Bellevue, Hibarette... Car, pour ceux venant de Toulouse tout au moins, c'est par là qu'ils vont passer, n'est-ce pas ?
Ou comment créer des nuisances là où il n'y en a pas encore...

Cela personne n'en parle...

Merci de votre attention.

Contribution n°1114 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 25 septembre 2026 à 10h13

Contribution 1104 - ENFIN !
Enfin une conseillère départementale (s'exprimant en son nom) qui après une contribution consensuelle sur l'intérêt d'un hôpital neuf, moderne et attractif , ne prend pas position sur le site de Lanne , laissant à la commission le soin d'évaluer la pertinence de ce choix.
Lanne ou PAS ???

Contribution n°1115 (Web)

Proposée par ASHSHP
(sauvhopsante65@gmail.com)
Déposée le vendredi 25 septembre 2026 à 10h27
Adresse postale : 140 rue du régiment de Bigorre 65000 Tarbes

Tarbes, le 25 septembre 2026

Monsieur le Président de la commission d'enquête,
Mesdames, Monsieur les Commissaires enquêteurs,

OBJET : PROJET D'INTÉRÊT PUBLIC MAJEUR POUR LA SANTÉ DE DEMAIN

25 septembre dernier jour de l'enquête publique 10h22, 1078 contributions, dont nombre d'entre elles posent des questions légitimes et soulèvent les manquements du dossier d'enquête fourni par le maître d'ouvrage, en dépit du nombre de documents .

Notre association reconnaît le travail qui a été fait par les personnels qui ont travaillé sur CE projet, nous ne doutons pas de leur bonne foi et si toutefois CE projet ne devait pas avoir lieu nous ne doutons pas que leur travaux ne seront pas inutiles.

Nombre de nos adhérent.e.s seront d'ailleurs dans la rue le 29 septembre pour défendre les services publics dont l'Hôpital public.

Notre association ne va pas dresser la liste des questions et manquements cela serait redondant, dont une trajectoire budgétaire insincère, les preuves de respect du principe ERC (Éviter, Réduire, Compenser), les preuves incontestables et objectives permettant d'établir que l'implantation de CE projet à Lanne constituerait une plus-value réelle pour le recrutement médical.

Les membres de la commission d'enquête auront donc à examiner le dossier, les contributions et émettre à l'attention de Mme la préfète un avis sur la base duquel elle aura à statuer.

Notre association, porteuse maintenant de plus de 29500 signatures, dénoncent que l'enquête publique se soit déroulée sans :

- que l'ensemble des documents demandés ait été porté à la connaissance du public conformément à la Convention d'Aarhus (article 2§3), la directive 2003/4/CE (article 2§11) et l'article L. 124-2 du code de l'environnement;
- que les nombreuses demandes de prolongation n'aient été entendues;
- que les nombreuses demandes de réunion publique n'aient été entendues;

Notre association continue à demander la suspension de cette enquête publique et que concertation avec le public soit réactivée jusqu'à la reprise de l'enquête publique en faisant appel à l'appui et aux conseils de la CNDP, en continuité avec la phase précédente.

En outre, dans l'état d'incomplétude et d'insincérité du dossier, notre association demande à la commission d'enquête d'émettre un avis défavorable à la Déclaration d'Utilité Publique (DUP) de ce projet, ainsi qu'à la mise en compatibilité des documents d'urbanisme qui en découle.
Tout avis favorable et à minima sans réserve soulèverait pour une grande partie des habitants et habitantes des Hautes-Pyrénées des sentiments profonds d'incompréhension, de doutes et de suspicion préjudiciable au fonctionnement d'une démocratie en bonne santé.

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur les membres de la Commission, l'expression de ma considération distinguée.

Pour l'association de Sauvegarde des Hôpitaux et de la Santé dans les Hautes-Pyrénées,

Le conseil d'administration

1 document associé
contribution_1115_Web_1.pdf

Association Sauvegarde Hôpitaux Santé Hautes Pyrénées Santé Publique

Tarbes, le 25 septembre 2026

Monsieur le Président de la commission d'enquête,
Mesdames, Monsieur les Commissaires enquêteurs,

OBJET : PROJET D'INTÉRÊT PUBLIC MAJEUR POUR LA SANTÉ DE DEMAIN

25 septembre dernier jour de l'enquête publique 9h36, 1078 contributions, dont nombre d'entre elles posent des questions légitimes et soulèvent les manquements du dossier d'enquête fourni par le maître d'ouvrage, en dépit du nombre de documents fournis.

Notre association reconnaît le travail qui a été fait par les personnels qui ont travaillé sur **CE** projet, nous ne doutons pas de leur bonne foi et si toutefois **CE** projet ne devait pas avoir lieu nous ne doutons pas que leur travaux ne seront pas inutiles.

Nombre de nos adhérent.e.s seront d'ailleurs dans la rue le 29 septembre pour défendre les services publics dont l'Hôpital public.

Notre association ne va pas dresser la liste des questions et manquements cela serait redondant, dont une trajectoire budgétaire insincère, les preuves de respect du principe ERC (Éviter, Réduire, Compenser), les preuves incontestables et objectives permettant d'établir que l'implantation de CE projet à Lanne constituerait une plus-value réelle pour le recrutement médical.

Les membres de la commission d'enquête auront donc à examiner le dossier, les contributions et émettre à l'attention de Mme la préfète un avis sur la base duquel elle aura à statuer.

Notre association, porteuse maintenant de plus de 29500 signatures, dénoncent que l'enquête publique se soit déroulée sans :

- que l'ensemble des documents demandés ait été porté à la connaissance du public conformément à la Convention d'Aarhus (article 2§3), la directive 2003/4/CE (article 2§11) et l'article L. 124-2 du code de l'environnement;

- que les nombreuses demandes de prolongation n'aient été entendues;

- que les nombreuses demandes de réunion publique n'aient été entendues;

Notre association continue à demander la suspension de cette enquête publique et que concertation avec le public soit réactivée jusqu'à la reprise de l'enquête publique en faisant appel à l'appui et aux conseils de la CNDP, en continuité avec la phase précédente.

Association de Sauvegarde des Hôpitaux et de la Santé des Hautes-Pyrénées
Adresse postale : 140 avenue du régiment de Bigorre 65000 Tarbes
Courriel : sauvhopsante65@gmail.com

En outre, dans l'état d'incomplétude et d'insincérité du dossier, notre association demande à la commission denquête d'émettre un avis défavorable à la Déclaration d'Utilité Publique (DUP) de ce projet, ainsi qu'à la mise en compatibilité des documents d'urbanisme qui en découle.

Tout avis favorable et à minima sans réserve soulèverait pour une grande partie des habitants et habitantes des Hautes-Pyrénées des sentiments profonds d'incompréhension, de doutes et de suspicion préjudiciable au fonctionnement d'une démocratie en bonne santé.

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur les membres de la Commission, l'expression de ma considération distinguée.

Pour l'association de Sauvegarde des Hôpitaux et de la Santé dans les Hautes-Pyrénées,

Le conseil d'administration

Association de Sauvegarde des Hôpitaux et de la Santé des Hautes-Pyrénées
Adresse postale : 140 avenue du régiment de Bigorre 65000 Tarbes
Courriel : sauvhopsante65@gmail.com

Contribution n°1116 (Web)

Proposée par Emmanuel ALONSO
(emmanuel.alonso@ville-aureilhan.fr)
Déposée le vendredi 25 septembre 2026 à 10h28

Contribution d'Emmanuel ALONSO, au titre des délégations de Vice-Président de la Communauté d'Agglomération Tarbes-Lourdes-Pyrénées

1 document associé
contribution_1116_Web_1.pdf

Enquête publique sur le projet de construction de l'hôpital commun de Tarbes et de Lourdes

Contribution d'Emmanuel ALONSO, Vice-Président de la CA Tarbes-Lourdes-Pyrénées

Sur la forme cette contribution, déposée dans le cadre du débat public sur le projet de construction de l'hôpital commun de Tarbes et de Lourdes :

- Est strictement bordée aux sujets entrant dans le champ de compétence de la délégation qui m'a été confiée à la Communauté d'Agglomération Tarbes-Lourdes-Pyrénées (CA TLP), à savoir une Vice-Présidence en charge de la transition écologique et des petits et grands cycles de l'Eau.
- Est formulée sur la base de la lecture de la synthèse pédagogique du projet, approfondie par la consultation des documents sources du dossier soumis à l'enquête publique.

A ce titre, trois points justifient sur le fond cette contribution et soulèvent des remarques, des interrogations ou des éclairages, à savoir :
- L'assainissement.
- Le PCAET et les déplacements.
- L'adduction d'Eau Potable du projet.

1) L'Assainissement :

1-1 l'effacement de la station d'épuration de Juillan :

Affiché dans la synthèse pédagogique du projet et malheureusement jamais évoqué : erreur ou réelle information ? Mais une décision prise par qui, quand et où ? La CA TLP ayant par ailleurs engagé des dépenses supplémentaires depuis la prise de compétence sur cet équipement relativement récent.
La demande au maitre d'ouvrage est d'apporter correction sur ce choix n'émanant pas de la CA TLP pourtant compétente, et dans le cas contraire où l'effacement est bien prévu, d'apporter les documents (délibérations, échanges, …) attestant et validant cette décision.

1-2 la fragilité du choix retenu :

Le linéaire prévu expose à deux fragilités du système d'assainissement :

- L'augmentation du risque d'infiltration d'eaux claires parasites découlant de la longueur du transit (4,5 km pour atteindre le réseau existant) et de la traversée probable de secteurs potentiellement humides (et ce dès le raccordement de l'hôpital lui-même).
Des préconisations techniques d'étanchéité spécifique ont-elles été intégrées ?

- Le développement du nombre d'équipements énergivores (2 postes de relevage de forte capacité ; cela ne contribue donc pas à la réduction des consommation (cf Point 2) et surtout présentent une forte sensibilité du système en cas de problème d'alimentation électrique.
Quels dispositifs ont été intégrés afin de palier à cette situation (précisions sur la capacité de mise en charge du réseau, rejets/bypass prévus, vers quel exutoire ?).

2) Le PCAET et les déplacements :

La CA TLP vient de boucler un premier Plan Climat Air Energie Territorial (ou PCAET) 2020-2025.
Elle s'engage dans la redéfinition d'un nouveau PCAET (2027-2032). Le volet des transports contribuant à 44% aux émissions de Gaz à Effets de Serre (GES), c'est un levier important (pas encore identifié) d'atteinte des objectifs de réduction des GES à l'horizon 2050.

Suite à ce préalable, deux enjeux apparaissent découlant de la localisation du projet à Lanne :

2-1 La compensation GES :

Dans son avis la MRAe, du fait de la localisation du projet, introduit une compensation portant sur les GES, évoquant la contribution du maitre d'ouvrage ou de l'EPCI.
La compensation GES soulevée par la MRAe dans son avis devra être assumée par le maitre d'ouvrage, qui a finalement choisi le lieu d'implantation, et non par la CA TLP.

2-2 le renouvellement de la DSP sur les transports urbains (l'actuelle cours jusqu'en mars 2028) :

L'adaptation de la desserte au projet actuel demandera une sérieuse refonte du réseau : la ligne Tarbes-Lourdes devra évoluer ou être complétée par une desserte entre l'hôpital et chacune des deux principales villes des Hautes-Pyrénées, à un cadencement bien différent de l'actuel. L'adaptation du service induira une augmentation du coût de celui-ci, jamais évalué, bien que demandé régulièrement. D'autant plus qu'un projet intermodal rail/route depuis Ossun est évoqué médiatiquement sans réel travail technique et financier sous-jacent (la gare ayant été à priori vendue et réaffectée). Cette nouvelle charge aura des conséquences sur l'équilibre prix/qualité de desserte de l'ensemble du réseau, alors même que la demande est forte du côté des usagers (salariés de l'hôpital, patients et leurs proches). Pourra t'on assumer l'ensemble des besoins ?
L'impact dépasse donc la seule desserte de l'Hôpital projeté, pour questionner l'ensemble du service. 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.

3) L'Adduction d'Eau Potable (AEP) du projet :

L'avis de la MRAe sur le sujet de la desserte en eau potable demande une démonstration de la capacité à alimenter le projet.

Le Syndicat Mixte d'Adduction d'Eau Potable du Marquisat (SMAEP du Marquisat) est compétent, et c'est donc bien évidement à lui de répondre.

Au titre de la CA TLP toutefois, nous pouvons préciser qu'il existe un potentiel de renforcement par deux raccordements possibles pour le SMAEP du Marquisat qui dispose en outre de ressources propres:

- Par le syndicat Pyren'eau (64) via Ossun à l'ouest du projet : le potentiel de raccordement existe, aujourd'hui pas opérationnel pour le SMAEP du Marquisat, puisqu'une extension depuis Ossun est à créer pour récupérer des volumes au Syndicat Pyren'eau (64). Pour information, celui-ci atteint déjà temporairement ses limites de production et pilote donc au plus près les ventes d'eau en gros en situation de tension.

- Par la CA TLP via le Syndicat Mixte de Médous à l'ouest du projet, qui alimente une conduite de transfert d'eau. Cette ressource est désormais sécurisée et fiabilisée par l'usine de Médous, mais nullement augmentée. Les conventions de vente en gros aux syndicats (vote des délibérations à venir, qui sont techniquement finalisées), dont une prévue pour le SMAEP du Marquisat, sont rédigées sur des volumes minimum d'engagement et bordées par des débits journaliers maximum. En effet, ces clauses ont été introduites car il existe une souplesse de réponse à des besoins pouvant varier pour chacun des bénéficiaires, mais qui ne supporterait pas l'augmentation de la demande en simultané de chaque bénéficiaire.
  Il en résulte donc sur cette ressource aussi des possibilités de régulations.

Sur ces trois impacts en lien avec la délégation dont j'ai la responsabilité, deux sont donc directement dans le champ de cette délégation. Pour la troisième, le champ est partiel car le système est interdépendant entre la CA TLP et la SMAEP du Marquisat (raccordement à deux ressources supplémentaires en commun), étant entendu toutefois que celui-ci reste intégralement compétent sur la desserte en AEP du projet.

Pour conclure cette contribution, il est donc demandé au maitre d'ouvrage :

- Au titre de l'assainissement : de revoir l'effacement de la station d'épuration de Juillan qui doit donc être soit corrigé soit justifié,
- Au titre du PCAET : d'intégrer clairement à sa charge la compensation GES et de se positionner en ce sens.

Globalement, ces deux sujets reposent sur **des questionnement anciens** (intégrés dès 2018 et l'annonce de la localisation de ce projet), **n'ayant jamais trouvé ni réponse ni écho**, que ce soit au sein de la CA TLP ou auprès du maitre d'ouvrage.

Emmanuel ALONSO,
Vice-Président de CA TLP,
Chargé de la transition écologique et du petit et grand cycle de l'eau

Contribution n°1117 (Web)

Proposée par Bureau Municipal d'Aureilhan
(emmanuel.alonso@ville-aureilhan.fr)
Déposée le vendredi 25 septembre 2026 à 10h30

Contribution du Bureau Municipal d'Aureilhan.

1 document associé
contribution_1117_Web_1.pdf

Avis sur le projet d'hôpital commun à Lanne

Par le Bureau Municipal d'Aureilhan

A nos titres personnels ainsi qu'à notre qualité d'élus, notre municipalité est bien évidemment pour un hôpital modernisé, au service d'une offre de soin de qualité.
Comment être contre ?

L'enquête publique ouverte sur ce projet nous invite donc à questionner l'implantation de ce projet à Lanne et non sur l'intérêt de ce projet. Nous laissons à ceux qui pratiquent l'amalgame leur souhait de lier ces deux sujets. Nous, nous ne le faisons pas.

Depuis le début (année 2108), notre surprise est totale sur ce choix tant la proposition de localisation est incongrue. Incongrue que ce soit en matière de proximité, d'aménagement du territoire et de coût de desserte, analyse étendue à l'ensemble des maitres d'ouvrage concernés, puisqu'ils sont plus nombreux que le simple Centre Hospitalier Tarbes Lourdes (CHTL).
En effet, ce projet implique d'autres maitres d'ouvrages en parties prenantes agissantes et contributrices de fait : la Commune de Lanne, la Communauté d'Agglomération Tarbes-Lourdes-Pyrénées, le Syndicat Mixte d'Adduction d'Eau Potable du Marquisat, le Département des Hautes-Pyrénées et la Région Occitanie.

Voici précisément l'endroit où se loge notre contribution ; les conséquences connues ou délibérément choisies de la participation publique et financières des parties prenantes, participations qui doivent être intégrées en transparence au financement du projet, et donc au choix de son implantation. Nous nous positionnons également au titre de l'intérêt public de ce projet.
Le moteur de cette publication ne porte donc pas sur la dimension médicale du projet présenté, ni sur le projet lui-même, mais bien sur ce qui le conduit à la localisation à Lanne.

Bref retour historique sur lequel repose les motifs de cette contribution.

Dans un premier temps, autour de l'année 2018, il s'agissait de questionner ce choix d'implantation et la démarche-projet de construction de l'hôpital commun à Lanne, en analysant et consultant les documents disponibles. Au gré de délibérations dans différentes instances, des questions ont été soulevées ; en réponse : des non-dits (comment le site a-t-il été choisi ?), des points durs éludés (les raccordements aux réseaux, la capacité d'accueil hospitalière, la vocation du futur hôpital, l'approche unique ou commun qui faisait débat,etc.), des cas particuliers de traitement des financements en lien avec ce projet (fond de concours exceptionnel attribué à la Commune de Lanne pour la construction de la Mairie), la confrontation avec les « promoteurs » de cette implantation.
Les réponses à ces questionnements étaient évasives, imprécises, voire soulevaient une connaissance approximative du projet « *mais si, il y a aura des urgences à Lourdes* » : l'essentiel était (et est encore) d'être POUR, « *cela n'est même plus un débat* » entend-on toujours.

Selon nous, les élus sont obligés d'intégrer les besoins d'une population (proximité, qualité, accessibilité), voire de besoins particuliers à notre territoire (vieillissement, pouvoir d'achat, géographie, …). Les élus au service doivent répondre par des choix justifiés et équilibrés entre les conditions d'aménagement, de desserte, de cohérence, de maitrise financière et de respect de l'argent public. Dans cette perspective, il leur revient donc de rechercher les meilleurs équilibres ou compromis.

Et ce projet contredit beaucoup de nos valeurs, qu'elles soient politiques, citoyennes ou financières. Notre ressenti vis-à-vis de ce projet et de son implantation est celui d'une vision qui reste pour nous contre-nature, contre-temps et surtout, dans la période actuelle, fort dispendieuse.

En 6 points nous allons exposer nos questionnements et remarques portant donc sur la critique de la localisation à Lanne de ce projet d'Hôpital commun.

1) La place de l'Hôpital : commun Tarbes-Lourdes ou Départemental ?

A l'origine, aucun rayonnement départemental n'était précisé, mais seulement commun à Tarbes et à Lourdes, alors qu'il est désormais présenté comme de recours départemental et donc unique !
Détail ou premier point d'une analyse de la pertinence de la localisation ?

Quoiqu'il en soit, à aucune échelle la pertinence de la localisation n'est démontrée :

- Dans le cas d'une vocation commune entre Tarbes et Lourdes, la carte des isochrones d'accès à l'hôpital et celle de la densité de population auraient pu être superposées pour démontrer que l'implantation choisie éloigne l'hôpital des plus fortes concentrations de population. C'est un problème d'accessibilité à tous les usagers (patients, accompagnants et professionnels de santé). C'est également un problème de couverture à minima d'un système d'urgences des villes de Tarbes (44 000 habitants) et de Lourdes (12 000 habitants), les deux premières villes en matière de population, et plus de 90 000 habitants en considérant les communes de leurs premières couronnes, dont Lanne ne fait pas partie d'ailleurs.
- Dans le cas d'une échelle de service départemental, comment se justifie cette localisation compte tenu d'une position excentrée de tous les sites hospitaliers existants (Tarbes-Ayguerotte, Vic-en-Bigorre, Lannemezan, Bagnères-de-Bigorre). Les questions d'accessibilité interrogent d'ailleurs davantage, la situation la pire peut être considérée pour Bagnères-de-Bigorre tant l'accessibilité par le trajet le plus court est inadaptée, voire dangereuse en l'état (à moins qu'une restructuration de la voirie soit prévue et non mentionnée), imposant le recours au passage par Tarbes !

Sur cette dimension et ce rayonnement, une vocation à géométrie variable qui jamais ne résout ni ne justifie cette implantation.

Une chose est promise : la surcharge routière du périphérique tarbais et de la RN21 déjà en l'état actuel chargé (voir bloqué) à certaines heures.

2) La méthode du choix du site de Lanne :

Le choix de ce site se justifie par deux voies principalement :

- L'une purement géométrique puisqu'équidistant de Tarbes et de Lourdes, sans pondération par la population desservie et donc en occultant les usagers (toutes catégories confondues). Dans cet exercice, la recherche d'un barycentre aurait été un signe de considération du poids démographique de la ville préfecture et de sa population, qui représente environ 80 000 habitants. Cette méthode souvent justifiée oralement, y compris en Conseil Communautaire de la CA TLP, est bien celle qui domine la justification vécue et longtemps affichée.

- L'autre, que présente la synthèse pédagogique du projet, précise que ce choix découle d'une analyse comparative de 8 sites. Or cette analyse multicritère de sélection n'a jamais fait l'objet de communication, ni de compte-rendu, et à aucun moment même d'argument tout simplement. Pourquoi donc ? Tout simplement car elle n'a probablement pas été conduite sur les 8 sites simultanément ; elle résulterait de deux ou trois phases d'études préliminaires s'étalant depuis 2004, puis en 2013 et enfin 2020, sans critères communs, sans notion d'égalité d'analyse. Le site du parc de l'Adour sur les communes de Soues et de Séméac (dit Séméac dans le document) a été proposé en 2020 : quelles sont les raisons majeures de sa mise à l'écart ? Intéressant à consulter si le document existe surtout sur l'analyse d'accessibilité, de desserte par les réseaux en qualité et quantité, ou de propriété foncière, pour ne citer que ce site (l'analyse du site de Tarbes La Gespe mériterait la même attention).

Ainsi, il est difficile de considérer autrement le fait que ce site ait été choisi, et que la sélection affichée des sites serait, au sein de cette consultation, un habillage de procédure, sauf à en démontrer la sincérité. Nous le répétons : cette phase pourtant déterminante n'a fait l'objet, à notre connaissance, d'aucune citation ou mention au cours de nombreux échanges.

Ce point questionne la robustesse du choix du site de Lanne, dans le cadre d'une DUP et pour un projet de service public majeur.

3) Un service public majeur sans aucun service pour les usagers et leurs visiteurs :

Quelle vision moderne (car partagée avec d'autre sites implantés « aux champs ») que ce choix de localisation ?

Pour autant est-ce suffisant et logique de négliger les services publics ou privés connexes au bon fonctionnement d'un hôpital ? Par exemple, quels sont les éléments du projet apportant des informations sur l'accessibilité et l'offre en matière de :

- Transports publics, et d'accessibilité ; le projet d'une gare multimodale à Ossun est évoqué. Considérant l'intermodalité appelée à Ossun, elle devra également trouver un écho à Tarbes autour de la gare si cette solution devait fonctionner. A quel coût, et à la charge de qui cette perspective se projette ?

- Services de logements temporaires, de restauration commerciale, de services, etc.: une zone d'activité accompagnera-t-elle le projet ? Il n'en est nullement question, ni même évocation ni au sein du projet, ni effectivement au sein de la collectivité compétente (la CA TLP).

Accessibilité, réseaux, services publics et privés, tout est à construire, adapter, créer, sans déséquilibrer les villes de Tarbes et de Lourdes par ailleurs engagées avec l'Etat dans des opérations « cœur de ville » afin de revitaliser leurs tissus urbains, abritant les mêmes services que ceux évoqués. Concurrence, répartition des fonctions, etc. : d'autres localisations épargnaient ces préoccupations, des dépenses, les comptes publics, et donc les contribuables.

4) Le coût du projet au cœur du choix :

A l'origine (toujours en 2018), le choix d'un hôpital commun à Lanne était justifié économiquement par un écart de « seulement » 18 millions d'euros entre la réhabilitation des deux sites de Tarbes et de Lourdes et la construction d'un Hôpital neuf. A un tel niveau d'écart, avec les risques liés à la réhabilitation, le choix de la construction neuve (alors évalué à 260 M€) l'emportait et était considéré comme plus sécurisé, ou maitrisé budgétairement.

Aujourd'hui, à la présentation du projet, le coût de la construction atteint 320 M€. De nombreuses contributions à l'enquête publique nous apprennent de plus que des projets d'aménagements seront différés (unités de soins palliatifs), émettent des doutes quant au financement des aménagements (mobilier) à l'intérieur.
Le budget ferme et définitif de ce projet est-il désormais garanti ?

Avec l'inflation du budget de cette construction à cet endroit (terrassement, travaux connexes de réseaux à la charge du CHTL – assainissement notamment à hauteur de 4 M€), aucune remise en cause du choix et de la réévaluation de la rénovation. Ces arguments n'ont même jamais été entendus.
Dans des situations tout à fait comparables, les mêmes acteurs publics ont effectué ce questionnement et cette remise en cause (Auch par exemple).

L'analyse ne porte ici que sur le coût à la charge du maitre d'ouvrage, sans intégrer les dépenses des autres collectivités (Département, Agglomération Tarbes-Lourdes-Pyrénées, Région, etc.), qui sont appelées et seront appelées à verser et abonder pour créer cet hôpital. Un tel renchérissement du projet, post choix du site, jamais requestionné, portera le budget total de cette implantation proche du demi-milliard d'euros (dessertes routières, réseaux à développer, compensations à intégrer, création d'une nouvelle mairie -investissement et fonctionnement- pour la commune hôte, …) sans transparence, ni même démarche comptable globale.
Le budget final de cette implantation interroge fortement dans un temps d'argent public rare et de politique publiques exigeantes.

A ce titre, soulignons l'expression fréquente des collectivités territoriales qui ne cessent de souligner leurs difficultés budgétaires (charges en augmentations et recettes figées), qui constatent la diminution de leurs marges de manœuvre budgétaires, l'absence de souplesse et de leviers d'adaptations (la fiscalité et la fixation des taux étant remplacée par des dotations compensatrices fixes), et dans le

même temps s'engagent « à tout prix », (« quoiqu'il en coûte ») dans un projet dispendieux ; avons-nous localement ces moyens ? N'y aurait-il aucune réalisation structurante pour ce territoire pour laquelle 200 à 250 M€ seraient nécessaires (hydraulique, énergies renouvelables, etc.) afin d'adapter notre territoire et de nous permettre une projection beaucoup plus sereine. La question mérite d'être posée, tant elle engage durablement à contribuer, … jusqu'où ?

5) En matière d'aménagement et d'urbanisme :

Des contributions abordent directement ce sujet, considérant tant les caractéristiques de la ville-centre et Préfecture (centralité de services et de moyens) que l'angle de l'urbanisme et de l'aménagement. Nous ne renchérirons pas ces arguments qui correspondent parfaitement à notre analyse.

Néanmoins comment justifier ce choix au regard du double exercice de planification en cours :

- la finalisation du Schéma de Cohérence Territoriale (SCOT),
- l'élaboration des Plans Locaux d'Urbanisme Intercommunaux en élaboration (Plaine Tarbaise et Piedmont Lourdais). Ces documents stratégiques, appuyés sur un Plan Climat Air Energie Territorial (PCAET), visant à réduire les émissions de gaz à effet de serre et les consommations énergétiques.

Ces démarches invitent fortement les collectivités locales à une sobriété foncière très orientée vers la densification, afin de diminuer la consommation de foncier agricole ou naturel, à questionner les impacts sur les déplacements, sur l'environnement et la préservation des espaces naturels.
Ces orientations renforcées régulièrement depuis plus de vingt ans, et récemment par la loi Climat et Résilience, sont illustrées par ce projet d'implantation en négatif, illustrant fort pédagogiquement ce qu'il ne faudrait plus faire en matière d'aménagement de l'espace.

Une question demeure et concerne le devenir des friches des deux hôpitaux désaffectés. Aucune piste n'est délivrée dans le dossier de consultation. C'est une carence, et au-delà un manque d'argumentation du choix proposé qui est entaché d'une double responsabilité :

- Celle de générer des friches urbaines insérées dans l'urbanisation des deux villes. Le scénario tendanciel est celui-ci, sans étude de réorientation des usages, non évoquée dans les documents.
- Celle d'intégrer les coûts d'entretien et de maintenance des deux sites qui seront à la charge du propriétaire, renchérissant les aspects budgétaires évoqués précédemment (une estimation de 500 000 € à 600 000 € par an serait faite pour le site de Tarbes). Au maître d'ouvrage de communiquer en transparence sur cette charge à provisionner.

La résorption des friches existantes sur le territoire pose aujourd'hui déjà de nombreuses questions en lien avec leurs surfaces, les coûts de démolition ou de réhabilitation, ceux de reconstruction et la faible capacité du marché immobilier local à les absorber. Le sujet n'est donc pas anodin, au risque de délibérément produire deux nouvelles friches durables.

6) Quelle politique de santé départementale voir nationale ?

Le projet d'hôpital commun à Lanne réunit toutes les promesses afin que notre territoire dépasse les difficultés : d'attractivité pour les chirurgiens, de réponses aux maux du personnel soignant, du regain de modernité sur les pratiques d'interventions, etc., tout cela par la construction d'un bâtiment neuf !

Pouvons-nous seulement croire à cette envolée d'optimisme, intégralement décorrélée des tendances lourdes qui s'imposent au système de santé national et des impasses dans lequel il se trouve, que les bâtiments hospitaliers soient neufs, vieux ou réhabilités ?

L'état de santé de notre système de santé n'est pas bon, tant économiquement (critique du modèle de tarification à l'acte), que socialement (médecine à plusieurs vitesses, personnels en forte tension estimée récemment à 30% des effectifs en mal-être au travail), etc.
Face à ces problèmes, peut être qu'un équipement neuf palliera, contrera et redonnera une attractivité à l'hôpital départemental, mais le seul aspect bâtimentaire ne règlera pas les maux d'un système atteint de longue date. C'est une évidence.

Départementalement, et en considérant que le point 1 est éclairci, comment considérer la réalité d'un système de santé qui ne cesse de se déstructurer, de s'éloigner des besoins de la population qui, rappelons-le, a les caractéristiques de revenus modestes et vieillissante.

Les faits récents et les questions en suspens :
- La fermeture récente de l'unité de gériatrie de l'Ayguerotte (40 lits) ; seront-ils réintégrés à l'hôpital de Lanne ? Non car ils sont cités toujours à l'Ayguerotte dans le dossier.
- L'hôpital de Lanne accueillera-t-il les urgences de Bagnères de Bigorre et du Haut-Adour la nuit ?
- Tarbes et Lourdes seront définitivement dépourvus de services d'urgence ; le projet ne prévoit rien à ce sujet et centralise ce service à Lanne, augmentant le temps de transport et donc parfois les chances de survie.
- Un capacitaire de ce nouvel hôpital difficilement évaluable, très orienté ambulatoire, à rebours des caractéristiques du public, et des besoins, que l'hôpital accueillera.
- L'imagerie médicale dispersée (Pouzac, Ibos, Vic en Bigorre, Lourdes, ou Pau pour l'imagerie nucléaire et la cancérologie …) : quelle convergence des moyens vers l'hôpital actuel ou futur ?

Le constat actuel fait peser de graves menaces et inquiétudes sur le contexte de santé dans lequel cet hôpital, où qu'il soit implanté, entrera en fonctionnement.
Le délabrement visible de l'hôpital actuel traduit pour partie ces maux et pour partie la décision de construction d'un hôpital neuf, accélérée par une diminution de l'entretien et de la maintenance. Pour autant, ce service de proximité et de seul recours pour la majorité des habitants de ce territoire, engage à une solution rapide et efficace. Pourrait-elle être également économe et raisonnable, répondant aux besoins (qualité, proximité, accessibilité) des habitants ?

En synthèse un projet structurant et majeur dont la décision est engagée depuis 2018, et qui se trouve en 2026 contesté et contestable.

Les 6 points détaillés traduisent, autour de ce projet :
- Une absence constante de réponses aux questions posées.
- Un coût global exorbitant et diminuant l'accessibilité et la proximité d'un outil essentiel pour les habitants.
- L'absence d'alternative (pour motifs de fonctionnalité, règlementaire ou économique) qui aurait dû jalonner les prises de décisions de l'implantation de ce nouvel outil.
- Une culture du flou et de la menace, à peine dissimulée derrière le « c'est Lanne ou rien ».

Pour les habitants et les usagers, les signaux sont audibles : ils se sont exprimés via des pétitions, des expressions lors de la consultation dans le cadre de la Commission Nationale du Débat Public organisée en 2024 (alors que le choix a été arrêté en 2018), révélant dès lors des divergences et une méthode de pilotage du projet déjà identifiée comme perfectible. Le nombre de contributions à l'enquête publique illustre également cette forte attente envers l'hôpital et le système de santé. Leur qualité sera appréciée et considérée par la commission d'enquête.

En conclusion, la municipalité conteste les objectifs et la méthode de ce projet, tant les conséquences du choix délibéré et unique de son implantation vont à l'encontre des intérêts du public, et ce depuis la santé jusqu'à la mobilisation de fonds.

Nous affirmons que l'implantation d'un hôpital doit répondre à un double objectif :
- D'aménagement du territoire dans un département au caractère montagnard et donc valléen.
- D'un service répondant aux besoins premiers de chacun et donc très sensible et responsabilisant.

Ainsi, sa localisation doit répondre à ce double objectif en insérant le projet dans un contexte apportant les services et favorisant la proximité et l'accessibilité pour tous. Le site de Lanne ne répond pas à ce double objectif. Ce choix est aggravé par une économie dispendieuse du projet qui s'est d'ailleurs fortement éloigné des scénarios d'analyse du départ (construction ou réhabilitation), et qui n'ont à aucun moment été requestionnés.

Si la nécessité de disposer d'un service hospitalier modernisé à l'échelle des Hautes-Pyrénées est une évidence, nous considérons que la méthode de conduite de ce projet, et en conséquence son lieu d'implantation, ne permet d'atteindre cet objectif. Raison pour laquelle nous émettons un avis très favorable sur l'implantation à Lanne de ce projet.

Avis sur le projet d'hôpital commun à Lanne

Par le Bureau Municipal d'Aureilhan

Le Maire,



Emmanuel ALONSO

La 1ere Maire-Adjointe,



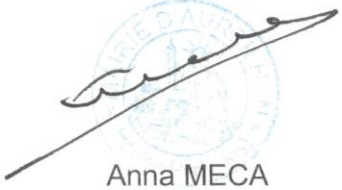
Isabelle CHEDEVILLE

Le 2eme Maire-Adjoint,



Jean-Jacques PEYRAS

La 3ème Maire-Adjointe,



Anna MECA

Le 4ème Maire-Adjoint,



Olivier ESCOT-SEP

La 5ème Maire-Adjointe,



Suzan DEWAN

Le 6ème Maire-Adjoint,



Albert LASBATS

la 7ème Maire-Adjoint,



Séverine BEARD

Le 8ème Maire-Adjoint,



Abderrahim ZEROUALI

La Conseillère Municipale Déléguée,



Brigitte BAGES

Le Conseiller Municipal délégué,



Daniel LARREGOLA

Contribution n°1118 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 25 septembre 2026 à 10h42

Je souhaite faire part de mon opposition au projet de construction de l'hôpital unique Tarbes-Lourdes à Lanne.

La construction de ce nouvel hôpital annonce une "réorganisation" qui se révélera être délétère : diminution de la capacité d'admission, diminution du nombre de soignants sur le département, éloignement géographique pour une partie de la population.

L'offre publique de soins est déjà réduite au strict minimum sur le département. De plus, les suppressions successives d'effectifs dans les corps paramédicaux, la pénurie de médecins, et la fermeture de nombreux lits d'hospitalisation, organisés depuis de nombreuses années ne permettent déjà plus de garantir un accès aux soins équitable et qualitatif à l'ensemble de notre population.

Ce projet date d'un autre temps, où l'insouciance écologique était la norme. Il paraît aberrant de nos jours de lancer ce projet. La réponse ne peut être d'artificialiser toujours plus de terres, alors qu'un bâtiment existe déjà. Bâtiment, qui a été laissé à l'abandon. Il n'y a qu'à observer sa dégradation d'années en années pour se rendre compte qu'aucun moyen suffisant n'a été mis en place pour le sauvegarder et ainsi mettre dans les meilleurs conditions possibles les professionnels de santé pour qu'ils exercent leur métier.

Je suis plus favorable à un projet de réhabilitation des bâtiments actuels plutôt qu’à la construction de nouveaux.

Je ne vois qu'un seul point positif à ce projet : le possible ralentissement de la prolifération de directeurs, cadres et autres administratifs dans ces hôpitaux, dans le cas où la diminution des effectifs ne concernerait pas que les "ouvriers" (soignants, agents de la blanchisserie, cuisines, services techniques, etc etc).

Contribution n°1119 (Web)

Proposée par Bureau Municipal d'Aureilhan
(emmanuel.alonso@ville-aureilhan.fr)
Déposée le vendredi 25 septembre 2026 à 11h12

Contribution du Bureau Municipal d'Aureilhan, qui annule et remplace la contribution n°1117.

1 document associé
contribution_1119_Web_1.pdf

Avis sur le projet d'hôpital commun à Lanne

Par le Bureau Municipal d'Aureilhan

A nos titres personnels ainsi qu'à notre qualité d'élus, notre municipalité est bien évidemment pour un hôpital modernisé, au service d'une offre de soin de qualité.
Comment être contre ?

L'enquête publique ouverte sur ce projet nous invite donc à questionner l'implantation de ce projet à Lanne et non sur l'intérêt de ce projet. Nous laissons à ceux qui pratiquent l'amalgame leur souhait de lier ces deux sujets. Nous, nous ne le faisons pas.

Depuis le début (année 2108), notre surprise est totale sur ce choix tant la proposition de localisation est incongrue. Incongrue que ce soit en matière de proximité, d'aménagement du territoire et de coût de desserte, analyse étendue à l'ensemble des maitres d'ouvrage concernés, puisqu'ils sont plus nombreux que le simple Centre Hospitalier Tarbes Lourdes (CHTL).
En effet, ce projet implique d'autres maitres d'ouvrages en parties prenantes agissantes et contributrices de fait : la Commune de Lanne, la Communauté d'Agglomération Tarbes-Lourdes-Pyrénées, le Syndicat Mixte d'Adduction d'Eau Potable du Marquisat, le Département des Hautes-Pyrénées et la Région Occitanie.

Voici précisément l'endroit où se loge notre contribution ; les conséquences connues ou délibérément choisies de la participation publique et financières des parties prenantes, participations qui doivent être intégrées en transparence au financement du projet, et donc au choix de son implantation. Nous nous positionnons également au titre de l'intérêt public de ce projet.
Le moteur de cette publication ne porte donc pas sur la dimension médicale du projet présenté, ni sur le projet lui-même, mais bien sur ce qui le conduit à la localisation à Lanne.

Bref retour historique sur lequel repose les motifs de cette contribution.

Dans un premier temps, autour de l'année 2018, il s'agissait de questionner ce choix d'implantation et la démarche-projet de construction de l'hôpital commun à Lanne, en analysant et consultant les documents disponibles. Au gré de délibérations dans différentes instances, des questions ont été soulevées ; en réponse : des non-dits (comment le site a-t-il été choisi ?), des points durs éludés (les raccordements aux réseaux, la capacité d'accueil hospitalière, la vocation du futur hôpital, l'approche unique ou commun qui faisait débat,etc.), des cas particuliers de traitement des financements en lien avec ce projet (fond de concours exceptionnel attribué à la Commune de Lanne pour la construction de la Mairie), la confrontation avec les « promoteurs » de cette implantation.
Les réponses à ces questionnements étaient évasives, imprécises, voire soulevaient une connaissance approximative du projet « *mais si, il y a aura des urgences à Lourdes* » : l'essentiel était (et est encore) d'être POUR, « *cela n'est même plus un débat* » entend-on toujours.

Selon nous, les élus sont obligés d'intégrer les besoins d'une population (proximité, qualité, accessibilité), voire de besoins particuliers à notre territoire (vieillissement, pouvoir d'achat, géographie, …). Les élus au service doivent répondre par des choix justifiés et équilibrés entre les conditions d'aménagement, de desserte, de cohérence, de maitrise financière et de respect de l'argent public. Dans cette perspective, il leur revient donc de rechercher les meilleurs équilibres ou compromis.

Et ce projet contredit beaucoup de nos valeurs, qu'elles soient politiques, citoyennes ou financières. Notre ressenti vis-à-vis de ce projet et de son implantation est celui d'une vision qui reste pour nous contre-nature, contre-temps et surtout, dans la période actuelle, fort dispendieuse.

En 6 points nous allons exposer nos questionnements et remarques portant donc sur la critique de la localisation à Lanne de ce projet d'Hôpital commun.

1) La place de l'Hôpital : commun Tarbes-Lourdes ou Départemental ?

A l'origine, aucun rayonnement départemental n'était précisé, mais seulement commun à Tarbes et à Lourdes, alors qu'il est désormais présenté comme de recours départemental et donc unique !
Détail ou premier point d'une analyse de la pertinence de la localisation ?

Quoiqu'il en soit, à aucune échelle la pertinence de la localisation n'est démontrée :

- Dans le cas d'une vocation commune entre Tarbes et Lourdes, la carte des isochrones d'accès à l'hôpital et celle de la densité de population auraient pu être superposées pour démontrer que l'implantation choisie éloigne l'hôpital des plus fortes concentrations de population. C'est un problème d'accessibilité à tous les usagers (patients, accompagnants et professionnels de santé). C'est également un problème de couverture à minima d'un système d'urgences des villes de Tarbes (44 000 habitants) et de Lourdes (12 000 habitants), les deux premières villes en matière de population, et plus de 90 000 habitants en considérant les communes de leurs premières couronnes, dont Lanne ne fait pas partie d'ailleurs.
- Dans le cas d'une échelle de service départemental, comment se justifie cette localisation compte tenu d'une position excentrée de tous les sites hospitaliers existants (Tarbes-Ayguerotte, Vic-en-Bigorre, Lannemezan, Bagnères-de-Bigorre). Les questions d'accessibilité interrogent d'ailleurs davantage, la situation la pire peut être considérée pour Bagnères-de-Bigorre tant l'accessibilité par le trajet le plus court est inadaptée, voire dangereuse en l'état (à moins qu'une restructuration de la voirie soit prévue et non mentionnée), imposant le recours au passage par Tarbes !

Sur cette dimension et ce rayonnement, une vocation à géométrie variable qui jamais ne résout ni ne justifie cette implantation.

Une chose est promise : la surcharge routière du périphérique tarbais et de la RN21 déjà en l'état actuel chargé (voir bloqué) à certaines heures.

2) La méthode du choix du site de Lanne :

Le choix de ce site se justifie par deux voies principalement :

- L'une purement géométrique puisqu'équidistant de Tarbes et de Lourdes, sans pondération par la population desservie et donc en occultant les usagers (toutes catégories confondues). Dans cet exercice, la recherche d'un barycentre aurait été un signe de considération du poids démographique de la ville préfecture et de sa population, qui représente environ 80 000 habitants. Cette méthode souvent justifiée oralement, y compris en Conseil Communautaire de la CA TLP, est bien celle qui domine la justification vécue et longtemps affichée.

- L'autre, que présente la synthèse pédagogique du projet, précise que ce choix découle d'une analyse comparative de 8 sites. Or cette analyse multicritère de sélection n'a jamais fait l'objet de communication, ni de compte-rendu, et à aucun moment même d'argument tout simplement. Pourquoi donc ? Tout simplement car elle n'a probablement pas été conduite sur les 8 sites simultanément ; elle résulterait de deux ou trois phases d'études préliminaires s'étalant depuis 2004, puis en 2013 et enfin 2020, sans critères communs, sans notion d'égalité d'analyse. Le site du parc de l'Adour sur les communes de Soues et de Séméac (dit Séméac dans le document) a été proposé en 2020 : quelles sont les raisons majeures de sa mise à l'écart ? Intéressant à consulter si le document existe surtout sur l'analyse d'accessibilité, de desserte par les réseaux en qualité et quantité, ou de propriété foncière, pour ne citer que ce site (l'analyse du site de Tarbes La Gespe mériterait la même attention).

Ainsi, il est difficile de considérer autrement le fait que ce site ait été choisi, et que la sélection affichée des sites serait, au sein de cette consultation, un habillage de procédure, sauf à en démontrer la sincérité. Nous le répétons : cette phase pourtant déterminante n'a fait l'objet, à notre connaissance, d'aucune citation ou mention au cours de nombreux échanges.

Ce point questionne la robustesse du choix du site de Lanne, dans le cadre d'une DUP et pour un projet de service public majeur.

3) Un service public majeur sans aucun service pour les usagers et leurs visiteurs :

Quelle vision moderne (car partagée avec d'autre sites implantés « aux champs ») que ce choix de localisation ?

Pour autant est-ce suffisant et logique de négliger les services publics ou privés connexes au bon fonctionnement d'un hôpital ? Par exemple, quels sont les éléments du projet apportant des informations sur l'accessibilité et l'offre en matière de :

- Transports publics, et d'accessibilité ; le projet d'une gare multimodale à Ossun est évoqué. Considérant l'intermodalité appelée à Ossun, elle devra également trouver un écho à Tarbes autour de la gare si cette solution devait fonctionner. A quel coût, et à la charge de qui cette perspective se projette ?

- Services de logements temporaires, de restauration commerciale, de services, etc.: une zone d'activité accompagnera-t-elle le projet ? Il n'en est nullement question, ni même évocation ni au sein du projet, ni effectivement au sein de la collectivité compétente (la CA TLP).

Accessibilité, réseaux, services publics et privés, tout est à construire, adapter, créer, sans déséquilibrer les villes de Tarbes et de Lourdes par ailleurs engagées avec l'Etat dans des opérations « cœur de ville » afin de revitaliser leurs tissus urbains, abritant les mêmes services que ceux évoqués. Concurrence, répartition des fonctions, etc. : d'autres localisations épargnaient ces préoccupations, des dépenses, les comptes publics, et donc les contribuables.

4) Le coût du projet au cœur du choix :

A l'origine (toujours en 2018), le choix d'un hôpital commun à Lanne était justifié économiquement par un écart de « seulement » 18 millions d'euros entre la réhabilitation des deux sites de Tarbes et de Lourdes et la construction d'un Hôpital neuf. A un tel niveau d'écart, avec les risques liés à la réhabilitation, le choix de la construction neuve (alors évalué à 260 M€) l'emportait et était considéré comme plus sécurisé, ou maitrisé budgétairement.

Aujourd'hui, à la présentation du projet, le coût de la construction atteint 320 M€. De nombreuses contributions à l'enquête publique nous apprennent de plus que des projets d'aménagements seront différés (unités de soins palliatifs), émettent des doutes quant au financement des aménagements (mobilier) à l'intérieur.
Le budget ferme et définitif de ce projet est-il désormais garanti ?

Avec l'inflation du budget de cette construction à cet endroit (terrassement, travaux connexes de réseaux à la charge du CHTL – assainissement notamment à hauteur de 4 M€), aucune remise en cause du choix et de la réévaluation de la rénovation. Ces arguments n'ont même jamais été entendus.
Dans des situations tout à fait comparables, les mêmes acteurs publics ont effectué ce questionnement et cette remise en cause (Auch par exemple).

L'analyse ne porte ici que sur le coût à la charge du maitre d'ouvrage, sans intégrer les dépenses des autres collectivités (Département, Agglomération Tarbes-Lourdes-Pyrénées, Région, etc.), qui sont appelées et seront appelées à verser et abonder pour créer cet hôpital. Un tel renchérissement du projet, post choix du site, jamais requestionné, portera le budget total de cette implantation proche du demi-milliard d'euros (dessertes routières, réseaux à développer, compensations à intégrer, création d'une nouvelle mairie -investissement et fonctionnement- pour la commune hôte, …) sans transparence, ni même démarche comptable globale.
Le budget final de cette implantation interroge fortement dans un temps d'argent public rare et de politique publiques exigeantes.

A ce titre, soulignons l'expression fréquente des collectivités territoriales qui ne cessent de souligner leurs difficultés budgétaires (charges en augmentations et recettes figées), qui constatent la diminution de leurs marges de manœuvre budgétaires, l'absence de souplesse et de leviers d'adaptations (la fiscalité et la fixation des taux étant remplacée par des dotations compensatrices fixes), et dans le

même temps s'engagent « à tout prix », (« quoiqu'il en coûte ») dans un projet dispendieux ; avons-nous localement ces moyens ? N'y aurait-il aucune réalisation structurante pour ce territoire pour laquelle 200 à 250 M€ seraient nécessaires (hydraulique, énergies renouvelables, etc.) afin d'adapter notre territoire et de nous permettre une projection beaucoup plus sereine. La question mérite d'être posée, tant elle engage durablement à contribuer, … jusqu'où ?

5) En matière d'aménagement et d'urbanisme :

Des contributions abordent directement ce sujet, considérant tant les caractéristiques de la ville-centre et Préfecture (centralité de services et de moyens) que l'angle de l'urbanisme et de l'aménagement. Nous ne renchérirons pas ces arguments qui correspondent parfaitement à notre analyse.

Néanmoins comment justifier ce choix au regard du double exercice de planification en cours :

- la finalisation du Schéma de Cohérence Territoriale (SCOT),
- l'élaboration des Plans Locaux d'Urbanisme Intercommunaux en élaboration (Plaine Tarbaise et Piedmont Lourdais). Ces documents stratégiques, appuyés sur un Plan Climat Air Energie Territorial (PCAET), visant à réduire les émissions de gaz à effet de serre et les consommations énergétiques.

Ces démarches invitent fortement les collectivités locales à une sobriété foncière très orientée vers la densification, afin de diminuer la consommation de foncier agricole ou naturel, à questionner les impacts sur les déplacements, sur l'environnement et la préservation des espaces naturels.
Ces orientations renforcées régulièrement depuis plus de vingt ans, et récemment par la loi Climat et Résilience, sont illustrées par ce projet d'implantation en négatif, illustrant fort pédagogiquement ce qu'il ne faudrait plus faire en matière d'aménagement de l'espace.

Une question demeure et concerne le devenir des friches des deux hôpitaux désaffectés. Aucune piste n'est délivrée dans le dossier de consultation. C'est une carence, et au-delà un manque d'argumentation du choix proposé qui est entaché d'une double responsabilité :

- Celle de générer des friches urbaines insérées dans l'urbanisation des deux villes. Le scénario tendanciel est celui-ci, sans étude de réorientation des usages, non évoquée dans les documents.
- Celle d'intégrer les coûts d'entretien et de maintenance des deux sites qui seront à la charge du propriétaire, renchérissant les aspects budgétaires évoqués précédemment (une estimation de 500 000 € à 600 000 € par an serait faite pour le site de Tarbes). Au maître d'ouvrage de communiquer en transparence sur cette charge à provisionner.

La résorption des friches existantes sur le territoire pose aujourd'hui déjà de nombreuses questions en lien avec leurs surfaces, les coûts de démolition ou de réhabilitation, ceux de reconstruction et la faible capacité du marché immobilier local à les absorber. Le sujet n'est donc pas anodin, au risque de délibérément produire deux nouvelles friches durables.

6) Quelle politique de santé départementale voir nationale ?

Le projet d'hôpital commun à Lanne réunit toutes les promesses afin que notre territoire dépasse les difficultés : d'attractivité pour les chirurgiens, de réponses aux maux du personnel soignant, du regain de modernité sur les pratiques d'interventions, etc., tout cela par la construction d'un bâtiment neuf !

Pouvons-nous seulement croire à cette envolée d'optimisme, intégralement décorrélée des tendances lourdes qui s'imposent au système de santé national et des impasses dans lequel il se trouve, que les bâtiments hospitaliers soient neufs, vieux ou réhabilités ?

L'état de santé de notre système de santé n'est pas bon, tant économiquement (critique du modèle de tarification à l'acte), que socialement (médecine à plusieurs vitesses, personnels en forte tension estimée récemment à 30% des effectifs en mal-être au travail), etc.
Face à ces problèmes, peut être qu'un équipement neuf palliera, contrera et redonnera une attractivité à l'hôpital départemental, mais le seul aspect bâtimentaire ne règlera pas les maux d'un système atteint de longue date. C'est une évidence.

Départementalement, et en considérant que le point 1 est éclairci, comment considérer la réalité d'un système de santé qui ne cesse de se déstructurer, de s'éloigner des besoins de la population qui, rappelons-le, a les caractéristiques de revenus modestes et vieillissante.

Les faits récents et les questions en suspens :
- La fermeture récente de l'unité de gériatrie de l'Ayguerotte (40 lits) ; seront-ils réintégrés à l'hôpital de Lanne ? Non car ils sont cités toujours à l'Ayguerotte dans le dossier.
- L'hôpital de Lanne accueillera-t-il les urgences de Bagnères de Bigorre et du Haut-Adour la nuit ?
- Tarbes et Lourdes seront définitivement dépourvus de services d'urgence ; le projet ne prévoit rien à ce sujet et centralise ce service à Lanne, augmentant le temps de transport et donc parfois les chances de survie.
- Un capacitaire de ce nouvel hôpital difficilement évaluable, très orienté ambulatoire, à rebours des caractéristiques du public, et des besoins, que l'hôpital accueillera.
- L'imagerie médicale dispersée (Pouzac, Ibos, Vic en Bigorre, Lourdes, ou Pau pour l'imagerie nucléaire et la cancérologie …) : quelle convergence des moyens vers l'hôpital actuel ou futur ?

Le constat actuel fait peser de graves menaces et inquiétudes sur le contexte de santé dans lequel cet hôpital, où qu'il soit implanté, entrera en fonctionnement.
Le délabrement visible de l'hôpital actuel traduit pour partie ces maux et pour partie la décision de construction d'un hôpital neuf, accélérée par une diminution de l'entretien et de la maintenance. Pour autant, ce service de proximité et de seul recours pour la majorité des habitants de ce territoire, engage à une solution rapide et efficace. Pourrait-elle être également économe et raisonnable, répondant aux besoins (qualité, proximité, accessibilité) des habitants ?

En synthèse un projet structurant et majeur dont la décision est engagée depuis 2018, et qui se trouve en 2026 contesté et contestable.

Les 6 points détaillés traduisent, autour de ce projet :
- Une absence constante de réponses aux questions posées.
- Un coût global exorbitant et diminuant l'accessibilité et la proximité d'un outil essentiel pour les habitants.
- L'absence d'alternative (pour motifs de fonctionnalité, règlementaire ou économique) qui aurait dû jalonner les prises de décisions de l'implantation de ce nouvel outil.
- Une culture du flou et de la menace, à peine dissimulée derrière le « c'est Lanne ou rien ».

Pour les habitants et les usagers, les signaux sont audibles : ils se sont exprimés via des pétitions, des expressions lors de la consultation dans le cadre de la Commission Nationale du Débat Public organisée en 2024 (alors que le choix a été arrêté en 2018), révélant dès lors des divergences et une méthode de pilotage du projet déjà identifiée comme perfectible. Le nombre de contributions à l'enquête publique illustre également cette forte attente envers l'hôpital et le système de santé. Leur qualité sera appréciée et considérée par la commission d'enquête.

En conclusion, la municipalité conteste les objectifs et la méthode de ce projet, tant les conséquences du choix délibéré et unique de son implantation vont à l'encontre des intérêts du public, et ce depuis la santé jusqu'à la mobilisation de fonds.

Nous affirmons que l'implantation d'un hôpital doit répondre à un double objectif :
- D'aménagement du territoire dans un département au caractère montagnard et donc valléen.
- D'un service répondant aux besoins premiers de chacun et donc très sensible et responsabilisant.

Ainsi, sa localisation doit répondre à ce double objectif en insérant le projet dans un contexte apportant les services et favorisant la proximité et l'accessibilité pour tous. Le site de Lanne ne répond pas à ce double objectif. Ce choix est aggravé par une économie dispendieuse du projet qui s'est d'ailleurs fortement éloigné des scénarios d'analyse du départ (construction ou réhabilitation), et qui n'ont à aucun moment été requestionnés.

Si la nécessité de disposer d'un service hospitalier modernisé à l'échelle des Hautes-Pyrénées est une évidence, nous considérons que la méthode de conduite de ce projet, et en conséquence son lieu d'implantation, ne permet pas d'atteindre cet objectif. Raison pour laquelle nous émettons un avis très défavorable sur l'implantation à Lanne de ce projet.

Avis sur le projet d'hôpital commun à Lanne

Par le Bureau Municipal d'Aureilhan

Le Maire,



Emmanuel ALONSO

La 1ere Maire-Adjointe,



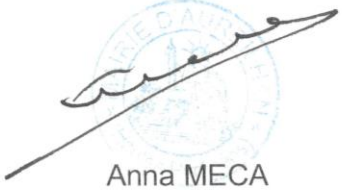
Isabelle CHEDEVILLE

Le 2eme Maire-Adjoint,



Jean-Jacques PEYRAS

La 3ème Maire-Adjointe,



Anna MECA

Le 4ème Maire-Adjoint,



Olivier ESCOT-SEP

La 5ème Maire-Adjointe,



Suzan DEWAN

Le 6ème Maire-Adjoint,



Albert LASBATS

la 7ème Maire-Adjoint,



Séverine BEARD

Le 8ème Maire-Adjoint,



Abderrahim ZEROUALI

La Conseillère Municipale Déléguée,



Brigitte BAGES

Le Conseiller Municipal délégué,



Daniel LARREGOLA

Contribution n°1120 (Web)

Proposée par Section de Tarbes du Parti Socialiste
(pstarbes@netc.fr)
Déposée le vendredi 25 septembre 2026 à 11h12
Adresse postale : 11 bis rue Léon Dalloz 65000 TARBES

Monsieur le Commissaire Enquêteur,

Nous vous prions de bien vouloir trouver en PJ notre contribution pour étayer notre opposition au projet d'hôpital commun à Lanne.

La section de Tarbes du Parti Socialiste.

1 document associé
contribution_1120_Web_1.pdf

Monsieur le commissaire-enquêteur,

La présente contribution s'oppose au projet de construction de l'hôpital commun de Tarbes et de Lourdes à Lanne, en s'appuyant sur les documents du dossier public disponibles sur le registre dématérialisé.

En propos liminaire, il est important de rappeler que nous sommes profondément conscients du mal-être des personnels soignants occasionné par l'état dégradé et non fonctionnel des hôpitaux de Tarbes et de Lourdes. Nul ne devrait avoir à travailler dans ces conditions.
Nous sommes pleinement convaincus que la situation ne peut pas rester telle quelle. Cette dégradation résulte de plusieurs années d'immobilisme dans la réalisation des travaux nécessaires - peut-être à dessein dans l'attente d'un futur projet départemental - qui n'a fait qu'accentuer le besoin de locaux neufs, adaptés et à la pointe.

Nous n'oblitérons pas la nécessité de conditions de travail qui soient à la fois digne pour le personnel et digne pour les patients. Si, le projet de Lanne ne nous satisfait fait pas, et notamment pour les raisons énumérées ci-dessous, nous sommes pour des travaux de rénovation sur les sites de Tarbes et de Lourdes et, le cas échéant, pour des travaux de construction sur le site de la Gespe (Tarbes) qui peut accueillir de nouvelles infrastructures dès lors que cela ne met pas en danger la persistance des soins de proximité à Lourdes.

I - Des impasses techniques majeures

La contraction injustifiée du nombre de lits d'hospitalisation complète

Le Dossier II - Déclaration d'Utilité Publique et le Sommaire Synthèse du Projet mettent en avant une modernisation des infrastructures qui masque une réalité comptable dramatique pour la population des Hautes-Pyrénées : la diminution programmée des capacités d'hospitalisation complète.

Sous couvert d'un virage ambulatoire, le projet prévoit une suppression nette de lits de médecine et chirurgie par rapport au cumul des sites de Tarbes (la Gespe) et Lourdes, sans alignement avec le vieillissement démographique local. L'éloignement des services d'urgences vers Lanne accroît les temps de trajet (+10 à 15 minutes avec une circulation fluide et jusqu'à +25/30 minutes en cas de congestion) et constitue une perte de chance potentielle pour les urgences vitales.

Sur le plan technique, l'absence de climatisation globale contredit les projections climatiques caniculaires, tandis que la centralisation et la conception verticale posent des risques d'exploitation et de gestion des flux épidémiologiques.
L'on peut bien évidemment entendre que la climatisation n'est sans doute pas la solution idoine vis-à-vis du réchauffement global et que des techniques de construction nouvelles et modernes peuvent avoir un rendu équivalent. Toutefois, le dossier soumis ne fait pas la démonstration exacte que les moyens sont en adéquation avec l'objectif poursuivi.

Le démantèlement des urgences de proximité et la perte de chance pour les patients critiques

L'examen approfondi des pièces du dossier, notamment du Dossier II - Déclaration de DUP, confirme la suppression des deux services d'urgences de plein exercice actuellement opérationnels à Tarbes et à Lourdes au profit d'un service unique centralisé à Lanne.
Cette réorganisation géographique engendre une rupture d'égalité d'accès aux soins pour les populations éloignées des grands axes routiers.
L'allongement mécanique des temps de parcours pour les ambulances, les SMUR et les véhicules personnels constitue une perte de chance avérée pour les pathologies dites "temps-dépendantes". Dans le cas d'un accident vasculaire cérébral (AVC), d'un infarctus

du myocarde ou d'un polytraumatisme sévère, chaque minute perdue à circuler sur la route départementale RD216 vers le site de Lanne diminue le pronostic vital ou fonctionnel du patient.

Regrouper le flux existant sur un seul et unique point névralgique sans liaisons autoroutières ou ferroviaires directes entraînera inévitablement des embouteillages et une saturation des voies d'accès lors des pics de fréquentation saisonniers, liés au tourisme montagnard ou aux pèlerinages lourdais. Le dossier ne propose aucune solution viable pour absorber ces flux critiques de manière fluide et sécurisée.

[Temps de transport des Urgences Vitales]
Actuel : Tarbes-Centre ⟶ Urgences La Gespe (10 min)
Projeté : Tarbes-Centre ⟶ RD216 / Embouteillages ⟶ Lanne (20 à 30 min)

L'abandon des spécialités non rentables : l'exemple des soins palliatifs

La lecture de la Synthèse Pédagogique du Projet (Dossier 0) révèle une focalisation quasi exclusive sur les activités dites de haute technicité ou à forte valorisation budgétaire (blocs opératoires, endoscopie, obstétrique). À l'inverse, les services de prise en charge à long terme, au premier rang desquels figurent les soins palliatifs, sont les grands sacrifiés de cette restructuration.

Le projet de Lanne s'inscrit dans une logique de flux tendu où la rentabilité au lit d'hospitalisation prévaut sur l'accompagnement humain. Réduire ou externaliser la capacité d'accueil en soins palliatifs dans un département qui affiche un indice de vieillissement nettement supérieur à la moyenne nationale est une aberration médico-sociale. L'hôpital unique de Lanne se décharge de ces missions fondamentales sur des structures périphériques ou à domicile, souvent déjà saturées, sans leur octroyer les financements correspondants.

II - L’anachronisme stratégique du projet de Lanne face à la mutation hospitalière paloise

La centralité naturelle du centre hospitalier de Pau dans le bassin de vie de l’Adour

L'analyse géographique et démographique démontre que la structuration des soins de recours supérieurs ne peut plus se concevoir à l'intérieur des frontières étanches des départements des Hautes-Pyrénées et des Pyrénées-Atlantiques.
Le bassin de vie de l'Adour forme une entité homogène dont le Centre Hospitalier de Pau constitue le vecteur économique, universitaire et démographique.

La volonté de créer ex nihilo, sur la commune rurale de Lanne, un plateau technique lourd, surdimensionné par certains aspects et sous-dimensionné par d’autres, constitue un contresens historique.

Le CH de Pau a développé, au cours des deux dernières décennies, des pôles d'excellence en cardiologie interventionnelle, en oncologie lourde, en neurochirurgie et en imagerie de pointe qui rayonnent déjà bien au-delà du Béarn, irriguant largement la Bigorre. Certaines spécialités ne pourront être obtenues que par le centre hospitalier palois comme le cas du plateau technique de neuroradiologie interventionnelle pour pratiquer la TROMBECTOMIE mécanique dont ne disposent pas nos hôpitaux pour traiter les AVC lourds.

L’argument du maître d'ouvrage de l'hôpital de Lanne consistant à dire que cette nouvelle structure va garantir l'autonomie sanitaire des Hautes-Pyrénées repose sur un dogme administratif obsolète. À l'ère des Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT) et de la nécessaire gradation des soins, la souveraineté départementale en matière de santé est une illusion dangereuse pour les finances publiques. Le véritable recours de haute technicité pour le sud de la région Aquitaine et l'ouest de l'Occitanie doit se structurer naturellement autour de la coopération hospitalière.

Un projet qui ne correspond pas à la dimension du territoire

Le projet de Lanne prévoit l'implantation d'un plateau technique comprenant 8 blocs opératoires, des salles d'endoscopie, un bloc obstétrical et des équipements d'imagerie lourde (IRM, scanners). Cette configuration, détaillée dans le Dossier II - Déclaration de DUP et le Dossier VI - Permis de construire, représente un investissement matériel gigantesque. Or, à moins de quarante kilomètres de là, le Centre Hospitalier de Pau dispose d'infrastructures performantes, à l'échelle de la région sanitaire globale.

Le propos ici énoncé ne vise pas à démontrer que l'essor du centre hospitalier de Pau doit condamner la modernisation des centres hospitaliers des Hautes-Pyrénées. Ce ne serait d'ailleurs juste, ni pour les personnels et les équipes soignantes, ni pour les patients.

Le projet de Lanne risque fortement d'entrer en concurrence directe avec le Centre hospitalier de Pau, futur centre hospitalier universitaire (CHU) qui, lui, dispose de moyens supérieurs au centre hospitalier Tarbes-Lourdes (CHTL). Plutôt que de créer une concurrence qui ne servira qu'à fracturer encore davantage nos territoires, il apparaît pertinent de mettre en place une véritable coopération hospitalière.

La France souffre d'une pénurie chronique de personnels qualifiés pour faire tourner les hôpitaux (manipulateurs radio, infirmiers de bloc opératoire - IBODE, anesthésistes). Construire des murs et acheter des machines à Lanne ne fera pas apparaître par magie les professionnels nécessaires pour les exploiter. Au contraire, cela va créer un phénomène d'aspiration et de concurrence destructrice entre Pau et Lanne pour le recrutement de ces profils rares. Si l'attractivité du CH de Pau n'est plus à démontrer, celle de Lanne n'a fait l'objet d'aucune étude de ce type.

Le principal défi de la médecine contemporaine dans nos territoires n'est plus la construction de structures en béton, mais l'attractivité qu'exercent ces structures sur la jeune génération de praticiens hospitaliers, de chefs de clinique et d'internes. À cet égard, le choix d'implanter l'hôpital unique des Hautes-Pyrénées sur la commune rurale de Lanne procède d'un aveuglement total face aux facteurs d'attractivité du personnel médical au XXIe siècle.

<u>La captation des internes et des praticiens hospitaliers par le futur pôle universitaire béarnais</u>

Les jeunes médecins ne s'installent plus de manière isolée ; ils recherchent des écosystèmes complets combinant une activité clinique dense, des perspectives de recherche fondamentale ou clinique, et un environnement universitaire stimulant. Le projet d'adosser l'essor du Centre Hospitalier de Pau à une future Faculté de Médecine de plein exercice au sein de l'Université de Pau et des Pays de l'Adour (UPPA) redessine définitivement la carte de la formation et du recrutement médical dans le bassin de l'Adour.

La mécanique de la formation médicale en France obéit à des règles strictes de compagnonnage et de proximité hiérarchique avec les professeurs des universités (PU-PH). Dès lors que le CH de Pau validera sa transformation en Centre Hospitalier Universitaire (CHU) et que l'UPPA ouvrira ses cycles de formation médicale, la direction des affaires médicales du futur pôle palois exercera une force d'attraction monopolistique sur les ressources médicales des Pays de l'Adour.

Le site de Lanne, conçu en dehors de toute logique d'intégration universitaire trans-départementale, sera incapable de s'aligner sur la grille d'attractivité paloise. Les postes de praticiens contractuels, de praticiens hospitaliers (PH) et d'assistants spécialistes seront prioritairement pourvus là où se trouvent les services de recours universitaire, les plateformes de publication et les équipements de recherche de pointe.

L'analyse de l'annexe 3C (Étude de trafic et modélisation des sites alternatifs) démontre de surcroît que les flux de déplacement des professionnels médicaux s'articulent déjà majoritairement autour des nœuds autoroutiers connectés aux grands centres urbains. Forcer des praticiens universitaires ou des internes basés à Pau à venir exercer sur un site isolé à Lanne, sans perspective d'intégration académique, se heurtera à un refus massif des internes et des collèges médicaux. Plutôt que de stabiliser les équipes médicales de Bigorre, le projet de Lanne va accélérer la fuite des cerveaux médicaux vers le pôle palois, transformant la nouvelle structure de Lanne en une coquille vide, dépendante de l'intérim médical lourd et coûteux, ce qui achèvera de ruiner ses équilibres financiers.

Le dossier d'enquête publique (notamment la pièce 1A relative à la présentation non technique) postule une attractivité nouvelle de la structure de Lanne par le simple fait qu'elle sera neuve. C'est une erreur de diagnostic sociologique et professionnelle flagrante. Le caractère « neuf » d'un bâtiment ne compense pas l'absence d'un campus universitaire, de laboratoires de recherche et d'un tissu d'étudiants et de chercheurs.
De fait, l'asymétrie d'attractivité va s'accentuer : les internes affectés dans la région privilégieront systématiquement le Centre Hospitalier de Pau, en lien direct avec leur faculté de rattachement, ses amphithéâtres et ses équipes de recherche. Le site de Lanne, enclavé entre deux agglomérations sans lien physique ou organique avec le campus de l'UPPA, souffrira d'un déficit chronique de lignes d'internes, aggravant la crise des gardes et la démographie médicale que ce projet prétendait pourtant résoudre.

C'est pour les raisons évoquées ci-dessus que les hôpitaux de Tarbes et Lourdes doivent conserver leur proximité avec les deux bassins de vie les plus importants des Hautes-Pyrénées. Et qu'il est important d'avoir des hôpitaux à taille humaine, dimensionnés pour notre territoire. A fortiori lorsqu'il est établi que les populations des deux villes, 45 000 pour

Tarbes et près de 14 000 pour Lourdes, sont des populations vieillissantes. Un hôpital commun construit sur un site excentré ne ferait que nier cette réalité et entraînerait une fracture de l'offre de soins de proximité pour les populations les plus âgées.
Il convient donc de créer un dialogue entre le CHTL et le Centre hospitalier de Pau afin que les 3 sites puissent se moderniser ensemble.

L'allocation des budgets vers le projet de Lanne fragilise l'offre de soins globale comparativement à un renforcement du CH de Pau et à la modernisation des sites de Tarbes et Lourdes. Le dossier d'impact économique omet de simuler cette alternative réglementaire.

Il convient ici de proposer un modèle alternatif de coopération inter-hospitalière et de conclure sur des demandes d'avis défavorables à la DUP, au PLU et à l'autorisation environnementale.

Synthèse des impacts techniques, environnementaux et stratégiques

Les choix de conception bioclimatique passive prévus (PC5A à PC5G) s'avèrent inadaptés face aux canicules estivales de la plaine de Lanne, exposant patients vulnérables et personnel à des conditions thermiques critiques.
Sur le plan écologique, le projet implique le remblaiement de zones humides, menaçant le régime hydrogéologique et augmentant les risques d'inondation en aval d'après l'Avis de la MRAE et les missions géotechniques G2-PRO (Annexes 2B, 2C, 2D). De surcroît, l'Avis défavorable du CNPN souligne l'insuffisance des compensations pour la faune et la flore protégées face à l'imperméabilisation de plus de 60 000 m² de sols (PC48).

Sur le plan financier et territorial, le modèle économique de l'infrastructure repose sur un endettement lourd qui fragilise la structure hospitalière face à l'inflation et au déficit historique. L'absence de transports en commun structurants (Annexe 3E) favorise un "tout-routier" pénalisant pour les populations précaires.
Enfin, le projet s'isole des dynamiques universitaires et de gradation des soins portées par le pôle de Pau et l'UPPA, au détriment d'une modernisation des sites existants de Tarbes et Lourdes.

Pour toutes ces raisons, nous ne pensons pas que le projet d'hôpital unique sur le site de Lanne soit adapté à notre territoire.

Contribution n°1121 (Web)

Proposée par Collectif Unitaires
(unitaires.tarbes2026@gmail.com)
Déposée le vendredi 25 septembre 2026 à 12h24

Monsieur le commissaire-enquêteur,

Veuillez trouver ci-joint la contribution du collectif Unitaires dans le cadre de l'enquête publique relative au projet de construction d'hôpital unique à Lanne.

1 document associé
contribution_1121_Web_1.pdf

Projet d’hôpital commun de Tarbes et de Lourdes implanté à Lanne

Contribution à l’enquête publique

Préambule

Cette contribution n'a pas pour objectif d'éluder les problèmes inhérents aux hôpitaux de Tarbes et de Lourdes. Personne ne peut nier que ces deux infrastructures sont à bout de souffle et que ce sont les personnels qui tiennent l'offre de santé à bout de bras sur ces deux bassins de vie. Force est de constater que ces deux hôpitaux ne sont tout simplement plus adaptés à la pratique de la médecine d'aujourd'hui. Loin de nous l'idée de remettre en cause cet état de fait.

Il convient en revanche de s'interroger sur la raison pour laquelle le sort de ces hôpitaux est celui que nous connaissons.

L'état des deux centres hospitaliers est le fruit de longues années durant lesquelles les travaux pourtant indispensables n'ont pas été réalisés. On peut légitimement penser que les deux dernières décennies, caractérisées par une totale inertie sur ce sujet, ne traduisaient en réalité que la volonté, ancienne, d'en finir avec les hôpitaux de Tarbes et de Lourdes afin de réaliser un hôpital commun, le tout dans une logique de « mutualisation » mais surtout de rationalisation des coûts.

En d'autres termes, le choix a été fait de laisser les deux centres se dégrader afin de pousser à la construction d'un hôpital dit unique, qui, au gré du temps, voit se dessiner non pas un hôpital unique pour l'agglomération Tarbes-Lourdes-Pyrénées mais bien un hôpital départemental. Cette terminologie, de plus en plus adoptée par les soutiens du projet, démontre l'ambition de gigantisme qu'ils portent. Cela étant, cette ambition ne démontre en rien l'adéquation du projet avec notre territoire.

Malgré cette situation, nous ne pensons pas que l'hôpital de Lanne soit la seule solution aux problématiques que nous connaissons. Au surplus, nous tenons à affirmer qu'en plus de ne pas être l'unique possibilité, l'hôpital de Lanne est loin d'être le projet idoine pour répondre aux défis de notre territoire.

Un dossier qui ne démontre pas que Lanne est le bon choix

Le dossier laissé à la disposition du public ne démontre toujours pas que Lanne est le bon choix. L'un de ses plus gros manques est un comparatif précis, documenté, chiffré, prenant en compte l'entièreté des facteurs et l'ensemble des scénarios possibles. Il est affirmé depuis des années que seul le projet de Lanne répond aux besoins du territoire. Pourtant, cette démonstration se fait encore attendre : rien ne vient prouver, à égalité de critères, que le site et le projet retenus valent mieux que ceux qui ont été écartés. Ce n'est en rien une négligence ; il s'agit malheureusement d'une volonté. Et c'est tout à fait regrettable, dès lors qu'il s'agit de l'information la plus essentielle pour que le public puisse se faire un avis.

L'acceptabilité du projet constitue ici un point essentiel qui, nous l'espérons, ne sera pas mis de côté. Ce n'est bien évidemment pas un argument empirique, mais face à l'ampleur d'un tel projet, il serait invraisemblable de passer en force sans s'assurer de l'aval des personnels, des usagers et, bien évidemment, des élus concernés.

L'accessibilité : ce que révèle l'étude de circulation

L'étude de circulation compare plusieurs hypothèses, et ce à différentes heures de la journée. Elle est d'autant plus intéressante qu'elle permet de comparer les flux du matin et du soir, et de constater les allongements de temps de trajet lors des horaires d'affluence, qui créent des embouteillages. En substituant le projet de Lanne aux deux hôpitaux, cet allongement est de fait subi par une grande partie de la population.

En ce qui concerne les habitants des vallées, l'implantation d'un hôpital commun à Lanne créerait un risque d'allongement critique en haute saison touristique et en période de pèlerinage sur la RN21. La perte de chances vitales pour les urgences lourdes constitue ici une inquiétude majeure.

Pour les habitants du nord du département, ces derniers devraient faire face à un risque de blocage accru aux heures de pointe sur les nœuds de congestion tarbais. Cela vaut tout autant en cas de contournement de Tarbes que de traversée.

Pour ce qui est des habitants des zones urbaines de Tarbes ou à proximité, outre un rallongement du temps de trajet de 10 à 15 minutes, le projet de Lanne rend toute une population dépendante de la voiture individuelle. L'étude relève bien sûr que l'offre de transport devra s'adapter. Cependant, cela interroge sur l'autonomie que pourraient conserver les populations concernées, dès lors que l'hôpital ne sera plus accessible à pied. Au surplus, la dépendance au bus occulte les besoins de réactivité liés au vieillissement de la population.

Enfin, pour la population lourdaise ou située dans la zone urbaine de Lourdes, si le temps de trajet sera en moyenne allongé d'une dizaine de minutes, comme pour Tarbes, ce rallongement aurait un impact fort sur la population âgée ou non motorisée.

Les temps de trajet favorables à Lanne supposent une circulation parfaitement fluide. Or le dossier signale déjà un tronçon saturé sur la RN21 et anticipe une forte hausse du trafic sur la départementale. En concentrant tout sur un point unique, on prépare l'engorgement aux périodes de pointe.

Lanne, mieux placé ?

Lanne est présenté comme le point d'équilibre entre Tarbes et Lourdes. Mais ce qui doit guider la décision, ce n'est pas la position d'un point sur une carte : c'est la répartition réelle des patients, des familles, des ambulances et des véhicules sanitaires. Déplacer l'hôpital vers Lanne, c'est mécaniquement l'éloigner des deux pôles urbains où vit la population. Un site unique déplace le centre de gravité du service public hospitalier, et ce déplacement se fait au détriment des deux villes qui rassemblent la population.

La question qui se pose ici est celle de savoir pour qui ce site améliore l'accès, et pour qui il le dégrade. La réponse, à savoir qui y gagne et qui y perd, ne transparaît pas clairement dans le dossier.

Quel avenir pour les sites de Tarbes et de Lourdes ?

Dans le cas de Lourdes, il est impératif de s'interroger sur le devenir du service d'urgence de l'une des villes les plus visitées de France. Lourdes reçoit chaque année des millions de pèlerins et de touristes, dont beaucoup sont âgés ou fragiles. Peut-on sérieusement imaginer qu'elle se passe, à terme, de toute urgence à proximité ? Transférer l'activité vers un site rural unique, c'est condamner la cité mariale à perdre peu à peu sa capacité d'urgence.

Le même raisonnement vaut pour la préfecture. Priver Tarbes, qui concentre une grande part de la population du département, de son hôpital est une aberration. Le chiffre est parlant : rien que pour l'agglomération tarbaise, plus de quatre-vingt-un mille habitants devraient rallonger leur trajet pour se soigner. La vraie question, la voici : un site unique améliore-t-il l'accès pour tout le département, ou casse-t-il l'équilibre qui tenait entre Tarbes, Lourdes et les vallées ?

Il y a un volet que l'on oublie souvent : ce que la fermeture fait au tissu local. Un hôpital crée des milliers d'emplois directs et indirects. Il fait vivre les quartiers alentour, mais aussi les commerces qui comptent sur sa fréquentation et les services qui s'y accrochent. La question est donc : que restera-t-il sur place ? Elle est d'autant plus légitime que le CNPN relève lui-même que le devenir des sites de Tarbes et de Lourdes n'est pas sérieusement traité. Aucune perspective n'est véritablement offerte pour ces bâtiments : on ne saurait qu'en faire, alors que leur reconversion, leur portage et leur dépollution restent des inconnues entières. Garder deux sites, c'est aussi préserver deux ancrages économiques. Ni Tarbes ni Lourdes n'ont donc intérêt à ce que leurs centres hospitaliers deviennent des friches laissées à l'abandon.

La perte de chance : ce qui se joue à quelques minutes près

L'examen des pièces confirmerait la suppression des deux services d'urgences de plein exercice, Tarbes et Lourdes, au profit d'un service unique centralisé à Lanne. Cette réorganisation créerait une rupture d'égalité d'accès pour les populations éloignées des grands axes. L'allongement mécanique des temps de parcours pour les ambulances, les SMUR et les véhicules personnels constitue une perte de chance pour les pathologies « temps-dépendantes » : pour un accident vasculaire cérébral, chaque minute sur la route dégrade le pronostic vital ou fonctionnel ; pour un infarctus, le délai de prise en charge commande directement le devenir du patient ; pour un polytraumatisme grave, le transport vers un site unique et éloigné retarde la prise en charge spécialisée.

Le raisonnement chiffre même l'écart : un trajet Tarbes-Centre vers les urgences de La Gespe demande aujourd'hui cinq à dix minutes, contre vingt à trente minutes vers Lanne selon les hypothèses du projet, traversée de la RD216 et points de saturation compris. C'est cette zone de risque que la commission doit prendre explicitement en compte. Maintenir des urgences à Tarbes et à Lourdes, c'est réduire cette zone.

Les services « peu rentables » sacrifiés

La lecture de la synthèse pédagogique du projet révélerait une focalisation presque exclusive sur les activités de haute technicité ou à forte valeur budgétaire (blocs opératoires, endoscopie, obstétrique). À l'inverse, les prises en charge au long cours, au premier chef les soins palliatifs, seraient les grandes sacrifiées. Le projet s'inscrirait dans une logique de flux tendu, où la rentabilité au lit primerait sur l'accompagnement humain.

Réduire ou externaliser l'accueil en soins palliatifs dans un département dont l'indice de vieillissement dépasse la moyenne nationale relève de l'aberration médico-sociale. L'hôpital unique se déchargerait de ces missions sur des structures périphériques ou sur le domicile, souvent déjà saturées, sans leur transférer les financements correspondants. Le même sort attendrait tous les services dont la rentabilité apparente est faible mais la mission de proximité structurante. Un argument de plus pour garder deux établissements capables d'assurer ces missions.

Un modèle économique fragile

Sur le plan financier, l'équipement reposerait sur un endettement lourd, qui fragiliserait la structure face à l'inflation et au déficit chronique. L'absence de transports en commun structurants favoriserait un « tout-routier » pénalisant pour les plus précaires. Et le projet s'isolerait des dynamiques universitaires et de gradation des soins portées par Pau, au détriment, une fois encore, d'une modernisation des sites existants.

La carte des soins ne s'arrête pas à la limite du département

La cohérence de la carte des soins doit s'apprécier à l'échelle d'un territoire. Les limites administratives départementales n'ont pas à entrer dans cette considération. Cette réflexion, une fois encore, plaide pour le maintien des deux sites.

Le point de départ est un constat géographique et démographique : la structuration des soins les plus spécialisés ne peut plus se penser à l'intérieur de frontières administratives.

Pau a construit, en vingt ans, des pôles d'excellence (cardiologie interventionnelle, oncologie lourde, neurochirurgie, imagerie de pointe) qui rayonnent bien au-delà du Béarn et irriguent déjà la Bigorre. Dans cette lecture, l'idée que la nouvelle structure garantirait « l'autonomie sanitaire » du département relève d'un dogme administratif dépassé. À l'heure des groupements hospitaliers de territoire et de la gradation des soins, la souveraineté sanitaire départementale est une illusion qui coûte cher. S'entêter sur Lanne, c'est rompre avec le partenaire palois et créer une concurrence là où la complémentarité s'imposait.

L'intérêt de nos hôpitaux est de demeurer des hôpitaux de proximité, accessibles à toutes et à tous. Cela ne signifie pas qu'ils ne doivent pas être rénovés et modernisés ; cela ne signifie pas qu'ils ne doivent pas être à la pointe. Cela étant, il faut ici s'arrêter sur deux observations.

D'une part, il faut réfléchir en termes de coopération inter-hospitalière. Il est sans doute temps de mettre un terme aux fractures territoriales et aux confrontations Béarn/Bigorre, là où la coopération et la complémentarité peuvent apparaître comme des solutions.

Le centre hospitalier de Pau, futur CHU, ne sera jamais pour nous un hôpital de proximité. Toutefois, il doit entrer en compte dans l'analyse de la carte des soins.

Le vrai défi est d'attirer la jeune génération. Ces médecins ne s'installent plus isolément. Ils cherchent un écosystème : activité clinique dense, perspectives de recherche, environnement universitaire stimulant.

Or le projet d'adosser l'essor de Pau à une faculté de médecine de plein exercice, au sein de l'université de Pau et des Pays de l'Adour, redessine la carte du recrutement dans tout le bassin. Face à cette dynamique, Lanne pourrait être reléguée au rang de satellite géographique, incapable d'offrir le cadre académique dont les internes ont besoin. Le dossier parie qu'un bâtiment neuf suffira à créer de l'attractivité. C'est une erreur de diagnostic : des murs neufs ne remplacent ni un campus, ni des laboratoires, ni un tissu d'étudiants et de chercheurs.

Ce futur CHU, avec la faculté de médecine qui y sera adossée, sera le véritable pôle d'attractivité hospitalière. Il apparaît plus avantageux ici de ne pas créer de concurrence entre hôpitaux, a fortiori lorsqu'il est possible d'avancer vers une coopération bénéfique au territoire. Cette coopération doit se traduire par la rénovation des sites de Lourdes et de Tarbes, voire par la construction de nouveaux locaux sur le site de La Gespe, par des réflexions sur la répartition des équipements médicaux et la localisation de certaines spécialités, afin d'assurer la meilleure prise en charge de la population.

Un projet découpé pour être évalué et payé par morceaux

Nous nous fondons ici sur l'article L.122-1 III du code de l'environnement, qui impose d'évaluer un projet dans sa globalité, y compris les opérations fonctionnellement liées, même portées par des maîtres d'ouvrage différents.

Or le dossier présente à l'enquête un hôpital, tout en éparpillant tout ce qui le rend possible : les aménagements routiers (recalibrage de la RD216, giratoire, ouvrage sur la Geüne), portés par le Conseil départemental et fondus dans ses marchés de travaux, sans coût ni calendrier opposables ; le renforcement du réseau d'eau potable par le syndicat du Marquisat, avec près de deux kilomètres de canalisations redimensionnées ; le réseau d'assainissement, sur plusieurs kilomètres vers la station de Tarbes-Ouest, franchissant trois fois l'Echez, porté par la communauté d'agglomération ; les raccordements électriques et le déplacement d'une ligne haute tension, portés par Enedis ; le stockage des déblais excédentaires — 40 000 m³ évacués — explicitement placé hors périmètre, ce que la MRAe dénonce en demandant d'y intégrer les parcelles de dépôt et d'en évaluer les incidences ; et enfin le devenir des sites abandonnés de la Gespe et de Lourdes, avec de l'amiante reconnu en quantité, sans coût ni étude d'incidences, lacune que le CNPN regrette aussi.

Trois conséquences découlent de ce découpage. Les impacts cumulés (trafic, eau, biodiversité, déblais) ne sont jamais évalués ensemble. Les coûts publics se dispersent entre plusieurs payeurs et échappent à toute vue d'ensemble. Et la comparaison avec les autres solutions devient bancale, puisqu'on met en balance un « projet hôpital » et des scénarios restés, eux, à l'échelle d'un seul maître d'ouvrage. Le principe est limpide : on ne découpe pas un projet en tranches pour le faire passer sous les seuils du regard public. Le projet réel au travers des routes, réseaux, déblais et friches compris, n’a jamais été soumis à évaluation. Cet argument pèse lourd contre un site unique, dont le coût véritable reste invisible.

Environnement : sols, espèces, zones humides

Construire un ensemble de cette taille exigerait d'artificialiser des sols aujourd'hui agricoles ou préservés.

L'imperméabilisation de plus de 60 000 m² de sols, le remblaiement de zones humides qui menace le régime hydrogéologique et aggrave le risque d'inondation en aval, et, selon l'avis du CNPN, une compensation insuffisante pour la faune et la flore protégées : autant d'atteintes qui pèsent dans la balance.

Le raisonnement environnemental se noue directement au choix du site : artificialiser des terres agricoles pour un hôpital offrant moins de lits que l'existant, et supposant une dérogation à la protection des espèces, est un cumul d'atteintes difficile à justifier au nom de l'intérêt public.

Reste la résilience, un point souvent absent des débats. Le choix de Lanne ne peut pas s'apprécier sur les seuls critères de desserte ou de fonctionnalité ; il faut aussi regarder la solidité du site dans la durée, et la question de l'eau mérite une attention particulière. Ressource, assainissement, gestion des eaux : autant de vulnérabilités potentielles qui auraient dû être davantage documentées.

L'exigence de transparence

De tout cela se dégage une exigence commune, posée comme une condition de régularité : une décision de cette importance ne peut reposer sur la seule idée que Lanne serait naturellement le point d'équilibre entre deux villes. Elle suppose que toutes les solutions aient été étudiées puis comparées avant d'ériger Lanne en référence. L'utilité publique du dossier n'est pas établie tant qu'une comparaison complète, transparente et chiffrée avec des solutions de rénovation ou de restructuration des sites existants n'a pas été produite.

Régularité et procédure

Au-delà du fond, une question de procédure, qui touche à la régularité de la décision et à la loyauté du débat, mérite d'être posée.

La qualification de la raison impérative d'intérêt public majeur est à discuter. On rappelle que l'argument financier sature le dossier, mais que s'il s'exerce au détriment de l'environnement ou de la mission de service public de santé, il devient inacceptable. La raison impérative est invoquée sans base chiffrée complète, ce qui fragilise la régularité du dossier.

Au surplus, comment le projet de Lanne, pour justifier une dérogation « espèces protégées », pourrait-il relever d'une raison impérieuse d'intérêt public majeur alors même que d'autres solutions préexistent, mais sans avoir été étudiées avec le sérieux nécessaire à un tel investissement ? Près d'une centaine d'espèces protégées ont été recensées sur le site de Lanne. Pour y implanter un hôpital, il faut démontrer que sa construction relève d'une raison impérieuse d'intérêt public majeur. Autrement dit, il faut démontrer que ce projet est l'unique solution pour une politique de santé satisfaisante sur le territoire — ce qui justifierait, effectivement, l'obtention de la dérogation.

Conclusion : deux villes, deux hôpitaux

Ce que rassemble cette contribution n'est pas un refus de la modernisation, mais un refus de la manière dont le site a été choisi et documenté. Les opposants au projet de Lanne ne contestent pas l'utilité d'outils hospitaliers modernes dans les Hautes-Pyrénées ; ils contestent la démonstration selon laquelle Lanne serait la meilleure réponse possible. Rénover et moderniser Tarbes et Lourdes, construire sur le site de La Gespe, garantir la persistance des soins de proximité à Lourdes : c'est le cœur de notre conviction.

Collectif Unitaires Tarbes

Contribution n°1122 (Web)

Proposée par bonadei eugene
(eugenebonadei@orange.fr)
Déposée le vendredi 25 septembre 2026 à 12h26
Adresse postale : 1 rue st martin 65190 goudon

je suis opposé au projet de nouvel hôpital à Lanne pour les raisons suivantes :
-hôpital existant à Tarbes est récent, son bâti est important, avec de grands espaces autour, son emplacement est idéal par rapport à la ville, l'autoroute et les autres voies d'accès.
-Le temps et l'argent consacrés au projet de lanne ont paralysé ce qui pouvait se faire avec l' hôpital existant.
-le projet est contraire aux exigences climatiques nouvelles car sur une hauteur il serait exposé aux fortes chaleurs, le bâtiment prévu n'est pas adapté non plus.
- à quoi bon réaliser un pareil investissement s'il n'y a pas pour les urgences extrêmes de meilleures prises en charges qu'actuellement et qu'il faille aller à PAu.
- La coopération avec Lourdes mise en avant dans le projet, se fait déjà avec Tarbes et n'a pas lieu de cesser.
- La somme de 100 millions d'€ pouvant s'ajouter à l'accompagnement de ce projet aux motifs d'innovations en matière de ressources humaines, finances, maillage territorial, pourrait tout aussi bien être affectée à ses mêmes innovations avec l'hôpital de Tarbes.
-Le maillage territorial est incompréhensible quand la maternité de Lannemezan vient d'être supprimée malgré des vallées profondes orientées sud nord.
- l'augmentation du nombre de personnes âgées chaque année, mis en avant dans le projet peut tout aussi bien être pris en compte à l'hôpital de Tarbes
-Le coût initial élevé a complètement dérapé, ce qui fait que les différents acteurs en présence se rejettent la balle pour le financement.
-Ce projet, en conclusion, n'est pas tenable.

Contribution n°1123 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 25 septembre 2026 à 12h50

Après avoir lu attentivement le dossier lié au projet d'implanter un hôpital à Lanne, je ne suis toujours pas convaincue par les arguments favorables qui font l'impasse sur de nombreux points.
Tarbaise de naissance et très attachée au rayonnement de cette ville, je n'arrive pas à comprendre comment des maires responsbles ont pu se laisser convaincre de s'associer à la disparition d'un dispositif aussi important, je dirais même nécessaire, en particulier dans la ville préfecture du Département des Hautes Pyrénées.
Certes l'hôpital de Tarbes dans sa forme actuelle a besoin de nombreux ajustements.
Au cours des années, des décisions ont été prises amenant un appauvrissement délibéré de certains services, qui servent maintenant à souligner ses manques et justifient ainsi la désaffectation de cet établissement.
J'ai également lu les contributions des opposants à ce projet et leurs objections que je partage (par exemple éloignement, dénaturation et minéralisation de terres agricoles), donc je ne les reprendrai pas.
En tant que citoyenne, en tant que contribuable, je ne peux légitimer un projet qui porte atteinte aux structures existantes.
La santé est un vaste domaine qui mérite une attention particulière et des budgets conséquents et abattre l'existant pour le remplacer par du flambant neuf ne saurait suffire à lui seul à répondre aux besoins en termes de proximité, de services, de nombre de lits et autres préoccupations bien légitimes.
Chaque époque a ses projets phares associés à telle ou telle personnalité mais l'hôpital de Lanne n'est pas un bonbon, qui satisferait l'appétit, voire la vanité de certains au dépens de la population concernée.
Dernier point, quid de l'avenir prévu pour l'hôpital de la Gespe?
Il n'est pas prévu que la blanchisserie soit déplacée (quelle logique?) et l'école d'infirmières et l'EFS, restent également sur ce site.
Pour le reste, bâtiments, espaces verts, parkings, y a'il des projets de valorisation? Par qui? Quelle structure, publique ou privée, sera en charge?
J'espère, sans trop y croire, que ces objections pourront amener les décideurs à abandonner ce projet d'une autre époque, totalement contraire à l'évolution des priorités actuelles.
Madame Marie-José REXACH

Contribution n°1124 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 25 septembre 2026 à 13h53

Habitant d'Arrens-Marsous, dans le Val d'Azun, je souhaite faire part de mon opposition au projet de regroupement des hôpitaux de Tarbes et de Lourdes sur le site de Lanne.

Je suis particulièrement inquiet de la fermeture de l'hôpital de Lourdes et de ses conséquences pour les habitants des vallées. Lourdes constitue aujourd'hui un point d'accès important aux soins et aux secours pour une grande partie de ce territoire.

Le SAMU 65 est déjà centralisé à Tarbes, mais une équipe du SMUR est actuellement implantée à Lourdes. Si cette équipe devait être déplacée à Lanne, cela pose selon moi une vraie question sur les délais d'intervention dans les vallées, notamment dans le Val d'Azun.

Je suis favorable à la construction d'un hôpital neuf et moderne, mais je pense qu'une autre organisation devrait être sérieusement étudiée : un nouvel hôpital à Tarbes, accompagné du maintien à Lourdes d'une antenne hospitalière avec un SMUR et une capacité d'accueil des urgences adaptée aux besoins de Lourdes et des vallées.

La modernisation de l'offre hospitalière départementale me paraît nécessaire, mais elle ne devrait pas conduire à éloigner les moyens de secours des habitants des territoires de montagne.

Contribution n°1125 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 25 septembre 2026 à 14h18

Je suis contre le projet du nouvel hôpital de Tarbes à Lanne.

Contribution n°1126 (Web)

Proposée par Pham Roger

Déposée le vendredi 25 septembre 2026 à 14h26

Petit retour en arrière :

Année 2008 : hôpital unique prévu à Lannes, devant une forte opposition d'une partie du personnel et des soignants, des syndicats, des élus et de la population, a été déplacé sur le site de la clinique Pyrénées bigorre pour finalement être abandonné, tout simplement !
Année 2018 : le projet ressort de la naphtaline. Le futur hôpital unique sera construit à Lannes, décision totalement arbitraire puisqu'aucune concertation n'a été proposée.
La population est mise devant le fait accompli par l'ARS et la direction du GHT Tarbes-Lourdes avec, hélas, l'assentiment de la grande majorité de nos élus, en précisant que ce n'est pas un hôpital départemental.
Un document succinct présentant différents scénarios de chiffrages de travaux, des estimations qui orientent de fait vers la solution d'un hôpital flambant neuf à Lannes!

Dix années de perdues, car si les responsables avaient voulu anticiper l'inévitable et intentionnelle vétusté des locaux, la pénurie des médecins et du personnel soignant, le projet serait terminé et nous n'en serions pas là pour les uns à justifier le bien fondé d'un projet neuf perdu nulle part et les autres à expliquer l'ineptie d'un tel projet qui met en danger toute une population vieillissante dans la ville préfecture.
Et pendant ce temps, 5000 Tarbais.es sont sans médecin traitant, idem pour 3300 ALD.

Impensable, de sacrifier la santé de toute une population vieillissante qui va souffrir et pâtir de cette léthargie maladive pour aboutir à l'exfiltration d'un établissement de santé régalien en pleine campagne avec les difficultés d'accès et de mobilité au milieu des embouteillages récurrents aux heures de pointe.
Sans parler de l'hérésie urbanistique et écologique d'artificialiser tout un site agricole avec des zones humides et des espèces protégés dans le sens de la loi ZAN, même si la modification du PLUi a tout fait pour s'affranchir de ces contraintes environnementales.

Alors qu'il aurait fallu se poser la question de quel établissement de santé a besoin la population en tenant compte de l'existence à 40 km de l'hôpital de Pau, en devenir d'obtenir le statut CHU qui favorise les fuites vers Pau et tenir compte de la de la nécessaire modification profonde de l'organisation territoriale des soins!

Je ne veux pas revenir sur les problèmes de circulations, de mobilité, d'accès égalitaire aux soins, de questions environnementales, d'autres spécialistes en la matière les ont développés dans différentes contributions.
A ce sujet, j'ai lu, avec attention la contribution du Collectif Unitaire de Tarbes et celle de l'Association de Sauvegarde des hôpitaux et de la santé des hautes Pyrénées qui détaillent très précisément la problématique d'un hôpital délocalisé et en rupture avec sa proche population de la ville préfectorale.

Mon propos est d'expliquer par expérience professionnelle la question technique d'un projet, sur le scénario faisabilité d'une réhabilitation- extension sur les sites de la Gespe et de Lourdes, à défaut de document justifiant la méthodologie pour obtenir une estimation réelle et sincère.

- Au préalable, je veux parler du projet neuf:
sur le document présentant les différents scenarios de chiffrages des projets alternatifs, il était évident que tout a été argumenté pour plébisciter le projet neuf.
Cependant, les nombreux chiffres annoncés pour la réalisation du projet neuf, modifiés et remodifiés en 10 ans, relèvent d'un amateurisme effrayant !
Il a été question de 270 M€, puis 354 M€ ensuite 405 M€, qu'il faut ramener à 360 M€ parce que l'Anap (agence nationale d'appui à la performance des établissements de sante) a corrigé à la baisse les prestations et les estimations !
En clair, cela veut dire que le projet médical sera trituré en fonction du prix du bâtiment !
Quant on sait qu'un projet architectural se construit selon un programme, un organigramme, un ensemble de projets de service, découlant d'un vrai projet médical d'établissement, toutes ces valses de chiffrages laissent croire que le projet médical n'est vraiment pas abouti et qu'il ne serait qu'un avant-projet d'orientations stratégiques qui est remis en question selon le niveau de financement.

Et 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? Sûrement pas avec le personnel en souffrance qui se résout à quitter le navire, limite du burn out ?
Avec la pénurie médicale croissante ?
Je vous rappelle que les effets de la suppression du numérus en 2020 ne se ressentira qu'à partir de 2030 pour les généralistes et 2035 pour les spécialistes! ....
La chirurgie ambulatoire? Elle a atteint son seuil limite !

Quand on sait que le déficit cumulé du CHTL (centre hospitalier Tarbes-Lourdes) de 92 M€, son résultat déficitaire de 4.8 M€, sa dette de 39 M€, une capacité d'autofinancement quasi inexistante, comment le CHTL va pouvoir financer tout seul un tel projet neuf ?
En fait les collectivités seront mises à contribution pour financer les routes, les réseaux d'assainissement et la nouvelle station d'épuration.

- Abordons maintenant le projet réhabilitation -extension :

Par expérience, une réhabilitation restera toujours moins chère qu'un projet neuf, parce que nous avons déjà un bâti construit et complet en terme de clos (murs, planchers, fondations..) et de couvert (toitures..) :
. Mise aux normes sur le gros œuvre , sur les menuiseries extérieures et ensuite réaménagements intérieurs pour le second œuvre suivant les nouveaux plans.
. démolitions des cloisons internes et désamiantage
. mise en sécurité
.réalisation de l'extension neuve qui viendra compléter et enrichir le projet global modernisé sur le site.
.Une fois cette extension réalisée, l'opération tiroir débute
Ce sera une une organisation très méthodique, c'est une opération conjointe entre les professionnels et le personnel. Leur savoir faire sera garant de la réussite de la réhabilitation- extension.
Certes quelques désagréments dans les délais, mais gérable avec le personnel qui sait qu'il travaillera par la suite dans de meilleures conditions.

L'exemple de l'hôpital de Auch que l'ARS a préféré réhabiliter le site existant plutôt que de construire ailleurs un hôpital neuf vient conforter l'alternative de modernisation et d'extension.

Dans le bâtiment, par expérience le clos (murs et fondations)et le couvert(toiture) représentent entre 35 à 45 % du montant des travaux selon la technicité du projet...je vous laisse calculer l'économie réalisée par rapport au neuf.
a savoir qu'il existe une nappe phréatique sur le site qui pourra être la solution géothermique pour le chauffage, ce qui n'avait pas pu être exploité lors de la construction du Fontenoy.

Les économies réalisées permettront de reconstruire aisément à Lourdes, non pas un dispensaire mais un vrai hôpital de proximité neuf. Lourdes étant une exception sanitaire du fait de la surpopulation de pèlerins !

c'est pour cela nous demandons l'accès à l'étude du dossier de réhabilitation pour connaître comment l'estimation a été faite, par qui et avec quel projet d'établissement. Une estimation d'un projet d'une telle importance doit être faite par un cabinet d'experts dans les constructions hospitalières, genre bet assistance maitre d'ouvrage (AMO).
Apparemment, la direction refuse de nous diffuser ce document, peut-être que le dossier n'a pas fait l'objet d'une étude véritablement sincère ?
Certes comparaison n'est pas raison. Encore faut-il connaitre la raison qui empêche la comparaison!

Cette alternative de 2 hôpitaux de proximité est viable , réalisable et répond aux besoins d'une population vieillissante tributaire d'une mobilité handicapante. En plus d' être économique, elle participe au maillage des établissements de santé , avec Bagnères de Bigorre , avec Lannemezan, sur le territoire en parfaite adéquation avec les directives de l'aménagement du territoire .

L'histoire retiendra que nos dirigeants ont sacrifié un hôpital urbain, vieillissant certes, mais malgré tout avec des blocs opératoires ultra neufs de la qualité de ceux d'un CHU aux dire de la cour régionale des comptes, d'un self et d'une blanchisserie quasiment neufs, IRM et EFS neufs, IFSI réhabilité récemment et surtout au cœur de la cité ! Beaucoup de gâchis des deniers publics !
Les supers blocs auraient dû attirer toujours plus de chirurgiens et pourtant non! Pourquoi ?
La pénurie médicale est une cause mais pas la seule!
Car à force de gérer avec la T2A qui met en concurrence la surenchère des actes entre les hôpitaux, qui de ce fait met en difficulté la sécurité sociale et par conséquent limite l'Ondam (objectif national des dépenses d'assurance maladie) des hôpitaux, lesquels, pour équilibrer leur budget ou minimiser leur déficit, supprime des postes et par voie de fait affaibli les services qui voient leurs lits supprimés, faute de personnel !

La proximité de l'hôpital de Pau qui dans le futur devrait devenir CHU et à ce titre, doit être pris en compte dans le projet médical pour ne pas être en concurrence et éviter les doublons !
Cela est déjà vrai avec le nucléaire et particulièrement avec le plateau technique de neuroradiologie interventionnelle pour pratiquer la thrombectomie mécanique pour les AVC lourds que Pau a obtenu exceptionnellement sans être CHU.

L'hôpital est en crise pour ne pas dire que son pronostic vital est engagé. Il se vide de ses forces vives en burn out, en dépression et les démissions s'enchainent...et ce n'est pas un hôpital unique, même ultra moderne au milieu de nulle part qui fera revenir le personnel médical et soignant épuisé , révolté et dégouté!
Oui pour des hôpitaux de proximité pour préserver l'accès égalitaire à l'offre de soins
Non pour un hôpital unique qui s'apparente à un hôpital inique !

Le 25 SEPTEMBRE 2026

Roger Pham
Habitant de Tarbes
Ancien architecte hospitalier
retraité

Contribution n°1127 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 25 septembre 2026 à 14h34

Je porte un grand intérêt au nouvel hôpital à Lanne que je souhaite voir sa réalisation au plus vite, afin que les habitants puissent bénéficier d'une équipe médicale renforcée et motivée dans les nouveaux locaux.
J'ai lu l'enquête et je porte un avis très favorable concernant ce projet de construction de l'hôpital commun de Tarbes et Lourdes.
Dans l'attente de voir ce projet aboutir.

Contribution n°1128 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 25 septembre 2026 à 14h52

Je suis contre l hôpital à Lannes
La population est mise devant le fait accompli
Tarbes étant le noyau central du département , il est impensable de faire un hôpital en dehors surtout qu il est possible de construire un nouvel hôpital sur le site de la gespe
On va rajouter des sommes astronomiques pour cette construction sur Lannes
En plus on va bétonner un théâtre de verdure.

Contribution n°1129 (Web)

Proposée par Grégory Korn
(korngregory@hotmail.fr)
Déposée le vendredi 25 septembre 2026 à 14h53
Adresse postale : 21 camin dera terrero 65670 Monléon Magnoac

La nécessaire amélioration de l'offre de soin ne peut servir de prétexte à de nouvelles économies d'échelle.
Depuis plusieurs décennies, les services publics font les frais de restrictions budgétaires qui impactent lourdement la vie des usagers. A chaque fois, la présentation initiale du projet de réforme d'une institution publique ou d'une construction nouvelle insiste sur la "modernisation nécessaire". Comment ne pas aller dans ce qui semble être le sens de l'histoire, la marche du progrès ? La communication est bien rôdée.
Mais au final, on constate peu de temps après que derrière les éléments de langage, c'était bien la réduction des coûts qui était centrale.
Dans le cas de l'hôpital de Lanne, c'est toujours cette même mécanique qui est à l'œuvre : on vend aux usagers et au personnel hospitalier des plateaux techniques en phase avec les standards actuels, une rationalisation des moyens, de meilleures conditions de travail et d'accueil, etc. Mais quelle est la réalité objective de ce projet ? De deux hôpitaux, on passe à un établissement unique, avec au passage une baisse du nombre de lits à hauteur de 25%. Les répercussions en termes de nuisances écologiques sont considérables (trafic routier augmenté, artificialisation des sols sur dix hectares d'espace naturel...). L'allongement des temps de transport pour les populations les plus éloignées induit des conséquences potentiellement très lourdes (risque vital, séquelles).
Les hôpitaux de proximité de Tarbes et Lourdes peuvent être conservés et modernisés. Ce projet d'hôpital unique ne va pas dans le sens de l'intérêt général ; il doit être combattu, au profit de projets alternatifs qui conservent et améliorent l'existant.

Contribution n°1130 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 25 septembre 2026 à 14h55

Les tranches optionnelles floues du Parking Silo

Une contribution officielle déposée au registre de l'enquête met en lumière une « opacité » technique majeure concernant la configuration réelle du stationnement :
Le permis couvre tout, mais rien n'est acté : Les documents de sécurité indiquent que la construction de la dalle supérieure du parking silo est enregistrée comme une tranche optionnelle activable de manière indépendante.
Le risque redouté : Si cette tranche optionnelle n'est pas activée pour des raisons budgétaires (le projet ayant déjà fait l'objet de demandes de réductions de coûts), l'hôpital pourrait se rabattre sur un parking entièrement à plat. Cela démultiplierait la surface de bitume au sol, entrant alors en contradiction frontale avec les ambitions de sobriété foncière de la Loi Huwart et l'objectif Zéro Artificialisation Nette (ZAN).

Je demande aux enquêteurs d’émettre des réservent sur le permis de construire si la dalle supérieure du parking en silo n'est pas prévu et que le parking n'est pas couvert en partie (35%) de panneaux solaires et arboré pour le reste de la surface.

Contribution n°1131 (Web)

Proposée par pére Mathieu de Lourdes
(mathieuvival@free.fr)
Déposée le vendredi 25 septembre 2026 à 15h09

LA venue du pape LEON XIV vient éclaircir le débat sur la prédation humaine sur le vivant, lacause de l'anthropocène créant ce dérèglement climatique, ce réchauffement climatique;

"frappent surtout les pauvres, les communautés qui disposent des ressources les plus limitées pour s'adapter, et ceux dont les moyens de subsistance dépendent directement de la terre, des forêts et des océans","
et
""Il s'ensuit que la question climatique n'est pas seulement un défi environnemental, elle est fondamentalement une question de justice, de dignité humaine et de solidarité entre les peuples et les générations",

"Nous ne pouvons répondre à ces défis uniquement après que la catastrophe s'est déjà produite. Nous devons passer de la réponse d'urgence à la prévention, de la vulnérabilité à la préparation et des mesures à court terme à une vision sage et clairvoyante pour l'humanité", a ajouté Léon XIV.

Ces dires , ces propose sages vont dans le sens de ne pas créer encore une mutilation de notre environnement, une destruction irréversible.
Si la question lui était posée, LEON XiV serait contre l'hôpital unique , saccageant la biodiversité, l'eau, la santé des plus précaires.
Non à l'hôpital de LAnne
Oui aux hôpitaux de proximité

Contribution n°1132 (Web)

Proposée par Sourdaine claude
(paulin-sourdaine@wanadoo.fr)
Déposée le vendredi 25 septembre 2026 à 15h15
Adresse postale : 1 impasse de l'Île 65310 Odos

Bonjour.
Les arguments apportés par les différents auteurs contre ce projet résument mon avis sur le sujets.
Je serais plutôt pour améliorer ce qui est déjà en place, permettre aux acteurs de la santé, quelques soit sa compétences, de pouvoir travailler correctement et de répondre aux besoins sur le territoire Haut Pyrénéen.
Pas besoin de construire ailleurs, il y a de quoi faire sur les sites présents.
Merci.

Contribution n°1133 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 25 septembre 2026 à 15h16

La lecture du projet de l’hôpital de Lanne me laisse penser que le projet est passionnant, propre, avec des chantiers des plus intéressants. Mais, n'oublions pas que nous disposons de 2 hôpitaux, qui ont certes grand besoin d'être mis aux normes, mais qui ont l'avantage d'exister, d'être proches des patients et de leur famille.
N'oublions pas, que le réchauffement climatique sévit, et que la zéro artificialisation des sols est une notion des plus importantes.
Je préférerais que des moyens soient mis dans la rénovation de l'existant. cela coûtera cher mais évitera aussi tous les coûts annexes qui ne sont pas pris en compte dans l'étude.
N'oublions pas que les conditions que nous vivons nous demandent de revoir à la baisse nos déplacements.
Ce nouvel hopital doit donc consommer beaucoup de terres, agricoles ou pas
Il s'éloigne des patients et de leurs familles
Plus il est grand, moins il est humain: gardons des hopitaux de proximité dans notre département, au service des hommes et des femmes.

Contribution n°1134 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 25 septembre 2026 à 15h20

Energie fossile en 2026

Alors que le réchauffement climatique, le coût et les aides incitent les particuliers à remplacer leur chaudière à gaz par un mode de chauffage qui utilise une énergie renouvelable, un établissement publique de cette envergure par sa dimension et par son rôle de modèle va utiliser le gaz comme combustible principal.
D'autre part la commune de Lanne n'a pas le gaz de ville. Combien de KM de conduite seront à poser?
C'est bien un projet d'un autre temps.

Dans le même temps, la lecture du dossier ne met pas en évidence la couverture des parkings extérieurs par des panneaux solaires qui fourniraient gratuitement une part de l'énergie nécessaire à l'hôpital
C'est bien un projet d'un autre temps.

Je demande aux enquêteur d'émettre des réserves sur l'utilisation de cette énergie fossile comme combustible principal.

Contribution n°1135 (Web)

Proposée par Paulin Danielle
(paulin-sourdaine@wanadoo.fr)
Déposée le vendredi 25 septembre 2026 à 15h31
Adresse postale : 1impasse de l'ile 65310 Odos

Je ne suis pas pour la construction d'un nouvel hôpital sur Lanne.
Je préfère l'amélioration des lieux actuels à une demande de soins dans le département.
Cette solution aurait du être prise en compte depuis de nombreuses années.

Contribution n°1136 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 25 septembre 2026 à 15h36

Depuis longtemps déjà le monde rural perd son service public. A l'hôpital, c'est la maternité de Lannemezan pour ne citer que cet exemple qui a fermé ses portes obligeant des futures mamans à accoucher parfois après plus d' 1h30 de route si la météo est bonne (ne parlons pas des routes enneigées qui peuvent presque doubler le temps de trajet); A présent les futures mamans de la haute vallée d'Aure par exemple devront encore aller plus loin pour accoucher, à moins qu'elles ne choisissent le "privé" toujours présent sur Tarbes et qui va avoir de belles années devant lui si l'hôpital quitte Tarbes. Beaucoup de personnes âgées, recevant des soins s'installent en ville pour être au plus près de l'hôpital, l'hôpital ne sera plus sur place. Et qu'en sera t-il de l'hôpital de Lourdes? de celui de Lannemezan? voués à disparaitre pour laisser place à un super hôpital , usine à soins très équipée mais où "l'humain" n'aura plus sa place. Plus une structure est importante plus elle se déshumanise.
La rentabilité est certes une donnée importante mais l'humain doit rester au centre des préoccupations et n'oublions pas que le service public n'a pas à être rentable monétairement parlant. Le médecin n'a pas affaire à des actes mais à des patients.
Par ailleurs, à l'heure où l'on parle sur notre territoire de zero artificialisation, pourquoi ne pas rénover plutôt que de construire et bétonner à nouveau.
Mes conclusions sur ce nouveau projet: humainement, non!. Ecologiquement, non! Ces 2 raisons me semblent déjà suffisantes pour envisager une réhabilitation et modernisation de l'hôpital de Tarbes en laissant place et devenir à ceux de Lourdes et Lannemezan avec lesquels les nouvelles technologies permettent de communiquer et travailler ensemble.

Contribution n°1137 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 25 septembre 2026 à 15h37

DECLARATION d'UTILITE PUBLIQUE avec Transparence & garanties.

A l'attention du Président et de ses membres de la Commission d'enquête.

Nous vous demandons de faire preuve de probité sur ce dossier et de ne pas être influencé sur la transparence de la procédure.

L'ensemble de la population est opposé à ce projet de réalisation d'hôpital unique sur Lanne qui est inconciliable et demande des nouvelles études pour une structure plus adéquate sur la Gespe.
J'ai le sentiment que tout est faussé depuis le début, surtout aprés avoir changé le maître d'ouvrage en décembre 2023. Vous ne pouvez pas vous en tenir à des contributions comptables genre pour ou contre pour vos conclusions sur le devenir de cet emplacement qui a été choisi sur Lanne.
Ce projet n'est pas crédible et nuisible pour l'avenir de la santé, un seul hôpital pour le département en pleine campagne. C'est une aberration totale !...
Une alternative existe, (voir photo jointe), celle présentée par la contribution 861 qui nous fait part de la proposition de Pierre Lagonelle- 1° adjoint à la mairie de Tarbes - de construire un bâtiment neuf sur les infrastructures déjà existantes de la Gespe. Il avait déjà préconisé cette solution sur le registre numérique le 25 juin 2024.
La photo montre l'évidence même !...Impératif, il faut désormais soumettre ce choix à Madame la Préfète.

Nous vous recommandons vivement que vos observations soient rigoureuses, d'une honnêteté stricte. D'être objectif sur l'ensemble des contributions reçues et détaillées . Votre devoir , doit faire l'objet d'une étude attentive, mentionnée de remarques explicites et bien concrètes à la réalité de ce dossier qui n'a aucun sens en pleine campagne. Votre compte-rendu est capital sur la décision que prendra Madame la Préfète de Tarbes.
On demande à la population de se prononcer, majoritaire, sur un sujet dont le contenu réel n'est pas clair ?...

Mon avis personnel, c'est tout un arrangement et une fumisterie par certaines autorités locales soutenues de plus haut. Cette étude est attendue depuis trés longtemps, 2019 pour la reprise de ce projet. Il est encore temps d'abandonner Lanne et aménager la Gespe ou un autre lieu. Le Président du Conseil Départemental a confirmé pouvoir le faire ailleurs.

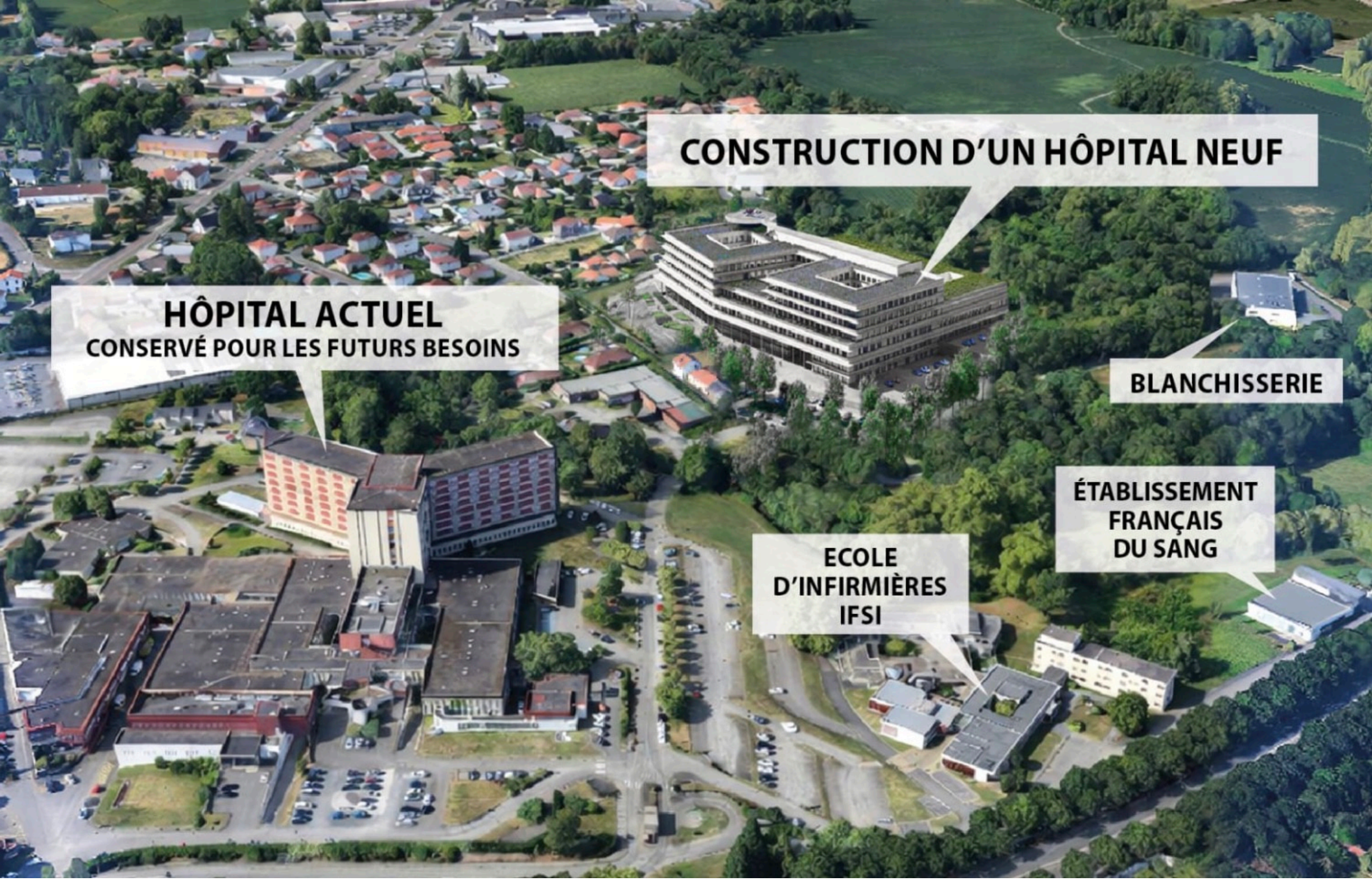
L'ensemble des soignants ne soutiennent pas, pour un départ de tarbes. C'est simplement une poignée de cadres de direction , et sutout quelques élu.e.s que nous connaissons bien.

Je suis atterré par ce projet qui n'a aucun sens.

Je vous remercie de votre attention.

Une habitante de Lanne contre l'implantation de cet établissement dans la commune.

1 document associé
contribution_1137_Web_1.jpeg


CONSTRUCTION D'UN HÔPITAL NEUF
HÔPITAL ACTUEL
CONSERVÉ POUR LES FUTURS BESOINS
BLANCHISSERIE
ÉTABLISSEMENT FRANÇAIS DU SANG
ECOLE D'INFIRMIÈRES IFSI

Contribution n°1138 (Web)

Proposée par CANTEGREIL Julien
(julien.cantegreil@outlook.fr)
Déposée le vendredi 25 septembre 2026 à 15h47
Adresse postale : 35 AVENUE DE LA MONGIE 65200 POUZAC

Je suis contre projet d'hôpital unique de Lanne qui ne répond qu'à une logique de marchandisation de la santé basée sur la concentration du service, la réduction de ses coûts de fonctionnement et la concurrence entre ses unités au lieu de se baser sur les besoins de la population. Ce projet à plus de 300 millions d'€ d'argent public implique la suppression de près de 100 lits et de plus de 200 postes de soignant-es, l'artificialisation de plusieurs dizaine d'hectares de terres agricoles et éloignerait toujours plus notre population à la fois vieillissante et touristique des services de soins essentiels. C'est un non-sens sanitaire, social et écologique.

D'autres choix sont possibles. Les habitants des Hautes-Pyrénées ont besoin d'un service public de santé de proximité et de haut niveau qui passera par le maintien et la rénovation des quatre hôpitaux de proximité que sont les centres hospitaliers de Tarbes, de Lourdes, de Bagnères-de-Bigorre et de Lannemezan. Si des fonds sont mobilisables pour faire du neuf, ils doivent aussi l'être pour rénover l'existant et l'amener au niveau des standards actuels, renouant ainsi avec la vocation première de la question hospitalière : celle d'un service public de proximité qui réponde aux besoins de la population.

Contribution n°1139 (Web)

Proposée par COMBELLES Pierre
(pcorl4@gmail.com)
Déposée le vendredi 25 septembre 2026 à 15h50
Adresse postale : 3 chemin du Bagnestou 65400 Ouzous

En tant que médecin retraité actif, je donne un avis défavorable au projet de l' hôpital public principal des Hautes Pyrénées situé à Lanne.
En effet la diminution considérable des lits d' hospitalisation, l'augmentation des difficultés d'accès aux services d'urgence pour la majorité des habitants du département entraineront inévitablement une perte de chance de guérison pour la majorité des blessés et des malades.
Je considère que la contribution présentée par l' association Attac 65 résume parfaitement tous les effets nocifs de ce projet.
J'approuve également la position de l'ASHSH (Association de sauvegarde des hôpitaux et de la santé des Hautes Pyrénées) , dont la pétition a déja recueilli 29500 signatures contre ce projet.

Contribution n°1140 (Web)

Proposée par Duclos Anne Marie
(amduclos@outlook.fr)
Déposée le vendredi 25 septembre 2026 à 15h51
Adresse postale : 12 rue des cultivateurs 65000 Tarbes

Je suis formellement contre ce projet trop onéreux de construire un nouvel hopital à Lanne
qui entrainerait des frais de déplacement importants avec des délais hostiles à une prise en charge rapide en cas d'urgence! De plus pas de clim prévue et un lieu situé en zone humide
Quand on voit que l'hopital de Tarbes ne prend pas de nouveaux patients pour un doppler ou en ophtalmologie,n'a pas de service dermato,L'URGENCE serait que les hopitaux actuels aient les moyens de recruter suffisamment de médecins et personnels soignants pour retrouver leur ro^le de SERVICE PUBLIC Assez d'etre orienté systématiquement vers des établissements privés pratiquant des dépassements d'honoraires!! Actuellement trop d'administratifs (en bonne santé) gèrent les hopitaux et les patients trinquent !!

Contribution n°1141 (Web)

Proposée par ALLIN Jean Michel

Déposée le vendredi 25 septembre 2026 à 16h08

Je suis d'accord avec l'ensemble des arguments apportés par la grande majorité des contributeurs en défaveur de ce projet à Lannes. Certains de ces contributeurs ont étayé leur texte de façon extrêmement technique à laquelle je n'aurai pas grand chose à ajouter. Mon avis a été hélas établi depuis les réunions publiques auxquelles j'ai assisté, et où aucune des questions soulevées par l'assistance n'a reçu de réponse claire : Par exemple le déséquilibre entre les foyers de population Tarbes et Lourdes (On s'éloigne du plus gros et on aggrave aussi la liaison avec Bagnères) Citons aussi le devenir des "friches"et son financement, sans compter l'aspect évidemment caduc d'une immense façade vitrée plein sud qu'il faudra tempérer comment et à quel prix ?)
A noter que Pau sera forcément le CHU local, mais que la médecine moderne serait ravie de voisiner avec l'Université Technologique Tarbes-Occitanie Pyrénées !
Dommage pour ce projet du XX ème siècle, mais voilà nous sommes au XXI ème

Contribution n°1142 (Web)

Proposée par Jacques
(lapalissejacques@gmail.com)
Déposée le vendredi 25 septembre 2026 à 16h16
Adresse postale : 3 ALL 1ER BRB FFI 1944 1945 65800 AUREILHAN

Observations et avis sur le projet d'hôpital unique départemental à Lanne 65

1 document associé
contribution_1142_Web_1.pdf

Contribution Hôpital unique départemental à Lanne Hautes Pyrénées

Enquête publique ?

« Ce choix du site de Lanne est donc la solution alternative de moindre impact, déjà prévue dans les schémas et plans de planification régional, départemental et local » (Page 10 de la synthèse pédagogique).

Le CHTL ayant été porté officiellement sur les fonts baptismaux en 2023, il n'est qu'une étape intermédiaire préfigurant le choix de Lanne pour un hôpital unique.

Dès lors pourquoi faire une enquête publique puisque le choix est fait et le foncier acquis ?

Malgré les efforts multiples de communication et de "concertation" des décideurs, la participation du public est faible comparativement à l'importante opposition non entendue à ce projet par, en particulier, des associations. L'acceptation sociale n'est donc pas acquise.

Juste donc une question de procédure administrative et juridique. Sûrement pas pour valider une démarche démocratique qui n'a pas eu lieu avec la population et le personnel concernés.

Il ne s'agit donc pas « d'un **projet construit dans la transparence et** (**le** ?) **service de tous les habitants du territoire »** (page 10).

Dès lors, quelle sera la valeur de l'enquête publique ?

Intérêt public majeur du projet ?

« Un contexte de transformation profonde du système de santé auquel les Hautes- Pyrénées ne dérogent pas » (page 9).

Les hôpitaux de Tarbes et Lourdes ne répondent plus **« de manière optimale aux exigences actuelles de l'offre de soins »** (Page 9). Même s'ils ont été regroupés en 2023 !

Si tant est que les hôpitaux de Tarbes et de Lourdes soient obsolètes, la réponse fournie par les décideurs ne se trouve pas dans la construction d'un nouvel hôpital unique qui serait structurant à l'échelle départementale mais… éloigné de la population.

Il y a un parti pris idéologique dans ce projet, rendu compte par le vocabulaire employé technico-commercial et libéral, autrement dit capitaliste : attractivité, rentabilité, efficacité, performance, modernisation… comme si tout ce qui a été fait ou est fait serait une aberration.

Plus largement, le décès récent d'Edouard Balladur qui fut, entre autres, « ministre d'État, ministre de l'Économie, des Finances et de la Privatisation puis 1er Ministre » rappelle l'époque des décisions gouvernementales dans de multiples domaines mettant ceux-ci sous la férule de la loi du marché.

Il en va aussi du système de santé avec la Loi Bachelot de l'hôpital unique et les suivantes de 2016 et 2019. La construction d'un hôpital unique départemental sera telle en mesure de supprimer la pénurie chronique et organisée de moyens des hôpitaux que subissent actuellement les hôpitaux de Tarbes et Lourdes ?

La méthodologie et les tableaux comparatifs sont totalement orientés de telle manière que le choix du site de Lanne se trouve 1er sur le podium. Il s'agit d'un choix arbitraire. L'argumentaire pour ce nouvel hôpital n'est pas convaincant.

Par ailleurs, aucun chiffrage précis des coûts est donné ! 170, 240, 340, 430 millions… vers le demi-milliard ? Un dérapage financier en perspective.

A l'inverse de ce qui est écrit en page 8, ce projet d'hôpital unique est une décision isolée – ce n'est pas une réponse collective à un besoin de santé publique identifié et partagé.

La réponse sérieuse aux défis à relever se trouve dans une vision multipolaire de la santé par un maillage hospitalier au plus près des populations. Disposer d'un système hospitalier « moderne, performant et capable de répondre durablement aux besoins de la population page 9 » est une évidence et c'est bien cela qui est attendu par la société (Cf. N. Da Silva, Une histoire du système de santé. 2022). Ce projet tourne le dos aux principes et enjeux de la santé publique.

L'intérêt public majeur n'est pas démontré pour un hôpital unique à Lanne.

Lieu d'implantation

→Le choix du site de Lanne est bien un éloignement des soins de la population. L'accès aux soins sera rendu plus difficile notamment pour les personnes malades et/ou âgées même si « le site retenu se situe à proximité immédiate d'un échangeur de la RN21 » qu'il faudra modifier ultérieurement.

D'ailleurs, Il y a bien un éloignement d'autant plus qu'il est écrit « **le bassin de Tarbes-Lourdes comme prioritaire »** pour cet équipement montrant une **« accessibilité équitable depuis les deux villes** (page 51 de l'évaluation environnementale) **»** qui exclut donc les populations en dehors de cette zone.

En conséquence, il est certain aussi que la fuite des patients sera plus grande qu'actuellement et sera un effet d'aubaine pour le secteur privé où se pratique le dépassement d'honoraires.

→La Nationale 21 (45 kms de long dans les Hautes Pyrénées) est selon la CATLP, mais pour un tout petit tronçon au niveau de Lanne, un axe structurant promis à un bel avenir pour le flux routier et des implantations diverses et variées envisagées… vers un cul de sac qu'est la ville de Lourdes.

Le maître d'ouvrage y voit un élément clé d'un grand intérêt dans le choix du site de Lanne. Un grand intérêt plus important que le maintien d'espaces naturels et agricoles !!!

→Par ailleurs, les décideurs ont-ils au moins examiné la carte du département des Hautes Pyrénées ?

Le village de Lanne constitue une limite de l'urbanisation depuis Tarbes. Faut-il la compromettre par ce projet ? La colline Croueau est déjà partiellement encerclée.

La construction à son niveau apparait très peu pertinente et périlleuse au vu des travaux très importants de terrassement à mener sur un sol et un substratum, fait d'argile et de schiste et des flux hydriques, au sein de la colline, difficiles à prédire. La destruction (3,75 ha) des zones humides est actée. Donc « pourquoi faire simple quand on peut faire compliqué ». Le coût de ces travaux ne devrait pas être anodin.

→Environnement sonore. Il est considéré comme supportable. Les décideurs ont-ils l'expérience de l'exposition aux bruits quasiment en continus que génèrent les circulations terrestre et aérienne qui devraient augmenter dans le futur proche ?

→Aménagement paysager. Il est classique et par sa conception subira un vieillissement précoce. L'installation de merlons couteux et difficiles à entretenir donne un aspect de forteresse.

Mesure ERC.

Grand prince, les porteurs du projet estiment porter une attention particulière à la biodiversité et aux milieux concernés lors de l'implantation de cet hôpital.

La mise en place de mesures d'évitement, de réduction et de compensation en phase chantier et d'exploitation serait à mettre au compte du sérieux du projet. En fait, elles ne sont en rien exceptionnelles et volontaires mais tout à fait classiques.

Pour autant, quand un tel projet est envisagé en un endroit, la première mesure d'évitement à examiner est de ne pas construire sur un site spécifique dans plusieurs aspects naturels et paysager. Ceci n'est pas venu à l'esprit des décideurs.

Le cours d'eau La Geüne, par exemple, va bénéficier d'un éloignement et d'une renaturation très partielle parce qu'il empêche… de réaliser l'élargissement de la RD 216 pour avaler le fort trafic vers cet hôpital unique !

Ce cours d'eau, comme d'autres milieux naturels le plus souvent malmenés, bénéficient d'une attention que lorsqu'ils posent un problème et non pour l'importance qu'ils ont en eux même en maintenant leur intégrité physique et fonctionnelle. L'efficacité alors n'est pas au rendez-vous.

Une partie des mesures proposées (reconversion, confortement de la biodiversité, boisement…) peuvent être mise en place sans aucun lien avec le projet d'hôpital unique mais cela nécessite une politique environnementale globale, volontaire et forte, qui n'existe pas actuellement tant au niveau national que local. Quel cadre de vie et quel environnement la société veut-elle ?

On fait donc semblant de s'intéresser à la biodiversité en détruisant au préalable cette biodiversité. C'est le cas de ce projet qui ne supprime pas les pertes et la consommation d'espaces.

L'artificialisation des sols sera donc importante (18 hectares) et participera aux 20 000 hectares perdus annuellement en France par suite d'opérations semblables souvent controversées.

Par ailleurs, des extensions sont envisagées **: « deux secteurs d'Orientations d'Aménagement et de programmation (OAP 37 et OAP 43, « […] à vocation d'équipements d'intérêt collectif et de services publics pour la réalisation du projet de l'Hôpital Tarbes-Lourdes et le développement sur ses abords d'activités commerciales et de services en lien avec l'infrastructure de santé »)** Page 15. La consommation en espaces se poursuivra dans le futur proche.

Dès lors, Le choix d'implantation sur la commune de Lanne doit être écarté.

Conclusion.

Ce projet d'hôpital unique départemental ne répond pas aux besoins de la population du territoire. Il s'écarte des enjeux et besoins en matière de santé publique et artificialise des espaces.

Il s'agit d'un choix arbitraire qui s'est affranchi de toute élaboration collective et démocratique.

Il en résulte un avis négatif de ma part.

Jacques LAPALISSE
Ecologue
Conseiller municipal d'Aureilhan (2001-2020)

Contribution n°1143 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 25 septembre 2026 à 16h26

CONTRIBUTION DE LANNE Alyse

Laissons le bois à Lanne... et construisons enfin un projet d'utilité publique qui rassemble.

À lire les centaines de contributions déposées à l'enquête publique, difficile de ne pas constater un profond malaise. Derrière les avis favorables de certains institutionnels qui ressemblent plus à des incantations qu'à des visions de territoire, c'est surtout une véritable volée de bois vert qui s'exprime de la part des habitants, des associations, des professionnels et de nombreux élus.

Ce rejet n'est pas dirigé contre l'idée d'un hôpital moderne. Bien au contraire.

Beaucoup de citoyens demandent depuis longtemps :

un hôpital neuf ;
un plateau technique moderne ;
des spécialistes ;
une amélioration de l'offre de soins.

Ce qui est contesté, c'est le choix de Lanne.

Peut-être est-il temps de revenir à une solution plus équilibrée et plus fédératrice :

un hôpital moderne dans le principal bassin urbain du département, à Tarbes ;
des urgences renforcées et pérennes à Lourdes, ville accueillant chaque année plusieurs millions de visiteurs et présentant une véritable singularité sanitaire.

Une telle solution permettrait :

de conserver un accès de proximité pour les vallées ;
de maintenir une présence hospitalière forte à Lourdes ;
de préserver le rôle structurant de Tarbes comme ville préfecture ;
de préserver les emplois sur le bassin tarbais et de permettre aux lourdais de disposer d'urgences (ce qui me paraît vital pour cette ville);
de limiter les fractures territoriales qui apparaissent aujourd'hui.

Car à force de vouloir opposer les territoires les uns aux autres, le risque est de créer un véritable schisme :

entre Tarbes et Lourdes ;
entre les vallées et le nord du département ;
entre les intercommunalités ;
entre les élus eux-mêmes au sein même de ces collectivités ;
et finalement entre les habitants.

Un hôpital doit rassembler.

Or aujourd'hui, au lieu de créer des LAN pour connecter les gens, on propose Lanne pour éloigner et diviser profondément.

Après des mois de débats, une question demeure :

Pourquoi choisir une solution qui fracture le territoire alors qu'une alternative permettant de maintenir un hôpital moderne à Tarbes et des urgences structurées à Lourdes aurait au moins le mérite de conserver l'équilibre départemental ?

La santé publique mérite mieux qu'un affrontement géographique en mettant en difficulté Tarbes et Lourdes parce quelques élus ont pensé à la place de la population.

Elle mérite un projet réellement partagé.

Contribution n°1144 (Web)

Proposée par Maupomé
(danielle.maupome@orange.fr)
Déposée le vendredi 25 septembre 2026 à 16h41
Adresse postale : 17,rue du cardinal d'Ossat 65000 Tarbes

Je considère que ce projet est une aberration. Comment pourrait-il être utile de déplacer l'hôpital en pleine campagne, ce qui implique de minéraliser un espace rural à un moment où on préconise de végétaliser pour limiter les effets du changement climatique?
Et dans un moment de crise énergétique majeure, comment peut-on envisager de doubler , ou pire encore, la circulation vers cet hôpital, puisque l'école d'infirmières ,entre autres, est à Tarbes?
Je ne comprends pas pour quelles raisons les autres projets de construction, non loin de l'hôpital actuel, où des terrains sont disponibles, n'ont pas été jusqu'ici pris en compte.
J'espère que la raison et l'intérêt commun prévaudront.

Contribution n°1145 (Email)

Proposée par Françoise POMIAN
(francoise.pomian@orange.fr)
Déposée le vendredi 25 septembre 2026 à 14h25

Fermeture de l'hôpital de Tarbes

Objet : Fermeture de l'hôpital de Tarbes

Bonjour,
Par le présent mail, je souhaite marquer mon opposition au projet du nouvel hôpital de Tarbes.
Bien cordialement.
Françoise POMIAN

Contribution n°1146 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 25 septembre 2026 à 17h02

Si nos décideurs n'ont pas compris qu'une large majorité ne voulais pas du site de LANNE
C'est a désespérer.
OU A UN HOPITAL NEUF SUR TARBES.

Contribution n°1147 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 25 septembre 2026 à 17h05

Non a ce projet sur LANNE.
OUI A UN HOPITAL NEUF SUR TARBES

Contribution n°1148 (Web)

Proposée par Laurence Benoit

Déposée le vendredi 25 septembre 2026 à 17h22

NON au projet de Lanne:
la liste des contre arguments à ce projet d'implantation à Lanne, développée dans de nombreuses contributions, est SI LONGUE et SI ÉTAYEE (merci à tous les contributeurs qui ont apporté des arguments techniques, légaux, environnementaux, sociaux, économiques...enfin un projet détaillé!!!) qu'elle révèle ce projet présenté comme" seul possible" complétement aberrant..
Quant à la rumeur qui dit que tout est déjà engagé, que si" pas Lanne alors pas de budget de l'état"..je rappellerai que les promesses n'engagent que ceux qui les croient, et que ce qui est le plus à craindre n'est pas tant un désengagement de l'état qu'une facture finale (CH + aménagement des voies de circulation + raccordements des eaux + modernisation du bâtiment type climatisation non prévue + gestion des espaces laissés en friche en plein cœur de ville +.et j'en oublie..) dont aucun chiffrage prévisionnel n'a été présenté!! mais qui sera à notre charge; alors bénéfice réel ???
NON il n'est jamais trop tard pour reconnaitre que la voie dans laquelle on s'engage est la mauvaise! mais s'obstiner à poursuivre relève d'un acharnement qui n'a rien de thérapeutique.
Nous avons les sites existants , les voies d'accès existantes, la proximité des habitants et aussi de tous les partenaires sanitaires et sociaux (libéraux et publics)
Non à l'artificialisation INUTILE d'une colline, Non à la désertification d'une préfecture , Oui à la mise en valeur du site de la Gespe (magnifique parcours santé ombragé!!), Oui à la modernisation de l'hôpital et des moyens de communication sanitaire. Tarbes n'a pas d'université de médecine mais l'UTTOP; peut-être une collaboration de l'avenir???

Contribution n°1149 (Web)

Proposée par ROUBERT isabelle
(loubradou65@gmail.com)
Déposée le vendredi 25 septembre 2026 à 17h37

La grande mystification !
Près d'un demi milliard pour la construction et l'aménagement de ce nouvel hôpital qui ne répond ni aux besoins ni aux attentes de la population en demande de soins. Et pourtant, c'est en grande partie avec l'argent des contribuables de la CATLP que devra être financé le nouveau réseau d'assainissement (10M€), les transports publics (alors même que le service public des transports n'est toujours pas à la hauteur des besoins quotidiensdes usagers des communes de la ceinture tarbaise). Le contribuable du Département (le même soyons en certain) devra financer les nouveaux accès routiers. L'enveloppe initiale de l'État n'a pas été réévaluée mais le coût de la construction, oui, soit entre 20 et 30M€ supplémentaires à la charge des collectivités dont, rappelons-le, la santé n'est pas la compétence. Il n'y aura aucune plus-value économique pour notre territoire, la rénovation du site actuelle profiterait tout autant à nos entreprises locales. Autour de l'hôpital de Tarbes vit tout un écosystème commercial et de services dont ce projet signe la mort en même temps qu'il produira une nouvelle et monumentale friche urbaine faute de projet alternatif crédible. Quid de l'IFSI, de la Maison des Femmes et de l'UAPED dans ce nouveau projet? Je pense également à tous les agents hospitaliers résidant à l'Est et au nord de Tarbes qui ont organisé leur vie sociale et familiale en fonction de la distance et de l'accessibilité de leur lieu de travail. Mais l'Hôpital, 1er employeur du département (ou pas loin) demandera toujours plus d'efforts aux mêmes agents pour tenter de concilier vie personnelle et vie professionnelle au détriment de l'épanouissement familial. Je pense à l'entourage des patients à qui il sera offert encore moins de possibilités de visiter leur parent ou amis. Je pense enfin et surtout à toutes les personnes , isolées, pauvres ou à faible mobilité qui seront un peu plus éloignées des soins qu'elles ne le sont déjà. Combien déjà renoncent aux soins faute de médecine de proximité? Si dans notre histoire, l'hôpital public a pu incarner la sécurité et l'égalité d'accès aux soins de tous, ce nouveau projet n'est porteur que d'une vision Hi-tech, prétentieuse et ruineuse.

Contribution n°1150 (Web)

Proposée par Daniel ROME
(danielrome19@gmail.com)
Déposée le vendredi 25 septembre 2026 à 17h42
Adresse postale : 6 rue Gambetta 65200 Bagnères de Bigorre

A l'heure où le réchauffement climatique menace la planète entière ce serait une hérésie environnementale de maintenir ce projet. Je partage (et mercis à elles et eux) ces centaines de contributions très argumentées qui renforcent l'idée qu'il faut abandonner le projet et rénover les Hôpitaux de Tarbes et Lourdes pour maintenir une offre de soins conséquentes dans notre département. Ne pas céder aux bétonneurs et préserver notre environnement est aussi un impératif.

Contribution n°1151 (Web)

Proposée par GARNIER Michel
(m.garnier65@yahoo.com)
Déposée le vendredi 25 septembre 2026 à 18h08
Adresse postale : 11, rue de Gonnes 65000 TARBES

Nouvel Hôpital : une opportunité à saisir

Si vous me demandez : auriez vous préféré un nouvel hôpital à Tarbes ? Ma réponse est OUI. Mais aujourd'hui la question ne se pose plus.

En effet, la décision de construire un hôpital commun Tarbes–Lourdes sur le site de Lanne a été prise par l'état, dont c'est la compétence exclusive, après des années d'études, de concertation, d'expertises. Remettre aujourd'hui cette décision en cause serait une faute grave. Le risque : perdre définitivement tout projet hospitalier structurant sur notre territoire. Il s'agit d'un hôpital commun Tarbes/ Lourdes et le terrain se situe au cœur d'un triangle Tarbes-Lourdes-Bagnères. Le risque : perdre définitivement tout projet hospitalier structurant sur notre territoire.
Or, c'est la condition indispensable pour attirer et retenir des médecins, des spécialistes et des équipes de haut niveau.
Faire croire qu'il existerait une alternative simple, rapide et sans risque relève de l'irresponsabilité. Jouer avec l'hôpital, c'est jouer avec la santé des habitants.

Car ce que je veux c'est une offre de soins de qualité et aujourd'hui la seule possibilité pour que cette offre de soins de qualité soit opérationnelle dans quelques années c'est la construction d'un nouvel hôpital moderne à Lanne.
Le choix de Lanne permet de créer un pôle de santé départemental avec une vision à long terme.

Développement potentiel d'activités autour de l'hôpital :

- Pôle médical élargi
- Formation, recherche en santé.
- Entreprises du secteur biomédical.

Donc, impact positif sur l'attractivité du territoire pour les médecins et les professionnels de santé.

Contribution n°1152 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 25 septembre 2026 à 18h08

Mesdames et Messieurs les commissaires d'enquête,
Je refuse l'implantation d'un nouvel hôpital sur le site de Lanne.
Je n'accepte pas que nos politiques aient laissé se délabrer les hôpitaux de proximité (Lannemezan, Bagnères de Bigorre, Lourdes, Tarbes et Vic). Ils répondaient chacun de manière efficace et adaptée aux besoins de la population de notre département qui présente 3 vallées parallèles de haute montagne, un piémont très vallonné et une plaine s'étirant vers le nord.
Bien sûr, ces hôpitaux sont vétustes, mal entretenus....depuis combien d'années a-t-on laissé faire ?
Les hôpitaux de Tarbes et de Lourdes doivent perdurer car leur implantation répondent aux besoins de santé. Les technocrates parisiens sont bien loin et ne connaissent pas nos particularités !!
La santé ne peut être rentable, elle doit correspondre aux besoins de la population en offrant une offre de soins de qualité et de proximité aux citoyens. Les politiques actuelles de santé publique ne peuvent s'orienter vers les profits des investisseurs privés et pourtant, c'est bien vers cela qu'on nous mène depuis " l'hôpital entreprise"...qui malmène aussi son personnel au point qu'il arrive à se désengager !
Je le refuse, cela ne correspond pas à mes valeurs... Je suis infirmière D.E. et défendrait toujours l'expertise de ma profession et les valeurs humaines qu'elle requiert et génère.
Mmes et Mrs les enquêteurs publics, venez nous rencontrer et nous connaître ; nous ferons découvrir les particularités de notre département. Je vous remercie.

Contribution n°1153 (Web)

Proposée par Gracia Kevin
(kevin.gracia@icloud.com)
Déposée le vendredi 25 septembre 2026 à 18h21

Monsieur le commissaire-enquêteur,

Veuillez trouver ci-joint ma contribution relative aux aspects environnementaux du projet d'hôpital à Lanne et à la demande de dérogation "espèces protégées".

Bien à vous,

Kevin Gracia

1 document associé
contribution_1153_Web_1.pdf

LA DÉROGATION « ESPÈCES PROTÉGÉES » DU PROJET DE LANNE ET L'EXIGENCE DE DÉMONSTRATION DES TROIS CONDITIONS CUMULATIVES DE L'ARTICLE L. 411-2 DU CODE DE L'ENVIRONNEMENT

En premier lieu, il convient de relever que le Conseil national de la protection de la nature (CNPN), saisi au titre des articles L. 411-1 et L. 411-2 du code de l'environnement, a rendu le 21 mai 2026 un avis retenant expressément « une RIIPM acceptable », un choix de localisation argumenté ainsi qu'« un évitement en amont qui permet de ne pas impacter les milieux aux plus forts enjeux ».

Cet avis du Conseil national de la protection de la nature n'est donc pas défavorable.

En second lieu, ce qui fonde la présente contribution, est une analyse des trois conditions de la dérogation « espèces protégées », et la démonstration que l'avis du Conseil national de la protection de la nature subordonne lui-même son caractère favorable à des précisions qui, à ce jour, ne sont pas apportées et qui ne peuvent donc pas aboutir à l'élaboration de ce projet.

I – LE CADRE JURIDIQUE : TROIS CONDITIONS DISTINCTES ET CUMULATIVES

La protection des espèces animales et végétales non domestiques constitue un principe d'interdiction. Aux termes de l'article L. 411-1 du code de l'environnement, sont notamment interdits « *la destruction ou l'enlèvement des œufs et des nids, la destruction, la mutilation, la capture ou l'enlèvement, la perturbation intentionnelle des animaux de ces espèces, ainsi que la destruction, l'altération ou la dégradation de leurs habitats* ».

L'article L. 411-2 du même code organise la dérogation audit principe. Il prévoit que l'autorité administrative peut délivrer une telle dérogation dès lors que sont remplies trois conditions distinctes et cumulatives tenant, d'une part, à l'absence de « *solution alternative satisfaisante pouvant être évaluée par une tierce expertise menée, à la demande de l'autorité compétente* », d'autre part, à la condition de ne pas nuire au maintien, dans un état de « *conservation favorable, des populations des espèces concernées dans leur aire de répartition naturelle* » et, enfin, à la justification de la dérogation par l'un des cinq motifs limitativement énumérés parmi lesquels figure le fait que le projet réponde, par sa nature et compte tenu des intérêts économiques et sociaux en jeu, à une raison impérative d'intérêt public majeur (RIIPM).

Le caractère cumulatif de ces conditions est constamment rappelé par la juridiction administrative. L'avis contentieux rendu par le Conseil d'État le 9 décembre 2022 énonce cette exigence en termes exprès et juge, en outre, que la seule présence de spécimens d'une espèce protégée dans la zone du projet impose d'examiner les atteintes susceptibles de leur être portées et rend nécessaire l'obtention d'une dérogation, sans que l'applicabilité du régime de protection dépende, à ce stade, ni du nombre de ces spécimens ni de leur état de conservation.

« Toutefois, l'autorité administrative peut déroger à ces interdictions dès lors que sont remplies trois conditions distinctes et cumulatives tenant d'une part, à l'absence de solution alternative satisfaisante, d'autre part, à la condition de ne pas nuire au maintien, dans un état de conservation favorable, des populations des espèces concernées dans leur aire de répartition naturelle et, enfin, à la justification de la dérogation par l'un des cinq motifs limitativement énumérés »

Il en résulte une conséquence méthodologique dont il faut tirer toutes les conséquences : la reconnaissance d'une raison impérative d'intérêt public majeur, quand bien même admise, ne dispense nullement d'examiner les deux autres conditions. Un avis favorable sur la RIIPM ne vaut ni validation de la condition tenant à l'état de conservation favorable, ni validation de celle tenant

à l'absence de solution alternative satisfaisante. Ces trois conditions doivent être vérifiées séparément.

II – DE LA PORTÉE DE LA CONDITION TENANT À L'ABSENCE DE SOLUTION ALTERNATIVE SATISFAISANTE

La jurisprudence s'est attachée à préciser le contenu de la condition tenant à l'absence de solution alternative satisfaisante. Cette condition doit être regardée comme satisfaite lorsque, parmi les solutions alternatives qui ont été préalablement étudiées, il n'existe pas d'autre solution qui permettrait de porter une moindre atteinte à la conservation des espèces protégées et qui soit appropriée au regard de plusieurs éléments, notamment de l'objectif poursuivi par le concepteur du projet.

Il convient de relever que le périmètre de cette recherche d'alternative dépend étroitement de l'objectif assigné au projet par son concepteur. Un objectif défini de manière étroite rétrécit mécaniquement l'espace des alternatives et fait apparaître comme seule solution ce qui n'est que la seule solution à l'intérieur d'un cadre prédéfini.

A – De la règle de proportionnalité posée par la doctrine

La doctrine administrative nationale relative à la séquence éviter, réduire et compenser (ERC), adoptée en mai 2012, ainsi que les lignes directrices nationales publiées en octobre 2013 qui la déclinent méthodologiquement, énoncent une règle dont la portée pratique est considérable.

« Si de tels impacts portent atteinte aux objectifs de préservation d'un site du réseau Natura 2000 ou à une espèce protégée, l'étape relative à la compensation ne peut être engagée que s'il est démontré que le projet justifie d'une raison impérative d'intérêt public majeur »

« Pour que la raison impérative d'intérêt public majeur du projet puisse être retenue, l'intensité du gain collectif doit être d'autant plus importante que l'atteinte aux enjeux environnementaux est forte » [3]

Cette règle ne constitue pas une simple recommandation méthodologique dépourvue d'effet. Elle fixe le standard d'appréciation de l'administration et l'étalon sur lequel le juge contrôle la qualification. Elle se traduit par une équation dont la commission peut s'emparer : plus l'atteinte environnementale est lourde, plus la démonstration du gain collectif doit être solide et chiffrée.

La notion d'intérêt public majeur renvoie d'ailleurs, selon cette même doctrine, à un intérêt à long terme du projet apportant un gain significatif pour la collectivité, apprécié au point de vue socio-économique ou environnemental. Elle se distingue ainsi des notions d'intérêt général et d'utilité publique, distinction que la jurisprudence récente du Conseil d'État rappelle avec constance. Pour être reconnu d'intérêt public « majeur », le projet doit être d'une importance telle qu'il puisse être mis en balance avec l'intérêt qui s'attache à la conservation des espèces protégées.

III – DE L'AMPLEUR DE L'ATTEINTE PORTÉE AUX ESPÈCES PROTÉGÉES ET À LEURS HABITATS

Il convient d'examiner en premier lieu l'ampleur de l'atteinte, que les pièces du dossier documentent avec une précision rendant toute minimisation complexe.

A – De la qualification de l'impact résiduel

L'avis rendu par la mission régionale d'autorité environnementale le 4 juin 2026 indique expressément que, « *malgré la mise en place de deux mesures d'évitement et de dix-neuf mesures de réduction, des incidences résiduelles notables subsistent, conduisant à solliciter une dérogation pour 94 espèces animales protégées* ».

L'avis du Conseil national de la protection de la nature du 21 mai 2026 reprend ce constat en relevant qu'« *après mise en œuvre des mesures d'évitement et de réduction, des impacts résiduels subsistent sur 94 espèces animales* ».

Une telle donnée ne peut relever du détail. Elle résulte d'une séquence complète d'évitement puis de réduction — vingt et une mesures — dont l'autorité environnementale constate qu'elle ne suffit pas à ramener les impacts résiduels à un niveau faible. Les mesures amont ayant été épuisées sans résultat suffisant, la dérogation porte sur un volume d'atteintes résiduelles que ces mesures n'ont pas absorbé.

Il convient d'ajouter que, selon l'avis précité, « *les mesures d'atténuation proposées n'étant pas suffisantes pour parvenir à des impacts résiduels faibles, une mesure de compensation spécifique doit être définie afin de créer des conditions favorables au maintien des fonctionnalités écologiques pour ce réservoir de plaine* ».

B – De la nature des atteintes constatées

Les pièces permettent de qualifier plus finement l'atteinte. L'avis du Conseil national de la protection de la nature énumère des impacts bruts en phase travaux qualifiés de forts sur plusieurs groupes : avifaune, ichtyofaune, amphibiens, chiroptères et invertébrés. Il relève la destruction de sept arbres gîtes potentiels pour les chiroptères et de onze arbres gîtes pour le Grand Capricorne. Il identifie encore la fragmentation des habitats, via la suppression des haies et des arbres, comme un impact indirect potentiellement significatif, en particulier pour les espèces dépendantes des continuités écologiques.

L'avis relève également que les habitats naturels et semi-naturels présents sur la zone de travaux seront détruits entre 20 et 100 % par le chantier, et que plusieurs habitats caractéristiques de zones humides seront impactés de façon notable pour une surface totale supérieure à 15 145,6 m², surface ayant d'ailleurs justifié un dossier d'autorisation au titre de la loi sur l'eau, le seuil de 10 000 m² étant dépassé.

Ces impacts ne se limitent pas à l'emprise du projet. L'avis identifie 17 019,5 m² de zones humides hors emprise affectées dans leurs fonctionnalités hydrologiques, ainsi que 100,7 mètres linéaires de cours d'eau concernés. Il note que le secteur fonctionne comme un petit château d'eau et que le changement de sols affectera la restitution hydrique de l'eau de pluie.

C – Des conditions non levées de l'avis du Conseil national de la protection de la nature

Le Conseil retient à décharge une RIIPM acceptable, un choix de localisation argumenté et un évitement en amont permettant de ne pas impacter les milieux aux plus forts enjeux. Mais, dans la même page, il constate ce qu'il qualifie lui-même de point noir :

« le point noir concerne les zones humides pour lesquelles un tiers va être détruit et la fonctionnalité hydrologique du secteur altérée »

Le Conseil relève en outre deux insuffisances du dossier qui méritent d'être portées à la connaissance de la commission. La première est « u*ne affirmation que la remise en état après chantier des travaux connexes (tranchée électrique, fossé…) permettra d'éviter les impacts sans forcément justifier ce point* ». Autrement dit, une mesure de réduction est affirmée mais non justifiée. La seconde est « *une non prise en compte du respect de l'objectif ZAN qui n'est pas évoqué dans le dossier* ». Il ne s'agit pas là d'une réserve accessoire : c'est un constat d'absence, portant sur un objectif légal, formulé par l'organisme national compétent.

IV – DE LA DÉMONSTRATION DU GAIN COLLECTIF : UNE ÉQUATION NON SATISFAITE

Si l'atteinte est forte, la doctrine de l'État impose que le gain collectif soit démontré avec une intensité proportionnée. Or c'est en ce point que le dossier appelle les réserves les plus sérieuses, non pas parce que l'objectif poursuivi serait illégitime, mais parce que la démonstration de ce qu'il apporte au-delà de la modernisation n'est pas fournie.

A – Des motifs retenus par le dossier lui-même

Il convient de restituer fidèlement le raisonnement du pétitionnaire tel qu'il figure au dossier de déclaration d'utilité publique. La notice explicative expose expressément que :

« la création d'un site unique répond donc à un impératif de rationalisation : mutualiser les services, réduire les doublons, optimiser les circuits logistiques et les dépenses énergétiques. Cette centralisation permettra des gains de productivité et une meilleure maîtrise des coûts d'exploitation »

Le dossier énonce également, dans sa conclusion, que l'exploitation d'un site commun neuf « *améliore tant les modalités d'accueil des patients, les conditions de travail des professionnels que l'usage des fonds publics* ».

Le dossier adosse ainsi lui-même la justification de l'opération à un impératif de rationalisation ainsi qu'à une meilleure maîtrise des coûts d'exploitation.

Il en résulte un écart entre deux seuils qu'il convient de ne pas confondre. Le premier — l'utilité publique ou l'intérêt général — est franchi par la démonstration qu'un projet sert la collectivité. Le second — l'intérêt public majeur — exige davantage : que le projet soit d'une importance telle qu'elle justifie de passer outre la protection d'espèces protégées. Or, dans une configuration où l'atteinte porte sur 94 espèces protégées, sur un tiers des zones humides du site et sur près de dix hectares de milieux naturels, la doctrine impose que la démonstration du gain porte au niveau du second seuil. Une amélioration de l'efficience de gestion ou de la maîtrise des coûts d'exploitation se situe, par nature, du côté du premier seuil.

B – D'une démonstration d'accès contredite par le dossier lui-même

Le dossier avance un argument d'accès qui constituerait, si sa démonstration était établie, un gain collectif de premier ordre. La notice explicative retient en effet comme premier avantage du site une « d*esserte maximalisée de la population située en moins de 30 min dans un temps d'accès fiabilisé en situation de trafic de pointe à l'horizon 2030* », la conclusion du dossier affirmant que le site de Lanne est « *le scenario permettant de desservir le plus grand nombre d'habitants dans des délais inférieurs à 30 minutes en heures de pointes* ».

Mais le dossier avance cette affirmation en la nuançant lui-même, dans une phrase qu'il convient de citer intégralement : « *même s'il est vrai qu'il éloigne le plateau technique de Tarbes* ».

Une telle reconnaissance n'est pas neutre. Elle signifie que le pétitionnaire admet que le site retenu éloigne l'offre de soins de la ville-centre du département. Or l'affirmation d'une desserte maximalisée en moins de trente minutes et l'aveu d'un éloignement du plateau technique de Tarbes ne peuvent être vrais simultanément sans explication quantitative, explication qui plus est absente du dossier.

C – De l'incidence des enjeux découverts en cours d'étude

Sur ce point précis, l'avis de la mission régionale d'autorité environnementale apporte un élément insuffisamment relevé. Il ressort de la partie consacrée à la justification des choix retenus au regard des alternatives que :

« au fur et à mesure de l'avancement des études techniques et des prospections environnementales, de nouveaux enjeux, notamment liés à la présence de zones humides, ont été identifiés sur le terrain, bien qu'ils ne figurent pas dans la bibliographie initiale »

Une telle observation est lourde de conséquences. Si des enjeux environnementaux majeurs — les zones humides, dont le Conseil national de la protection de la nature relève comme « point noir » du dossier — n'apparaissaient pas dans les données initiales et ont été découverts en cours d'étude, alors la comparaison des sites a nécessairement été conduite, au moins pour partie, sur une base incomplète. Un site écarté parce qu'il présentait moins de contraintes que Lanne, pourrait ne plus apparaître comme le moins favorable si l'analyse avait intégré dès l'origine la présence desdites zones humides.

C'est précisément le type d'insuffisance que la première condition sanctionne à savoir non pas l'absence d'alternatives, mais une étude comparative qui n'a pas été menée avec la rigueur nécessaire.

V – DES ZONES HUMIDES : LE POINT NOIR DU DOSSIER

Le dossier concentre sur les zones humides des difficultés qui méritent un examen distinct, car elles intéressent simultanément la deuxième condition de l'article L. 411-2 du code de l'environnement ainsi que l'obligation de résultat posée en matière de compensation écologique.

A – Des données établies par les pièces

Le Conseil national de la protection de la nature retient une surface de zone humide d'environ 40 872 m², soit 4,09 hectares, après expertises floristiques et pédologiques, et précise que l'enjeu zones humides « *est considéré comme fort* », du fait entre autres de la superficie. Il relève que plusieurs habitats caractéristiques de zones humides vont être impactés de façon notable pour une surface totale supérieure à 15 145,6 m², et que le dossier présente, hors emprise, 17 019,5 m² de zones humides affectées dans leur fonctionnalité.

L'avis de la mission régionale d'autorité environnementale apporte une précision complémentaire, en indiquant que « *sur les 4 ha de zones humides identifiées, 3,7 ha seront impactés par le projet, majoritairement par des modifications de leurs conditions d'alimentation, qui conduiront à terme à leur dégradation voire destruction* ». Il qualifie l'impact résiduel sur les zones humides de fort et précise que, compte tenu de la force de celui-ci, des mesures compensatoires sont prévues sous forme d'obligations réelles environnementales, d'acquisition foncière et de bail emphytéotique.

B – De recommandations dont la satisfaction n'est pas établie

La mission régionale d'autorité environnementale formule sur ce point des recommandations dont l'état de satisfaction doit retenir l'attention de la commission. Elle recommande notamment « *de décrire complètement le niveau des impacts attendus du projet sur les zones humides (surface, description) afin de pouvoir en déduire le ratio de compensation nécessaire* », ainsi que « *d'intégrer à l'évaluation environnementale un plan de gestion spécifique aux mesures compensatoires pour les zones humides afin de confirmer la sécurisation foncière des parcelles de compensation et décrire l'état actuel des habitats naturels, l'équivalence fonctionnelle entre les zones* ».

Surtout, elle recommande « *d'inclure les mesures compensatoires une fois qu'elles seront arrêtées dans le corps de l'étude d'impact afin de pouvoir déterminer le niveau des impacts résiduels du projet* ». Cette dernière recommandation est la plus significative. En effet, elle traduit qu'à la date de l'avis, le niveau des impacts résiduels n'était pas déterminable, faute d'intégration des mesures compensatoires dans l'étude d'impact. Autrement dit, le dossier soumis à l'enquête ne permettait pas, en lui-même, d'établir le niveau des impacts résiduels.

La mission relève par ailleurs que « *avec les adaptations qui sont proposées, des incidences résiduelles modérées demeurent à la fois pour des arbres patrimoniaux, des zones humides et des espèces protégées* », et qu'il est « *nécessaire d'inclure dans l'étude d'impact la totalité des mesures compensatoires à la fois au titre des zones humides et de la faune protégée afin de pouvoir déterminer le niveau des incidences résiduelles* ».

C – De l'incidence sur la condition tenant à l'état de conservation favorable

La deuxième condition de l'article L. 411-2 impose que la dérogation ne nuise pas au maintien, dans un état de conservation favorable, des populations des espèces concernées dans leur aire de répartition naturelle. Or, si le niveau des incidences résiduelles n'est pas déterminé, parce que les mesures compensatoires n'étaient pas arrêtées et intégrées à l'étude d'impact, la démonstration que la dérogation ne nuit pas au maintien des populations dans un état de conservation favorable ne peut être faite. On ne saurait dès lors démontrer l'absence d'atteinte à un état de conservation sans connaître le niveau d'atteinte résiduelle.

Le Conseil d'État, dans sa décision du 18 juillet 2025 (n°483757), a examiné cette condition en vérifiant que « l*a décision attaquée prescrit plusieurs mesures de réduction, d'évitement et de compensation, y compris avant le début des travaux, de nature à permettre le maintien, dans un état de conservation favorable, des espèces concernées par la dérogation* ».

« En deuxième lieu, il résulte des pièces du dossier que la décision attaquée prescrit plusieurs mesures de réduction, d'évitement et de compensation, y compris avant le début des travaux, de nature à permettre le maintien, dans un état de conservation favorable, des espèces concernées par la dérogation »

Il en résulte que le contrôle porte sur le contenu concret et sur l'effectivité du dispositif, et non sur son existence formelle. Or, en l'espèce, le dispositif compensatoire n'était pas arrêté à la date de l'avis de la mission régionale d'autorité environnementale, de sorte que son effectivité ne peut être appréciée.

VI – DE L'ABSENCE DE PRISE EN COMPTE DE L'OBJECTIF ZAN

Le Conseil national de la protection de la nature formule un constat dont la portée juridique mérite d'être exposée précisément, en ce qu'il porte sur un objectif légal.

« Ce dossier entraîne la destruction et imperméabilisation globale de près de 10 ha de milieux naturels même si en partie agricoles, mais ne propose pas de compensation (désimperméabilisation) à ce niveau. Se fera-t-elle sur le site de l'ancien hôpital avec un gain net ? »

L'avis ajoute, dans ses remarques, qu'« *à noter que ce site, du fait de l'équipement envisagé, échappe à la loi ZAN, et qu'aucune désartificialisation (même du site délaissé de Tarbes) n'est envisagée* ». Il relève encore, parmi les insuffisances du dossier, « *une non prise en compte du respect de l'objectif ZAN qui n'est pas évoqué dans le dossier* ».

L'intérêt de ce constat pour la démonstration n'est pas d'ordre général, il tient davantage à une connexion précise entre l'artificialisation et la recherche d'alternatives. Le dossier affirme que le site de Lanne a été retenu notamment pour un « foncier disponible ». Or l'un des critères structurants de la comparaison entre solutions, dans un contexte où l'objectif d'absence de perte nette de biodiversité constitue une obligation de résultat, est la quantité d'espaces naturels et agricoles consommée.

La première condition de l'article L. 411-2 du code de l'environnement impose de vérifier qu'il n'existe pas de solution alternative satisfaisante portant une moindre atteinte à la conservation des espèces. Une solution qui n'artificialise pas, parce qu'elle s'implante sur des sols déjà artificialisés ou parce qu'elle réhabilite des sites existants, porte, par hypothèse, une moindre atteinte à la conservation des espèces et de leurs habitats. La question est donc de savoir si cette différence a été intégrée à la comparaison et de quelle manière.

Sur ce point, le constat du Conseil est sans ambiguïté : l'objectif ZAN « *n'est pas évoqué dans le dossier* ». Si tel est le cas, l'argument de la moindre consommation d'espaces n'a pu être mobilisé dans la comparaison des sites, de sorte que la première condition n'a pas été examinée sous cet angle.

VII – DU MILIEU AQUATIQUE : INSUFFISANCE D'INVENTAIRE ET MODIFICATION D'UN RÉSERVOIR BIOLOGIQUE

Le projet suppose la modification du lit d'un cours d'eau, la Géüne, dans le cadre des travaux de voirie portés par le conseil départemental, avec la création d'un nouveau pont et des interventions en milieu aquatique. L'avis de la mission régionale d'autorité environnementale en tire une conséquence importante :

« compte tenu du déplacement prévu du lit de la Geüne, classé réservoir biologique, la MRAe considère que la pression d'inventaire sur le milieu aquatique est insuffisante. Aussi, l'évaluation environnementale devra être complétée par la liste exhaustive des espèces aquatiques et palustres présentes »

La notion de réservoir biologique n'est pas neutre : elle désigne, dans la terminologie des schémas d'aménagement et de gestion des eaux, les milieux qui jouent un rôle essentiel au maintien ou à l'atteinte du bon état écologique des cours d'eau, notamment pour la reproduction et l'accueil des juvéniles. Modifier le lit d'un tel milieu ne saurait être regardé comme un aménagement ordinaire.

La mission formule en outre une recommandation dont l'objet est directement lié à ce point :

« la MRAe recommande de plus que le niveau des enjeux locaux pour le Campagnol amphibie, le Desman des Pyrénées, les Ecrevisses à pattes blanches soit réévalué, que le niveau des impacts soit revu à la hausse et que les mesures de réduction des impacts soient adaptées pour les espèces précitées »

Ces trois espèces ne sont point accessoires. Le Desman des Pyrénées est un mammifère semi-aquatique endémique des Pyrénées, espèce particulièrement sensible faisant l'objet d'un plan national d'actions. Le Campagnol amphibie est une espèce dont les populations connaissent un déclin marqué. L'Écrevisse à pattes blanches est une espèce menacée dont les populations relictuelles sont suivies. Que l'autorité environnementale demande une réévaluation à la hausse des enjeux et des impacts pour ces trois espèces constitue un signal qui doit être porté à la connaissance de la commission.

Il convient enfin de relever que la mission recommande d'améliorer la méthodologie de caractérisation des impacts, en exigeant « *la détermination de l'étendue des incidences par espèces ou groupes d'espèces, par la détermination de l'intensité de l'incidence (les effets) et une analyse de la sensibilité par rapport au niveau des enjeux locaux* ». Une telle recommandation n'est pas un conseil de forme : si la méthode de caractérisation est insuffisante, les niveaux d'impact annoncés — et, par voie de conséquence, le dimensionnement des mesures et des compensations — ne sont pas établis de manière fiable. Or les trois conditions de l'article L. 411-2 du code de l’environnement reposent sur ces niveaux.

VIII – DE L'ÉTAT DU CONTENTIEUX

Il est indispensable, pour apprécier la portée de la présente contribution, de restituer une jurisprudence constante.

Par son arrêt du 7 juillet 2026 (n°25NT03111), la cour administrative d'appel de Nantes a annulé l'autorisation environnementale valant dérogation espèces protégées d'un projet de parc éolien à Saint-Ganton, en Ille-et-Vilaine, au motif que la condition liée à l'absence de solution alternative satisfaisante n'était pas remplie.

Par jugement du 13 février 2025, le tribunal administratif d'Orléans a annulé l'arrêté du préfet d'Eure-et-Loir accordant une dérogation à un projet photovoltaïque, alors même qu'il avait reconnu que le projet répondait à une RIIPM, le motif d'annulation étant précisément l'existence de solutions alternatives. Le tribunal a jugé que l'absence d'autre solution satisfaisante ne pouvait être affirmée « ***sans que cette indication soit étayée par une motivation circonstanciée*** ».

IX – DES DEMANDES ADRESSÉES À LA COMMISSION

Les demandes qui suivent sont formulées de manière à permettre au commissaire-enquêteur de se prononcer sur un dossier complet, conformément à la fonction de l'enquête publique.

A – Sur la première condition

Il conviendrait de produire l'analyse comparative complète des scénarios d'implantation examinés, en indiquant pour chacun le bilan en matière de consommation d'espaces naturels et agricoles, le bilan en matière d'atteinte aux espèces protégées et aux zones humides, ainsi que les motifs précis d'écartement. Il conviendrait également d'indiquer si l'hypothèse d'une implantation sur sols déjà artificialisés et celle d'une rénovation ou reconstruction sur les sites existants ont été comparées au site de Lanne à critères égaux.

B – Sur la deuxième condition

Il conviendrait de produire le niveau des incidences résiduelles, une fois intégrées au corps de l'étude d'impact les mesures compensatoires relatives aux zones humides et à la faune protégée, ainsi que le recommandait la mission régionale d'autorité environnementale, de même que l'état actuel des habitats naturels des parcelles de compensation, l'équivalence fonctionnelle entre zones impactées et zones compensées et le plan de gestion spécifique demandé. Il serait en outre nécessaire d'indiquer comment l'équivalence fonctionnelle est établie pour un impact procédant non d'une destruction directe mais de l'altération des conditions d'alimentation hydrologique.

C – Sur la troisième condition et la proportionnalité

Il conviendrait de produire la démonstration chiffrée du gain collectif à long terme apporté par le projet, proportionnée à l'atteinte portée à 94 espèces protégées et à un tiers des zones humides du site, et de préciser en quoi ce gain excède la modernisation et l'efficience.

D – Sur le périmètre et la loi ZAN

Il conviendrait de préciser le périmètre retenu au titre du III de l'article L. 122-1 du code de l'environnement et d'indiquer si les incidences du recalibrage de la RD216, de la création du pont, de la modification du lit de la Géüne et des travaux sur les réseaux d'eau ont été évaluées

conjointement avec celles de l'hôpital. Il serait enfin utile d'indiquer pour quelle raison aucune désartificialisation n'est envisagée, alors que le projet libère deux sites hospitaliers urbanisés.

X – CONCLUSION

La présente contribution soutient que la dérogation à l'interdiction de destruction d'espèces protégées dont dépend la réalisation du projet repose, en l'état du dossier, sur deux conditions dont la démonstration n'est pas fournie.

La première — l'absence de solution alternative satisfaisante — n'est pas établie, parce que le dossier affirme sans démontrer, parce que l'objectif assigné au projet entretient une ambiguïté qui rétrécit l'espace des alternatives, parce que des enjeux majeurs ont été découverts en cours d'étude après avoir été absents de l'analyse initiale, et parce que l'objectif d'absence de perte nette et celui de la loi ZAN n'ont pas été évoqués dans la comparaison des sites.

La deuxième — l'état de conservation favorable — n'est pas établie davantage, parce que 94 espèces animales protégées subissent des impacts résiduels après épuisement de vingt et une mesures d'évitement et de réduction, parce que l'autorité environnementale constate que ces mesures ne permettent pas d'atteindre des impacts résiduels faibles, parce qu'elle recommande d'intégrer les mesures compensatoires à l'étude d'impact pour pouvoir déterminer le niveau des incidences résiduelles, et parce qu'elle estime insuffisant l'inventaire du milieu aquatique d'un réservoir biologique dont le lit doit être déplacé.

Le troisième point touche à la proportionnalité. La doctrine de l'État impose que l'intensité du gain collectif exigé soit d'autant plus importante que l'atteinte environnementale est forte. L'atteinte ici est forte, le gain allégué est un gain de modernisation et d'efficience, le dossier le disant lui-même en recourant aux termes d'« *impératif de rationalisation* » et de « *meilleure maîtrise des coûts d'exploitation* ». Les exigences de la doctrine ne sont donc pas satisfaites.

Kevin Gracia

Contribution n°1154 (Web)

Proposée par Gerard
(gerardmuselet.fantova@gmail.com)
Déposée le vendredi 25 septembre 2026 à 18h25
Adresse postale : 1 Chemin Haut De La Côte 65380 Hibarette

Le projet de construction de cet hôpital est une aberration totale pour plusieurs raisons . La première est écologique : bétonnisation d'une zone agricole avec tout ce qui va avec, routes parking, assainissement , alors que rien ne justifie ce projet , et que toutes ces infrastructures existent déjà sur le site de l'hôpital de Tarbes .
Ensuite, la suppression des hôpitaux de proximité est une autre aberration ainsi que l'éloignement des services de soins de la population Tarbaise et du département . Ensuite, aucun projet ni aucun financement existant sur la réhabilitation de l'hôpital de Tarbes, ni éventuellement sur son devenir si l'hôpital de Lanne malgré les protestatuons nombreuses venait à être construit. Je suis totalement opposé à ce projet d'un autre temps qui plus est va réduire le nombre de lits pour privilégier l'ambulatoire ce qui peut poser beaucoup de problème s , pour les personnes seules. Ce projet ne se fera pas de toute manière .

Contribution n°1155 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 25 septembre 2026 à 18h41

M. le président de la commission d'enquête et mesdames et messieurs les commissaires enquêteurs,
Dans le cadre de cette enquête publique portant sur de nombreux aspects, je vous informe que je suis extrêmement réservée voire défavorable à la réalisation d'un hôpital commun Tarbes-Lourdes sur le site de Lanne. Je contexte l'analyse des différents sites et le fait que le site de Lanne fasse l'objet du meilleur équilibre "atouts/contraintes".
Ce site a des caractéristiques environnementales insuffisamment mises en avant et respectées par le projet.
De plus un certain nombre d'affirmation, bien sûr avec études de BE à l'appui me paraissent tendancieuses, notamment :
- l'exposition du site au risque sismique, la présence du flish augmente la sensibilité et il ne faut pas oublier que cette zone de piémont connait un grand nombre de micro-secousses qu'il ne faut pas négliger !!
-l'analyse "bruits" qui ne met en avant que le bruit routier de la RN21 ! Or par vent d'ouest, vent dominant, les bruits de l'aéroport (accélérations sur la piste et décollage comme atterrissage) sont largement audibles ! Entendus jusqu'à la chapelle St Roch !
-la capacité AEP , affirmée par le syndicat mais mise en doute par des organes comme la MRAE, n'est peut-être pas si sûre que ça surtout dans les périodes contraintes sur le plan de l'hydrologie que nous connaissons !
Sur le plan des bâtiments et aménagements divers, je trouve qu'en 2026, avec les épisodes de canicule que nous vivons depuis un certain temps et tous les problèmes d'énergie, on ne peut pas ignorer la récupération des eaux pluviales, la pose de volets, l'installation d'ombrières, l'organisation de transports en commun (cela ne doit pas venir après comme c'est prévu mais la desserte est un préalable qui aurait dû figurer dans les critères de choix du site !!).
Enfin les parcelles recherchées pour des mesures de compensation devraient être réellement acquises par le maitre d'ouvrage de l'opération afin d'être sûr des aménagements et de la tenue d'un bon plan de gestion ! Et là encore, ne pas venir après que l'on ait donné les autorisations !
Une habitante du secteur

Contribution n°1156 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 25 septembre 2026 à 18h41

« Courage, fuyons ! »
Réponse à la contribution n°1151 de Michel GARNIER

Michel Garnier reconnaît qu'il aurait préféré un nouvel hôpital à Tarbes, mais affirme qu'il serait désormais trop tard pour discuter de Lanne.

Pour clore le débat, il brandit la peur : questionner Lanne ferait perdre l'hôpital, les financements et les médecins. Pourtant, un projet solide devrait répondre aux critiques par des preuves, pas par la menace du vide. « Lanne ou rien » est un slogan, pas une démonstration.

Présenter ce choix comme une décision exclusivement imposée par l'État est également bien commode. Sous réserve de la référence exacte de la délibération concernée, le Conseil municipal de Tarbes a accompagné cette trajectoire alors que Michel Garnier était directeur de cabinet du maire. Plus récemment, il présentait en meeting le dépôt du permis de construire à Lanne comme une victoire à applaudir.

On ne peut pas mettre le train sur les rails, applaudir son départ, puis expliquer aux Tarbais que personne, localement, n'aurait choisi la destination.

En promettant autour de Lanne un pôle médical, de la recherche et des entreprises biomédicales, Michel Garnier reconnaît en outre que l'hôpital déplacera des emplois, des investissements et de l'attractivité hors de Tarbes et de Lourdes.

Les questions sur le financement, les réserves techniques ou le devenir des sites actuels ne menacent pas l'hôpital. Elles cherchent à empêcher qu'un choix insuffisamment démontré engage le territoire pendant cinquante ans.

Prétendre préférer l'hôpital à Tarbes, applaudir son transfert à Lanne, puis utiliser la peur de "tout perdre" pour interdire le débat, ce n'est pas défendre Tarbes. C'est habiller une résignation en fatalité.

Contribution n°1157 (Web)

Proposée par anonyme

Déposée le vendredi 25 septembre 2026 à 18h59

La contribution 1151
Le seul élu tarbais qui veut l’hôpital à Lanne , heureusement qu’il n’est pas en charge de la cité !!!
Hôpital moderne à Tarbes .