Contribution 28

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

Contribution à l'enquête publique unique : Projet de construction de l'hôpital commun de Tarbes et Lourdes à Lanne

Introduction

Par la présente contribution, je souhaite exprimer mon opposition ferme et entière au projet de construction du futur hôpital sur la commune de Lanne, et émettre un **avis défavorable** à sa réalisation.

Je suis pleinement conscient de la nécessité de moderniser les infrastructures hospitalières afin de répondre aux nouvelles exigences médicales, techniques et énergétiques. Mon opposition ne vise en aucun cas les professionnels de santé, dont je salue le travail remarquable, ni l'évolution de l'offre de soins. Au contraire, je considère que des travaux de rénovation, de modernisation et d'amélioration des structures actuelles sont indispensables. Cependant, le choix de transférer l'hôpital hors de la ville de Tarbes vers le site de Lanne constitue une erreur stratégique majeure aux conséquences durables.

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 financier et environnemental nettement moindre, tout en maintenant la continuité des activités.

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 l'offre de soins d'une grande partie des usagers. Chaque kilomètre supplémentaire constitue un obstacle, qui pénalisera de façon disproportionnée 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 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 les hôpitaux publics connaissent déjà des tensions permanentes : services saturés, délais d'attente importants aux urgences et difficultés chroniques pour hospitaliser les patients.

Face au vieillissement de la population et à l'augmentation mécanique 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.

4. Un impact environnemental lourd et contradictoire

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 :

- L'artificialisation définitive de plusieurs hectares de terres agricoles et naturelles;
- La destruction d'habitats et une atteinte directe à la biodiversité locale;
- Une modification des écoulements des eaux de surface.

De plus, ce choix favorise une dépendance accrue à l'automobile. L'éloignement du centre urbain entraînera une augmentation massive du trafic routier quotidien et, par conséquent, une hausse des émissions de gaz à effet de serre et de CO_2. Ces nuisances sont en totale contradiction avec les objectifs nationaux de transition écologique et de sobriété foncière (Zéro Artificialisation Nette).

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, d'acquérir du matériel médical de pointe, de recruter du personnel soignant et d'améliorer les conditions de travail des professionnels de santé tout en maintenant le nombre de lits nécessaires.

6. Un aménagement du territoire préjudiciable pour la ville-centre

Tarbes est la principale ville et le cœur économique du département des Hautes-Pyrénées. Il est incompréhensible et regrettable qu'une commune de cette importance soit privée de son principal hôpital sur son territoire.

Un centre hospitalier est un équipement structurant majeur qui participe activement à l'attractivité, à la vitalité économique, à l'emploi, à la formation et à la recherche au sein d'une ville. Le délocaliser en périphérie appauvrit le tissu urbain tarbais et rompt un équilibre territorial historique.

Conclusion

L'analyse approfondie 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 économiquement plus raisonnable, écologiquement plus responsable, plus rapide à mettre en œuvre et infiniment moins pénalisante pour le quotidien des usagers.

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 les options de rénovation complète des structures existantes soient réétudiées avec la plus grande attention.

Par conséquent, je réitère mon **avis défavorable** formel à l'encontre de ce projet.

Contribution 66

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

Contribution 435

Enquête Publique pour le projet d'Hôpital unique à Lanne

Pourquoi ?

Pour faire des économies NON
Pour augmenter le nombre de lits NON
Pour prévoir et embaucher du personnels soignants NON
Pour éviter que les urgences débordent de lits dans les couloirs, en mettant les malades en danger NON

Alors Pourquoi ?

Le PROFIT, de certains, de la VITRINE.
Faire un hôpital de riche...moins de remboursements, plus de dépassements d'honoraires et paiements autres (Parking, etc...)

Alors Pourquoi ?

On demande à chaque citoyen que nous sommes de faire des économies, et on parle de faire fabriquer un nouvel hôpital, avec des devis de constructions astronomiques, qui augmentent au fur et à mesure des réunions des participants à la construction.
Pourquoi, ne pas faire de projets de réhabilitation de l'Hôpital de Tarbes- Lourdes qui demande qu'à travailler dans la sécurité, et bien-être pour les malades et tous les personnels soignants.
Éviter l'éloignement jusqu'à Lanne pour les malades en général, la maternité, et pour les personnes vieillissantes de Tarbes.
Nous avons,(le peuple, les donateurs, les personnes qui ont travaillés et donnés de leurs heures et sueur pour donner un coup de neuf à Notre-Dame de Paris, abîmée par l'incendie...ce n'est quand même pas aussi onéreux, d'arranger un hôpital qui fonctionne parfaitement,et qui a un personnel performant.
Enfin, le maintien des Hôpitaux de Lannemezan et Bagnères de Bigorre.
Ceci, est notre opinion mûrement réfléchis.
Madame Dumec J et Monsieur Larré G Retraités

Contribution 536

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 Forêt Présidente de l'ADRISE
06 77 85 22 94

« Association pour la Protection de l'Environnement et de la Biodiversité. »
3, impasse de la fontaine, 65320 Bordères sur l'Échez Tel : 06 77 85 22 94
@ : association.adrise@gmail.com – https://www.facebook.com/asso.adrise/ - Site web :https://sites.google.com/site/associationadrise
N° de Siret : 914 178 603 00017 N° RNA 653002916

ADRISE
« Association engagée dans la protection de l'environnement, de la biodiversité et de la ressource en eau »
À l'attention de Monsieur le Président et de Mesdames et Messieurs les membres de la Commission d'enquête.
L'ADRISE souhaite apporter sa contribution à l'enquête publique unique relative au projet de construction d'un hôpital commun de Tarbes et Lourdes sur la commune de Lanne.
Notre association souhaite, en préalable, préciser sans ambiguïté sa position. L'ADRISE est pleinement favorable à la modernisation de l'hôpital public dans les Hautes-Pyrénées. Nous sommes conscients du vieillissement d'une partie des bâtiments hospitaliers existants, de la nécessité d'améliorer les conditions d'accueil des patients et de travail des personnels, de moderniser les plateaux techniques et de renforcer l'attractivité médicale de notre département.
En revanche, nous ne considérons pas que cette nécessaire modernisation impose de faire disparaître les deux implantations hospitalières de Tarbes et Lourdes au profit d'un établissement unique construit à Lanne. Pour l'ADRISE, deux principes doivent être conciliés : une offre publique de santé moderne et de qualité, mais également une offre de santé de proximité, accessible aux populations du territoire.
À ces enjeux sanitaires et territoriaux s'ajoute une question environnementale majeure. Le projet retenu conduit à construire un équipement considérable sur un secteur aujourd'hui agricole et naturel, comprenant des zones humides et des milieux présentant des enjeux de biodiversité, et nécessite de nouvelles infrastructures routières, hydrauliques et de réseaux.
L'enquête publique ne porte d'ailleurs pas sur un simple permis de construire : elle concerne notamment une autorisation environnementale relevant de la loi sur l'eau, une demande de dérogation concernant des espèces protégées, une déclaration d'utilité publique, la mise en compatibilité du PLUi et le permis de construire.
Pour l'ADRISE, la question n'est donc pas : « Faut-il moderniser l'hôpital public ? » La réponse est évidemment oui. La véritable question est : « Cette modernisation doit-elle nécessairement conduire à fermer les deux principaux sites hospitaliers de Tarbes et Lourdes pour construire un hôpital unique à Lanne, avec les conséquences territoriales et environnementales que ce choix entraîne ? » Notre réponse est non.
CONTRIBUTION DE L'ADRISE À L'ENQUÊTE PUBLIQUE UNIQUE RELATIVE AU PROJET DE CONSTRUCTION DE L'HÔPITAL COMMUN DE TARBES ET LOURDES À LANNE
« Association pour la Protection de l'Environnement et de la Biodiversité. »
3, impasse de la fontaine, 65320 Bordères sur l'Échez Tel : 06 77 85 22 94
@ : association.adrise@gmail.com – https://www.facebook.com/asso.adrise/ - Site web :https://sites.google.com/site/associationadrise
N° de Siret : 914 178 603 00017 N° RNA 653002916

1. LE MAINTIEN D'UNE OFFRE HOSPITALIÈRE DE PROXIMITÉ À TARBES ET À LOURDES NOUS PARAÎT ESSENTIEL :

L'ADRISE considère tout d'abord que le projet doit être examiné sous l'angle de l'aménagement du territoire et de l'égalité d'accès aux soins.

Tarbes est la préfecture des Hautes-Pyrénées, le principal pôle urbain, administratif et économique du département. Il nous paraît difficilement concevable qu'à terme la ville-préfecture ne dispose plus d'un établissement hospitalier général majeur en son sein.

Un hôpital n'est pas un équipement ordinaire que l'on peut déplacer sans conséquence à plusieurs kilomètres des populations qu'il dessert. C'est un service public essentiel auquel doivent pouvoir accéder quotidiennement des patients, leurs proches, des personnes âgées ou fragiles ainsi que des personnels travaillant selon des horaires extrêmement variés.

La situation de Lourdes mérite également une attention spécifique. Lourdes n'est pas seulement une commune de près de 14 000 habitants : c'est une ville de pèlerinage de renommée internationale qui accueille chaque année une population temporaire considérable, comprenant de nombreuses personnes âgées, malades, handicapées ou particulièrement vulnérables. Sa situation géographique, à proximité immédiate des vallées pyrénéennes et des territoires de montagne, renforce également son rôle dans l'accès aux soins et aux secours pour des populations parfois éloignées des grands centres urbains. Le maintien d'une offre hospitalière de proximité à Lourdes répond donc à la fois aux besoins de sa population permanente, à ceux des nombreux visiteurs et pèlerins qu'elle accueille, ainsi qu'à ceux des habitants et usagers des vallées pyrénéennes.

Pour l'ADRISE, il serait donc regrettable que la modernisation de l'offre hospitalière aboutisse finalement à éloigner l'hôpital des deux villes autour desquelles cette offre s'est historiquement structurée.

Nous défendons ainsi le maintien de deux implantations hospitalières permettant une réelle proximité des soins à Tarbes et à Lourdes, avec une organisation pouvant naturellement évoluer, des services pouvant être rendus complémentaires et certains équipements mutualisés lorsqu'une telle mutualisation est médicalement pertinente. Modernisation et proximité ne sont pas incompatibles.

La concentration de tous les moyens dans un établissement unique ne doit pas être considérée comme la seule forme possible de modernité hospitalière.

Le débat public organisé en 2024 a d'ailleurs montré que cette question était centrale. Les scénarios officiels comprenaient notamment la réhabilitation du site de La Gespe à Tarbes avec mise aux normes du site de Lourdes, ainsi que le regroupement sur La Gespe. Des propositions issues de la concertation ont également demandé la réalisation d'un nouvel équipement sur les terrains disponibles de La Gespe tout en conservant à Lourdes un SMUR, un service d'urgence et un plateau technique adapté. Ces alternatives ne sont donc ni théoriques ni inventées après coup par les opposants au projet : elles ont fait partie du débat officiel.

2. RÉHABILITER LES SITES EXISTANTS OU RÉEXAMINER UNE CONSTRUCTION SUR LA GESPE : DES ALTERNATIVES QUI MÉRITENT D'ÊTRE RECONSIDÉRÉES :

La position de l'ADRISE n'est évidemment pas de conserver à l'identique des bâtiments vieillissants qui ne répondraient plus correctement aux besoins des patients et des professionnels.

Notre première préférence va à une réhabilitation et une modernisation ambitieuses des deux sites hospitaliers de Tarbes et Lourdes, en recherchant une organisation complémentaire permettant à la fois qualité des soins, proximité et efficience.

Le scénario correspondant à la réhabilitation de La Gespe et à la mise aux normes du site de Lourdes a effectivement été étudié par le Centre hospitalier. Le maître d'ouvrage lui oppose notamment la longueur et la complexité des travaux, les contraintes du site et leur coût. Il a également étudié un scénario de regroupement sur La Gespe.

Nous entendons ces contraintes. Mais elles doivent être mises en balance avec les conséquences du choix de Lanne : acquisition et artificialisation de nouveaux terrains, construction de voiries et d'ouvrages hydrauliques, création ou prolongement de réseaux, atteintes aux zones humides et à la biodiversité, compensations écologiques, déplacements supplémentaires et devenir futur des deux sites hospitaliers existants.

La comparaison financière entre les scénarios ne peut être pleinement significative que si elle repose

sur des périmètres comparables.
À défaut d'une réhabilitation complète des deux établissements, l'ADRISE considère qu'une autre hypothèse mérite d'être réexaminée : la réalisation d'un établissement hospitalier neuf ou largement reconstruit sur l'emprise de La Gespe à Tarbes, associée au maintien à Lourdes d'une véritable structure hospitalière de proximité.
La concertation publique a précisément fait émerger l'hypothèse d'implanter le projet hospitalier neuf sur les terrains disponibles de La Gespe et de maintenir à Lourdes un SMUR, des urgences et un plateau technique adapté.
L'ADRISE n'affirme pas qu'une telle solution serait techniquement dépourvue de contraintes. Le site de La Gespe présente lui-même des difficultés, notamment hydrauliques et fonctionnelles, qui doivent être prises en compte. Le CNPN relève d'ailleurs les enjeux environnementaux existant sur cette emprise. Mais La Gespe présente également une caractéristique fondamentale : il s'agit déjà d'une emprise hospitalière artificialisée, desservie et équipée.

Une reconstruction ou une restructuration importante sur ce site permettrait donc potentiellement de réutiliser une part significative des infrastructures, réseaux et dessertes existants, plutôt que de créer un nouvel ensemble hospitalier sur un territoire naturel et agricole.
La présence de contraintes sur un site déjà urbanisé ne doit pas automatiquement conduire à préférer une implantation neuve dans un espace naturel, particulièrement lorsque cette nouvelle implantation génère elle-même d'importantes contraintes environnementales.
L'ADRISE demande donc que soient réexaminées de manière approfondie et actualisée les solutions permettant de maintenir et moderniser les deux établissements actuels ou, si la reconstruction d'un établissement principal neuf est démontrée indispensable, de privilégier une emprise hospitalière ou artificialisée existante, notamment La Gespe à Tarbes, tout en maintenant à Lourdes une offre hospitalière de proximité substantielle.
3. LA SÉQUENCE ÉVITER, RÉDUIRE, COMPENSER : L'ÉVITEMENT DOIT RESTER LE PREMIER OBJECTIF :
Cette question des alternatives rejoint directement l'un des principes fondamentaux du droit de l'environnement : la séquence Éviter , Réduire, Compenser, dite ERC.
L'article L.110-1 du Code de l'environnement consacre le principe d'action préventive et de correction des atteintes à l'environnement en précisant qu'il convient d'abord d'éviter les atteintes à la biodiversité ; à défaut de les éviter, d'en réduire la portée ; et seulement en dernier lieu de compenser les atteintes qui n'ont pu être évitées ni réduites. L'objectif poursuivi est celui de l'absence de perte nette de biodiversité, voire d'un gain de biodiversité. L'article L.163-1 rappelle par ailleurs que les mesures compensatoires ne peuvent se substituer à l'évitement et à la réduction.
Cette hiérarchie est essentielle. La compensation n'est pas la troisième solution équivalente d'un choix entre trois possibilités. Elle constitue le dernier recours.
Il faut éviter avant de réduire et réduire avant de compenser. Or le projet de Lanne nécessite précisément des mesures de compensation importantes parce qu'il affecte des zones humides, des habitats d'espèces et un réservoir de biodiversité.
Nous reconnaissons que le projet a évolué et que des mesures d'évitement ont été prises à l'intérieur du site. La MRAe considère d'ailleurs que la démarche de choix du site est présentée de manière claire et que la variante finalement retenue évite certains des secteurs présentant les enjeux les plus importants. Le CNPN estime lui aussi que le choix a été argumenté.
L'ADRISE ne souhaite donc pas prétendre que rien n'a été étudié. Notre interrogation est différente et plus fondamentale : l'évitement a-t-il été suffisamment recherché à l'échelle du choix territorial lui-même ? Il ne suffit pas d'éviter une zone humide ou un boisement à l'intérieur d'une parcelle nouvelle si la possibilité d'utiliser prioritairement des espaces déjà artificialisés demeure raisonnablement envisageable.

Pour l'ADRISE, la question ERC doit donc commencer un cran plus tôt : peut-on éviter d'urbaniser le site de Lanne lui-même ?
Tant que cette question n'aura pas reçu une réponse suffisamment convaincante au regard de l'ensemble des coûts environnementaux, territoriaux et sociaux des différentes solutions, nous considérerons que le premier terme de la séquence ERC n'est pas épuisé.

4. ZONES HUMIDES : 3,7 HECTARES IMPACTÉS ET DES FONCTIONNALITÉS HYDROLOGIQUES DIRECTEMENT CONCERNÉES :

La question des zones humides constitue l'un des principaux motifs environnementaux de notre avis défavorable. La MRAe indique que, sur environ 4 hectares de zones humides identifiées, 3,7 hectares seront impactés par le projet, principalement par modification de leurs conditions d'alimentation en eau, susceptible d'entraîner leur dégradation voire leur destruction.
Elle décrit notamment une zone humide située en pied de colline, alimentée par le ruissellement et par des résurgences. Les terrassements et fondations sont susceptibles de perturber fortement, voire de supprimer une partie de ces alimentations. L'impact sur la fonctionnalité de cette zone humide est qualifié de fort.
Ce point est essentiel. Une zone humide ne se résume pas à une superficie figurant sur une carte. Elle remplit des fonctions hydrologiques et écologiques : rétention temporaire des eaux, ralentissement des écoulements, soutien à la biodiversité, stockage de l'eau dans les sols et contribution à la résilience d'un territoire soumis alternativement à des épisodes de sécheresse et de fortes précipitations.
La MRAe soulignait également, dans son avis du 4 juin 2026, que la sécurisation foncière des parcelles compensatoires n'était alors pas entièrement acquise et que deux parcelles envisagées, représentant 12 hectares, ne pouvaient finalement être utilisées parce qu'elles étaient déjà destinées à compenser les incidences d'un autre projet lié à la RN21. Elle estimait dans ces conditions ne pas pouvoir conclure à ce stade sur la suffisance et l'efficacité de la compensation fonctionnelle.
La Commission locale de l'eau Adour amont a, de son côté, maintenu une vigilance particulière sur la destruction des zones humides et demandé à être associée au comité de suivi. Pour l'ADRISE, ces éléments illustrent parfaitement les limites de la logique compensatoire.
Une zone humide existante et fonctionnelle est une réalité écologique certaine. Une zone humide restaurée ou reconstituée est un objectif dont la réussite doit encore être démontrée. Lorsque la destruction peut être évitée grâce à une autre implantation, l'évitement doit donc conserver la priorité.

« Association pour la Protection de l'Environnement et de la Biodiversité. »
3, impasse de la fontaine, 65320 Bordères sur l'Échez Tel : 06 77 85 22 94
@ : association.adrise@gmail.com – https://www.facebook.com/asso.adrise/ - Site web :https://sites.google.com/site/associationadrise
N° de Siret : 914 178 603 00017 N° RNA 653002916

5. BIODIVERSITÉ : DES IMPACTS RÉSIDUELS SUR 94 ESPÈCES PROTÉGÉES ET UN RÉSERVOIR DE BIODIVERSITÉ PARTIELLEMENT DÉTRUIT :

Les enjeux de biodiversité sont également particulièrement importants. La MRAe relève que les bâtiments et parkings sont susceptibles de détruire environ un tiers du réservoir de biodiversité de plaine identifié par le SCoT et le PLUi. Elle souligne que cette implantation va, sur ce point, à l'encontre des orientations de ces documents visant le maintien des réservoirs majeurs de biodiversité et demande que sa compatibilité soit démontrée.
Le CNPN constate quant à lui qu'après mise en œuvre des mesures d'évitement et de réduction, des impacts résiduels subsistent sur 94 espèces animales protégées. Il mentionne notamment la destruction d'au moins 18 arbres-gîtes et évalue à 7,54 hectares la surface totale d'habitats détruits. Le CNPN a rendu un avis favorable sous conditions. Il est important de le préciser honnêtement. Mais cet avis ne signifie nullement absence d'impact.
Le CNPN souligne que certaines actions de conservation demeurent encore théoriques, demande une meilleure définition des suivis et regrette notamment l'absence de précisions sur le devenir des sites hospitaliers de Lourdes et de La Gespe, ainsi que la prise en compte insuffisante des conséquences possibles d'une urbanisation future autour du site.
Il relève également que le projet entraîne la destruction et l'imperméabilisation globale de près de 10 hectares de milieux naturels, même s'ils sont pour partie agricoles, sans qu'une opération correspondante de désimperméabilisation des anciens sites soit clairement prévue.
Pour l'ADRISE, cette situation conduit à une interrogation de bon sens : est-il cohérent de détruire et compenser de nouveaux milieux alors que des emprises hospitalières importantes, déjà artificialisées, existent à Tarbes et Lourdes et que leur devenir demeure insuffisamment défini ?

6. RESSOURCE EN EAU ET CHANGEMENT CLIMATIQUE : DES BESOINS

QUI DOIVENT ÊTRE PARFAITEMENT SÉCURISÉS :
L'association a pour objet, dans un but d'intérêt général, la protection de l'environnement, de la biodiversité, de la ressource en eau, de la santé publique et du cadre de vie. À ce titre, la question de la protection et de la ressource de l'eau est une préoccupation majeure pour l'ADRISE.
Nous savons qu'un hôpital nécessite évidemment une alimentation en eau fiable et importante. Il ne saurait être question de remettre en cause cette consommation lorsqu'elle répond à des impératifs sanitaires. Mais précisément parce qu'il s'agit d'un équipement indispensable, destiné à fonctionner plusieurs décennies sans possibilité d'interruption, la sécurité de son alimentation doit être démontrée dans les situations climatiques futures les plus défavorables.
La CLE Adour amont a relevé plusieurs estimations différentes des besoins en eau du futur établissement : 225 m³ par jour hors blanchisserie, 325 m³ par jour dans le schéma directeur

d'alimentation en eau potable et 363 m³ par jour dans un scénario de l'étude d'impact intégrant une blanchisserie. Elle souligne que les différences entre ces chiffrages ne sont pas clairement explicitées.
Dans son avis complémentaire, la CLE relève également que le dossier ne clarifie pas suffisamment la manière dont le changement climatique est intégré au scénario de consommation retenu et insiste sur cette question compte tenu de la sensibilité du territoire aux enjeux quantitatifs. La MRAe demande elle aussi que soit démontrée l'adéquation entre les besoins du projet et la ressource disponible.
L'ADRISE ne prétend donc pas que le futur hôpital manquerait nécessairement d'eau. Nous demandons simplement que l'on ne raisonne plus sur la seule disponibilité actuelle de la ressource. Un équipement conçu pour cinquante ans doit intégrer les conditions climatiques des prochaines décennies, les sécheresses plus sévères, les besoins des autres usagers et la capacité des réseaux à garantir le service en toutes circonstances.
7. UNE IMPLANTATION EXTRA-URBAINE QUI ACCROÎT LA DÉPENDANCE AUTOMOBILE :
L'enjeu de proximité hospitalière rejoint directement celui des transports. L'implantation d'un hôpital entre Tarbes et Lourdes peut sembler géographiquement centrale sur une carte. Mais une position centrale n'est pas nécessairement synonyme d'accessibilité.
Un site situé hors des deux principales villes oblige une grande partie des patients, visiteurs et personnels à effectuer un déplacement spécifiquement motorisé pour rejoindre l'hôpital. Pour les personnes âgées, les personnes sans véhicule ou en situation de fragilité économique, cette dépendance supplémentaire n'est pas anodine. Elle ne l'est pas davantage sur le plan environnemental.
La MRAe indique que les études de trafic associées au projet conduisent à une augmentation estimée des émissions de polluants atmosphériques liées aux déplacements de +233 % à l'horizon 2030 et +199 % à l'horizon 2050 par rapport au scénario sans projet. Elle demande la mise en place de mesures permettant de réduire ces incidences, notamment une offre structurée de transports collectifs reliant Tarbes et Lourdes au futur établissement.
Pour l'ADRISE, cela démontre que la question de l'emplacement de l'hôpital ne peut être dissociée de celle de la mobilité. Un bâtiment moderne et performant énergétiquement ne peut être évalué indépendamment des déplacements qu'il génère pendant plusieurs décennies.
Conserver une implantation hospitalière dans les centres de population permet au contraire de bénéficier davantage des transports existants, de réduire certaines distances et de maintenir un service public au plus près des habitants.

8. IL FAUT PRENDRE EN COMPTE L'HÔPITAL, MAIS AUSSI TOUTES LES INFRASTRUCTURES QU'IL REND NÉCESSAIRES :
Le projet de Lanne ne consiste pas uniquement en la construction d'un bâtiment. La MRAe rappelle qu'il nécessite notamment des travaux importants de gestion de l'eau potable, d'assainissement et d'électricité, ainsi que des aménagements routiers comprenant la requalification de la RD216, la création d'un giratoire et le remplacement de l'ouvrage de franchissement de la Geüne. Le projet

prévoit également le dévoiement et la renaturation d'une partie de ce cours d'eau.
Ces opérations doivent être appréciées ensemble. L'environnement ne connaît pas les limites administratives des différents maîtres d'ouvrage. Pour mesurer réellement l'impact d'un hôpital implanté sur un site vierge ou peu urbanisé, il faut intégrer les bâtiments, parkings, accès, routes, réseaux, ouvrages hydrauliques, déplacements et effets induits.
Le CNPN attire également l'attention sur l'urbanisation ultérieure susceptible d'être favorisée par l'implantation d'un tel équipement : nouveaux bâtiments, nouvelles activités ou nouveaux logements à proximité. C'est précisément l'un des avantages d'un site déjà urbanisé : une grande partie des infrastructures nécessaires existe déjà et l'investissement public peut contribuer à renouveler la ville plutôt qu'à étendre encore l'urbanisation.
CONCLUSION : AVIS DÉFAVORABLE DE L'ADRISE AU PROJET
D'HÔPITAL UNIQUE À LANNE :
L'ADRISE considère que les Hautes-Pyrénées ont besoin d'un hôpital public moderne, performant, attractif pour les professionnels et capable d'apporter à la population une offre de soins de grande qualité. Nous ne sommes donc pas opposés à l'investissement hospitalier. Nous le souhaitons.
En revanche, nous sommes opposés au choix consistant à faire reposer cette modernisation sur la disparition des deux principales implantations hospitalières de Tarbes et Lourdes et leur regroupement dans un établissement unique construit à Lanne. Notre conception du service public hospitalier repose également sur la proximité.
Tarbes est la ville-préfecture des Hautes-Pyrénées et le principal pôle urbain du département. Elle doit conserver un hôpital public majeur. Lourdes présente une situation exceptionnelle en raison de son activité de pèlerinage, de l'accueil d'un nombre important de personnes âgées, malades ou vulnérables et de sa position à proximité des vallées pyrénéennes. Elle doit conserver une véritable offre hospitalière de proximité.
L'ADRISE privilégie donc la réhabilitation et la modernisation des établissements de Tarbes et de Lourdes, avec une organisation complémentaire permettant les mutualisations médicalement pertinentes sans supprimer la proximité des soins. Si la construction d'un établissement hospitalier principal neuf devait malgré tout être démontrée indispensable, nous demandons que soit réexaminée prioritairement la possibilité d'utiliser une emprise déjà artificialisée, notamment le site de La Gespe à Tarbes, associée au maintien à Lourdes d'une structure hospitalière substantielle comprenant en

particulier une capacité d'urgence, un SMUR et un plateau technique adapté. Cette position répond également au principe Éviter – Réduire – Compenser.
Éviter doit signifier, avant tout, rechercher s'il est possible de ne pas artificialiser un nouveau secteur. Réduire doit intervenir lorsqu'une atteinte ne peut réellement être évitée. Compenser ne doit intervenir qu'en dernier recours. Or le projet de Lanne conduit à impacter 3,7 hectares de zones humides, à détruire une partie d'un réservoir de biodiversité, à maintenir des impacts résiduels sur 94 espèces animales protégées, à détruire plusieurs hectares d'habitats, à artificialiser de nouveaux sols, à développer de nouvelles infrastructures et à accroître fortement certains polluants atmosphériques liés aux déplacements. Par ailleurs, plusieurs questions demeurent quant aux compensations écologiques, au devenir des sites hospitaliers existants et à la prise en compte du changement climatique dans l'évaluation des besoins en eau. Ces conséquences sont d'autant plus difficiles à accepter que des emprises hospitalières existent déjà et que plusieurs alternatives ont été examinées ou proposées au cours de la concertation publique.
Pour l'ADRISE, la santé publique et l'environnement ne doivent pas être opposés. Préserver l'eau, les sols, les zones humides et la biodiversité participe également à la protection de la santé.
De même, modernisation et proximité ne doivent pas être opposées. Il doit être possible d'offrir aux personnels hospitaliers des bâtiments modernes et performants sans éloigner inutilement le service public des populations et sans considérer la consommation de nouveaux espaces naturels comme une conséquence inévitable du progrès.
L'ADRISE demande donc que soit recherchée une autre solution hospitalière permettant simultanément :
• le maintien d'une offre hospitalière forte à Tarbes ;
• le maintien d'une véritable offre hospitalière de proximité à Lourdes ;
• la modernisation indispensable des équipements et des conditions de travail ;

• l’utilisation prioritaire des emprises déjà artificialisées ;
• la limitation des déplacements automobiles ;
• et une application pleine et entière de la séquence ERC donnant une véritable priorité à l’évitement.
En conséquence, l’ADRISE émet un AVIS DÉFAVORABLE au projet de construction de l’hôpital unique Tarbes-Lourdes à Lanne tel qu’il est soumis à la présente enquête publique. Cet avis défavorable n’est pas un refus du progrès hospitalier. Il est au contraire l’expression d’une autre ambition : un service public hospitalier moderne, accessible et de proximité, capable de concilier qualité des soins, équilibre territorial et protection de l’environnement. Un hôpital est construit pour plusieurs décennies. Son implantation engage donc durablement notre territoire.
« Association pour la Protection de l’Environnement et de la Biodiversité. »
3, impasse de la fontaine, 65320 Bordères sur l’Échez Tel : 06 77 85 22 94
@ : association.adrise@gmail.com – https://www.facebook.com/asso.adrise/ - Site web :https://sites.google.com/site/associationadrise
N° de Siret : 914 178 603 00017 N° RNA 653002916

Nous considérons qu’il vaut mieux prendre aujourd’hui le temps de rechercher une solution plus équilibrée que devoir constater demain que des choix irréversibles ont été faits alors que d’autres possibilités existaient.
Pour l’ADRISE
La Présidente
Elizabeth Forêt

Contribution 622

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

Jean-Pierre TRINCOT

Madame, Monsieur,

Avant d’argumenter sur le projet du nouvel hôpital de Lannes qui devrait être la vitrine de la santé au niveau de département ,je me permet de faire quelques remarques sur la tenue de la concertation préalable qui s’est déroulée en 2025. J’ai assisté à plusieurs réunions et j’ai été outré par la manière qu’avait Monsieur le Directeur de l’hôpital de couper systématiquement la parole aux intervenants. Il monopolisait ainsi 80 % de façon redondante le temps de parole, ce qui empêchait tout débat contradictoire. Ce ne fut qu’un simulacre de concertation qui ne m’a pas paru très démocratique.

Certains acteurs politiques ,Monsieur le Directeur de l’hôpital et Monsieur le Préfet nous ont présenté le site de Lannes comme étant central et accessible mais votre cartographie du site ne correspond pas vraiment à la réalité .

Le site de Lannes éloigne notamment tout le nord du département et le sud du Gers , éloigne toute sa partie Est et les vallée de la Neste et de l’Adour

Ils font aussi abstraction des délais de route pour des malades qui habitent dans le fond de ces mêmes vallées ou dans les Baronnies et la Barrousse. On ne peut ignorer que pour arriver seulement à Bagneres depuis Artigues les hameaux de la Séoube ,du Peyras de Payolle ,Asque Banios et j’en passe, cela dépasse parfois 45 minutes ,à cela il faut donc rajouter 30 minutes pour arriver au site de Lannes.

On ne peut ignorer non plus les délais de prise en charge des ambulanciers .

J'en ai été témoin il y a quelques années au sujet d' une personne âgée dont j'étais référant d'appel et voisin.

Premier appel au 15 à 7h 30 par l'aide ménagère qui m'a appelé pour demander de l'aide , 2eme appel par mes soins à 8h 10,

3eme appel par l'infirmière à 8h 30.

réponse du 15 : faites appel au médecin traitant.

appel de l'infirmière au médecin traitant qui répond : appelez les urgences

Nouvel appel de l'infirmière au 15, réponse : on vous envoie une ambulance , restez auprès du malade. Nous avons attendu l'ambulance jusqu'à 10h15 c'est à dire pratiquement 3 heures après le premier appel. Ce qui veut dire que mon voisin est arrivé à l'hôpital de Tarbes vers 11 h soit 3h 30 après.

Je m'en suis ouvert à l'époque, à la direction de l'Ars dont la réponse me faisait comprendre entre les lignes et avec en peu de mépris,que cela ne me regardait pas .

Une aventure similaire est arrivée à mon épouse pour un problème très sérieux.

Après un appel au 15 j'ai attendu presque 3 quart d'heure avant l'arrivée de l'ambulance à tel point que j'allais prendre la décision et le risque de l'amener par mes propre moyens. Pourtant je n'habite pas dans une zone très isolée.

Au total le site de Lannes ne pourra qu'augmenter les délais de route et de prise en charge pour les vallées du Haut Adour, ,les vallées d'Aure , les baronnies, la vallée de la Barrousse, isoler un peu plus des personnes qui le sont déjà beaucoup et restreindre les visites des proches du fait de l'éloignement

Si j'ai bonne mémoire , on nous avait promis il me semble, un service de prise en charge pour chaque personne à moins de 20 minutes. On en est loin.

Et comme en matière de santé publique tout se tient, les services d'urgences de proximité avec des moyens de diagnostic performants au débouché des vallées pyrénéennes sont une nécessité absolue . Ils permettront de désengorger les urgences de l'hôpital central du département mais il faut ensuite des lits d'avals pour dispatcher plus rapidement et recevoir des soins rapides, adaptés et performants .

On nous a présenté aussi cet hôpital comme très pertinent pour la population et les 3,2 millions de pèlerins ou touristes mais pour nos petits 230000 habitants du départements, qu'en est il ? Je n'ai rien contre l'activité de pèlerinage mais si nous raisonnons par l'absurde: construisons cet hôpital à Lourdes . Il faut savoir que Lourdes est à moins de 20 minutes de Tarbes avec une 2 fois 2 voies sur une grande partie du trajet.

On nous a aussi présenté ce projet d'hôpital comme performant (je l'espère) et attractif. Un hôpital performant, neuf sur le site de Tarbes n'enlèvera en rien à l'attractivité des Hautes-Pyrénées , d'autant plus que ce dernier est déjà connecté avec les sites médicaux de proximité et de la région.

Par contre le site de Lannes ne sera certainement pas plus attractif pour les personnels infirmier et aide soignant dont on manque déjà et qui ne se bousculent pas pour entrer dans ces professions . Vous n'ignorez pas que ces professions sont très féminisées et que le site de Lannes reste éloigné des collèges et Lycées ,des commerces enfin de tout ce qui fait société.

Il ne sera pas non plus attractif pour les médecins. En effet, demandez vous pourquoi à la clinique de l'Ormeau il y a une quinzaine de cardiologues alors qu'à l'hôpital il n'en reste que 6 ou 7.

Beaucoup de ces jeunes cardiologues sont passés à l'hôpital de Tarbes. Ils l'ont déserté au bout d'1 ou 2 ans pour ,soit partir ailleurs, soit partir à la clinique de l'Ormeau pour de meilleures conditions de vie et de travail.

Ce n'est pourtant pas l'architecture des bâtiments de la clinique de l'Ormeau qui les ont attirés.

Ne pensez vous pas qu'il y a un problème dans la façon de gérer le personnel au sein de l'hôpital et de les fidéliser au sein de cette structure.

Enfin, si nous revenons au projet architectural, j'ai lu qu'il ne faisait pas mention des connexions aux différents réseaux dans l'évaluation des coûts. C'est étonnant.

On nous a présenté aussi ce projet comme un hôpital informatisé , connecté aux autres établissements et doté de l'intelligence artificielle et de la robotique

Si les nouvelles technologies peuvent être un réel progrès quant au diagnostic , à la chirurgie moins invalidante ou la qualité des soins ,elle ne remplacera jamais l'urgence de certaines pathologies et l'humanité dans la pratique des soins. Malheureusement, elles ont souvent amputé du temps de soin au profit de l'administratif

Et, si celles ci réduisent souvent le temps d'hospitalisation , elles entraînent aussi des soins de suites beaucoup plus longs et beaucoup plus complexes que précédemment et donc des hospitalisations beaucoup plus longues.

Quant à la télémédecine, elle est intéressante pour les professionnels mais elle ne sera d'aucun secours aux personnes âgées souvent isolées peu informatisées et parfois avec des problèmes cognitifs. C'est pourtant eux qui seront les principaux concernés comme veut nous le faire croire ce projet et, face à ces patients, rien ne vaut le contact humain et l'œil aiguisé du médecin.

Dans leur présentation, ils qualifient ce projet d'humaniste mais jusqu'à présent je ne pense pas que l'informatique et l'IA ait apporté beaucoup plus d'humain dans les relations entre soignants et patients, peut être plus de technique mais pas plus d'humanité.

Il est vrai qu' il est difficile de parler d'humanité quand on n'a pas été capable de maintenir ouvert le service d'urgence de Bagnères plus de quelques jours par mois.,quand certains ont un vision purement égocentrée par rapport à leur carrière et quand l'administration a une vision uniquement comptable de la santé et de la médecine.

J'ai fait toute ma carrière dans la santé et depuis les années 1990 je n'ai pas cessé de voir la dégradation de l'hôpital tant en terme de nombre de lit , de personnel , d'organisation et d'ambiance au sein des services de soins.

Nous pouvions nous targuer d'avoir un des systèmes de santé les plus performant. Depuis trente ans, les DDASS d'abord et les ARS ensuite avec l'accord de l'administration hospitalière n'a fait que diminuer l'offre de soin et encore cette année on a diminué le nombre de lits d'hospitalisation en France.

J'en veux pour preuve pour ce que je connais bien, que le Centre de rééducation à l'hôpital de Bagnères qui possédait 220 lits en 1990 sans compter les 100 « journées complètes sans hébergement » équivalent de ce que on appelle aujourd'hui l'hospitalisation de jour avec un service d'externat et de suivi. Ces 220 lits sont passés à 130 lits aujourd'hui quand certains étages ne sont pas fermés faute de personnel.

Alors qu'on manque de lits en aval des urgences, vous nous annoncez 442 lits dans ce nouvel hôpital soit 10 de moins que la totalité des lits des 2 entités de Tarbes et Lourdes mais vous oubliez de dire que 12 lits de cérébrolése en éveil actuellement à Bagnères sont comptabilisés à l'hôpital de Lannes ce qui entraîne une diminution 22 lits sur le département. Contrairement à ce que l'on pourrait croire, c'est énorme.

Je voudrais rajouter que le service de neurologie de Tarbes est sous tension, que beaucoup de patients de Tarbes n'ont plus de médecin traitant et n'ont plus d'accès au renouvellement de leur ordonnance et donc de leur médicaments, ce qui risque d'entraîner à cours terme une catastrophe sanitaire dans les Hautes Pyrénées en ce qui concerne les accidents vasculaires cardiaques ou cérébraux , et donc de grosses séquelles neuromotrices.

Dans cette affaire , l'administration que ce soit la Préfecture, l'ARS ou l'Administration hospitalière avancent masqués et je suis sincèrement étonné que les Élus du département et en particulier de la Haute Bigorre et de l'Est des Hautes Pyrénées aient pu ne pas s'en rendre compte, ou alors ils en sont devenus complices.

Enfin le site de Lannes aura un impact écologique très négatif en ce qui concerne le foncier et les voiries d'accès. D'autre part il se situe aussi en face l'aéroport et il est certain qu'il y aura des nuisances sonores importantes pour les malades et aussi pour les soignants.

Construire un hôpital neuf sur le foncier de l'actuel hôpital permettrait par la suite de rénover le bâtit actuel pour des besoins de santé futurs soins de suite, services techniques par exemple

Au total Oui le département a besoin d'un Hôpital moderne , performant et confortable, le foncier existe près de l'Hôpital actuel pour réaliser un Hôpital neuf

Même si Tarbes est déjà décentré par rapport au département, le site de Lannes le sera encore davantage et le site de la Gespe reste quand même beaucoup plus accessible.

Oui le site de la Gespe sera plus attractif à la fois pour les patients qui considèrent que l'hôpital de Tarbes reste une référence pour beaucoup de spécialités mais aussi pour les professionnels parce qu'il est proche du centre ville et des différents services.

Un hôpital neuf pourra être attractif aussi,parce qu'il sera doté de moyens modernes mais il le sera d'autant plus que l'administration hospitalière donnera aux personnels toutes latitudes pour exercer correctement leur activité.

Par contre je suis convaincu que ce projet n'a qu'un seul but : diminuer l'offre des soins et donc les coûts de santé. Je ne sais pas quel est le brillant technocrate à Paris qui a pu imaginé qu'en diminuant le quota de médecin, avec l'accord de l'ordre des médecins d'ailleurs, on allait diminuer les dépenses de santé. Ces mêmes technocrates n'ont pas réussi à prévoir l'arrivée du baby boum dans le troisième age, ils n'ont pas réussi à prévoir que, toutes choses égales par ailleurs, les dépenses de santé allaient augmenter,ils n'ont pas donné aux facultés de médecine les moyens de recevoir les étudiants, ils n'ont pas réussi à prévoir le changement de mode de travail des médecins libéraux, ils n'ont même pas réussi à maintenir des laboratoires et prévoir qu'on aurait besoin de médicament fait sur le sol français .

Ce projet engage à la fois l'image du département et la santé pour l'avenir, je ne sais pas ce qu'elle sera dans 15 ou 20 ans mais je sais que les jeunes générations actuelles avanceront en age et leur santé se dégradera peut être moins vite qu'aujourd'hui, je l'espère, mais je sais un chose : c'est qu'ils auront besoin, malgré les nouvelles technologies,malgré les progrès de la médecine de davantage de médecin, de davantage de prise en charge de santé et qu'elles seront confrontés à de nouvelles pathologies compte tenu du dérèglement climatique et du déplacement de population ou de pathologies que nous sommes à l'heure actuelles incapables de traiter.

Cette vision purement comptable de la santé n'a entraîné ,malgré les progrès de la médecine, qu'une dégradation des services hospitaliers. Cela n'a fait que mettre en porte à faux les professionnels et entamer grandement la confiance entre soignants soignés et la confiance que la population peut avoir envers notre système de santé français.

Contribution 650

Doublon de la contribution 622

Contribution 942

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

Contribution à l'enquête publique
Projet d'un nouvel hôpital à Lanne

I) Dans le cas d'une implantation à Lanne :

- Tout d'abord et selon les calculs de distances moyennes présentées dans le dossier de concertation du Centre Hospitalier et du Conseil Départemental 65, page 49* : un citoyen d'Aureilhan, atteint d'une méningite, d'un AVC ou d'un infarctus verra ses chances de survie diminuées à chaque kilomètre supplémentaire. (l'hôpital de la Gespe m'a sauvée 2 fois, sans aucune séquelle !! La vue sur les Pyrénées pendant mon séjour n'a pas été ma priorité)
- Obtenir des financements pour construire du neuf signifie que l'on pourrait les utiliser pour rénover nos 4 Centres hospitaliers de Tarbes, Lourdes, Bagnères de Bigorre et Lannemezan.
- L'hôpital de Tarbes est le premier employeur de Tarbes, préfecture de notre département. Comment une municipalité peut-elle appuyer son départ alors qu'un service d'Etat civil existe déjà et que le maire de Lanne demande une participation financière à notre Communauté d'agglomération pour en créer un dans sa commune.
- On annonçait en 2024 un coût total pour la réalisation de la voirie qui s'élevait à 2 M€ (subventionnée à hauteur de 1.5M€ par le CD) page 49*. Or, on peut déjà prévoir que le rond-point de la RD 216 coûtera à lui seul un montant équivalent, qu'en est-il de tous les élargissements supplémentaires ?
- Ne soyons pas naïfs sur les prévisions du nombre de lits ! L'exemple des hôpitaux uniques (ou communs) construits récemment dans l'hexagone, démontre sa diminution progressive
  dès les premières années, ainsi que les dysfonctionnements budgétaires dont pâtissent les patients.
- En lisant ce dossier, nous pourrions croire que tout va changer de façon très positive dès le premier jour de service :
  - Le personnel va devenir « créatif » et heureux au travail
  - Les rendez-vous vont être facilités, puisqu'on va mettre en place la téléconsultation (encore bravo pour la proximité)
  - Naissance de l'assistance au parcours de soins, partage rapide des informations pour le personnel, simplification de la logistique, un nouvel hôpital numérique.

- La literie sera améliorée ainsi que les repas, la température climatisée et la lumière
- On nous assure une diminution de l'absentéisme l'installation de Plateaux Techniques (incompatibles aujourd'hui) et..
- l 'arrivée de médecins, chirurgiens, spécialistes compétents
- J'allais oublier : des banquettes confortables pour les papas dans le service Maternité !!

Tout ceci serait tout à fait possible dans le cadre d'une rénovation !!

A tous ces sujets, il faut évidemment ajouter les incertitudes sur l'alimentation en électricité, le coût des réseaux d'eau et d'assainissement, du transport. De même ajoutons les objectifs de la loi Climat et Résilience (Z.A.N), l'avenir de ces 2 friches, la désertification des centre-villes (Action cœur de ville), la limitation de l'étalement urbain, la préservation de notre potentiel agricole et naturel..

II) Dans le cas d'une rénovation avec extension de l'hôpital de la Gespe :

- Installer tous les avantages précédemment cités dans l'extension neuve et les services rénovés
- Inutile de prévoir la création de 11 lits de médecine sur les annexes de l' Ayguerote à Tarbes et Labastide à Lourdes, qui visait à offrir des solutions de proximité pour les pa- tients en difficulté de déplacement (voyez, il y en a) p 48*. 13% des ménages de notre département ne sont pas motorisés, p24*.
- Les installations existantes peuvent être investies dans bien des domaines :
  - Une crèche
  - Un internat de 50 lits ouvert aux internes mais également aux étudiants de l'IFMS, qui reste sur le site de la Gespe
  - Un pôle mères-enfants (comme à Pau)
  - Un service d'addictologie en hôpital de jour
  - Une unité de soins palliatifs
  - Un gérontopôle
  - Un espace évolutif pour faire face aux crises ponctuelles (ex Covid)
  - Une conciergerie

Pour maintenir les services publics de proximité et assurer une offre de soins de qualité :

- Je donne ma priorité à la rénovation et l'extension de l'hôpital de la Gespe tout en rénovant les autres bassins de vie de Lourdes, Bagnères de Bigorre et Lannemezan
- Je ne suis pas contre un nouvel hôpital mais à Tarbes et tout en rénovant les 3 autre sites.

* Dossier Nouvel hôpital de Tarbes-Lourdes, édité en mai 2024 (Concertation préalable du public du 13 mai au 13 juillet 2024)

Contribution 970

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

Le contributeur a joint une pièce qui figure au dossier d'enquête (Avis de la DGAC sur le projet)