

# BILAN DE LA CONCERTATION

—  
Concertation préalable décidée au titre de l'article L 121-17

Projet de nouvel hôpital  
commun de Tarbes-Lourdes  
*Centre Hospitalier Tarbes Lourdes  
et Conseil Départemental des  
Hautes-Pyrénées*

Concertation préalable  
Du 13 mai 2024 au 24 juillet 2024

Virginie Allezard, Gilles Faure

Date de remise du rapport, le 23 août 2024



## Sommaire

Avant-propos	3
Synthèse	3
Introduction	8
1- Le travail préparatoire des garant.e.s	14
2- Avis sur le déroulement de la concertation	21
2-1 Le droit à l'information a-t-il été effectif ?	21
2-2 Le droit à la participation a-t-il été effectif ?	23
3- Synthèse des arguments exprimés	30
4- Demande de précisions et recommandations au responsable du projet	47
Conclusion	52
Liste des annexes	53

## Avant-propos

Le présent bilan est rédigé par les garant.e.s de la concertation préalable (Virginie Allezard et Gilles Faure). Il est communiqué par les garant.e.s dans sa version finale le 23 août 2024 (1 mois après la clôture du processus), sous format PDF non modifiable aux responsables du projet pour publication sans délai par ses soins, sur le site dédié au projet (art. R121-23 du Code de l'Environnement) : <https://www.registre-numerique.fr/nouvel-hopital-tarbes-lourdes/documents>.

Ce bilan est également remis, à cette même date, à la Commission Nationale du Débat Public (CNDP).

Les maîtres d'ouvrage (MOA), le Centre Hospitalier Tarbes Lourdes (CHTL) et le Conseil Départemental des Hautes-Pyrénées (en charge de la réalisation des voiries), publieront de leur côté sous deux mois leur réponse à ce bilan (avant le 23 octobre 2024), réponse qui sera transmise à la CNDP par leurs soins (R.121-24 CE).

## Synthèse

Le Centre Hospitalier Tarbes-Lourdes envisage la modernisation des hôpitaux de Tarbes et de Lourdes, afin de maintenir une offre publique de soins qualitative et pérenne dans le département des Hautes-Pyrénées (65). Au cours des dernières années, il a envisagé 3 scénarios d'évolution possibles :

- Réhabilitation du site actuel de Tarbes (à la Gespe) et mise aux normes sismiques du site de Lourdes ;
- Regroupement des deux établissements à Tarbes (à La Gespe) ;
- Construction d'un nouvel hôpital sur un site commun sur la commune de Lanne.

La présente concertation préalable porte sur le scénario préférentiel (pour le maître d'ouvrage) de la construction d'un hôpital commun sur la commune de Lanne (à mi-distance entre Tarbes et Lourdes) en remplacement des deux hôpitaux existants sur Tarbes et sur Lourdes.

En application de l'article L121-17 du Code de l'environnement, eu égard aux montants financiers annoncés dans le dossier de sollicitation (évalués à environ 340 M€), et en co-saisine avec le Conseil Départemental des Hautes-Pyrénées, le Centre Hospitalier Tarbes-Lourdes a saisi, de manière volontaire, la Commission Nationale du Débat Public en septembre 2023. L'instruction du dossier en réunion plénière du 4 octobre 2023 a conduit la CNDP à décider de l'organisation d'une concertation préalable du public sous l'égide de deux garant.e.s pour une mission de prescription, encadrée par une lettre de mission en date du 6 octobre 2023, afin de veiller aux principes fondateurs de la participation du public.

Cette concertation préalable d'une durée de plus de deux mois (73 jours, du 13 mai au 24 juillet 2024) a permis une relativement large mobilisation du public, ainsi qu'une information par des moyens diversifiés (publications règlementaires, dossier de concertation, site internet, dépliants, affiches, registres papier et numérique, exposition mobile...), tenant compte des prescriptions des garant.e.s issues de leur étude de contexte.

Les vingt-deux temps d'échange ont donné lieu à une prise de parole régulière et diversifiée de la part d'un large panel d'« acteurs » concernés (citoyens, professionnels et acteurs de la santé, élus des territoires, représentants des syndicats professionnels, associations et collectifs divers, partis politiques, représentants institutionnels...).

L'information relative à la concertation et au projet de nouvel hôpital commun Tarbes-Lourdes a été relayée largement par différents médias locaux (journaux locaux, radios locales, affichages, distributions de dépliants...).

## Les enseignements clefs de la concertation préalable

Le choix du porteur du projet Centre Hospitalier Tarbes-Lourdes (CHTL pour le compte des 2 maîtres d'ouvrage) d'engager cette concertation « préalable » sur la base d'un soutien affirmé pour un site préférentiel d'implantation du projet à Lanne, a donné au public l'impression de limiter singulièrement l'éventail des variantes de scénarios possibles ou imaginables et des lieux d'implantation du projet. Le public a souvent mentionné qu'il lui semblait que la décision était déjà prise et que le processus de concertation était un alibi dénué de sincérité. Ce choix affirmé d'un hôpital commun à Lanne a suscité de nombreuses réactions, questions, mises en cause, et controverses et d'un autre côté a mobilisé pour une participation active et déterminée.

S'appuyant sur leur étude du contexte réalisée entre novembre et janvier 2024, les garants ont remis leurs préconisations aux porteurs de projet le 16 janvier 2024. Celles-ci ont été reprises en grande partie dans les propositions du Maître d'ouvrage pour la mise en œuvre de la concertation préalable.

Dans le cadre des dispositifs de contributions mis en place, et conformément à la préconisation des garants, le porteur de projet (CHTL) a pris soin de répondre aux questionnements formulés (y compris en différant certains éléments de réponse) eu égard aux informations disponibles et communicables.

Il convient de noter que le maître d'ouvrage (sous l'insistance des garants), a mis en place, en milieu de processus, la possibilité pour le public de formuler des scénarios alternatifs soit lors des débats soit dans les contributions, en indiquant que son argumentaire en réponse après évaluation, serait formulé à l'occasion de sa réponse au bilan des garants. Il a également indiqué qu'il maintiendrait un dispositif d'information/concertation au moins jusqu'à l'enquête publique.

Sur la base de l'analyse des verbatims de réunions, les nombreux points abordés par le public relèvent des thèmes principaux suivants :

- Accès aux soins et maillage territorial,
- Articulation avec la médecine de ville,
- Attractivité pour les professionnels,
- Avenir des sites de Tarbes et Lourdes,
- Comparaison scénarios étudiés,
- Effets sur l'environnement,
- Evolution/qualité offre de soins
- Financements et aspects économiques
- Modalités de concertation,
- Nouveaux scénarios et variantes.

Il ressort de la concertation un consensus sur le fait que la situation actuelle du centre hospitalier de Tarbes Lourdes est insatisfaisante et coûteuse (déficit chronique), et marqué par un manque d'attractivité.

Des inquiétudes persistent sur le passage de 2 à 1 hôpital, sur le départ des urgences des centres-villes et l'éloignement de 10 minutes supplémentaires des vallées. Le public a insisté sur l'importance de maintenir des services de soins de proximité, surtout dans les vallées et zones rurales. La fermeture de l'hôpital de Lourdes a été perçue comme problématique, augmentant les délais d'intervention pour les urgences.

La concertation a mis en avant l'importance de garantir des soins accessibles à tous passant aussi par une meilleure coordination entre l'hôpital et les professionnels de santé libéraux pour assurer une continuité des soins.

Sur le volet financier, des questions sur les coûts (directs et induits) et le potentiel de la réhabilitation sur place du site de la Gespe restent posées. Le public a exprimé des regrets sur le sous-investissement passé sur le site de Tarbes et sur les difficultés à faire émerger un projet, puisque le projet soumis à la concertation a mis plus de 16 ans à se faire jour.

Le projet à Lanne est vu comme cohérent médicalement par certains, mais des interrogations sur la durabilité et l'impact environnemental ont été formulées. La consommation de zones naturelles et agricoles a été critiquée, et des solutions pour minimiser l'impact environnemental sont demandées. Le fait de consommer 16 hectares de zones naturelles et agricoles et d'éloigner l'hôpital des centres villes est jugé comme à contre-temps et non réglementaire eu égard aux enjeux climat et biodiversité.

Le public estime que le projet doit intégrer des mesures pour réduire les nuisances en phase de travaux et en fonctionnement.

Les garants de la concertation ont recommandé une transparence et une communication accrues, avec une information accessible à tous les publics. Les scénarios alternatifs proposés par le porteur de projet doivent être évalués, et les contributions du public doivent être prises en compte de manière visible.

Quatre scénarios alternatifs et quelques propositions d'autres localisations pour un hôpital modernisé ont été formulées par le public.

A l'issue de cette concertation, le lieu d'implantation continue à faire débat.

En outre, rappelons que le présent bilan sera mis en ligne sur le site internet de la concertation, tout comme les réponses de la maîtrise d'ouvrage qui seront apportées dans les 2 mois (avant le 24 octobre).

Enfin la maîtrise d'ouvrage a précisé que l'ensemble des éléments du dossier resterait disponible pendant un an sur le portail internet de la concertation du centre hospitalier.

## Les principales demandes de précisions et recommandations des garant.e.s formulées à l'issue de la concertation préalable

Le tableau ci-dessous présente les principales demandes de précisions et recommandations que les garant.e.s formulent à la fin de la présente concertation préalable. Les responsables du projet, lorsqu'ils vont publier leur réponse à ce bilan avec les enseignements de la concertation, sont invités à répondre à ces différents points. Le tableau transmis aux maîtres d'ouvrage pour répondre aux demandes des garant.e.s est joint en annexe 1.

### Tableau des demandes de précisions et/ou recommandations

**Suite(s) à donner à des interrogations ayant émergé mais n'ayant pas trouvé de réponse sur les huit thématiques suivantes. Toutes ces questions sont détaillées dans ce bilan en partie 4.1 et devront faire l'objet de réponses exhaustives de la part du maître d'ouvrage.**

---

Le CHTL devra analyser les nouveaux scénarios proposés par le public, selon les critères sociaux, techniques, environnementaux et économiques.

---

Un consensus a émergé sur la pertinence de centres de soins non programmés pour désengorger les urgences. Des réponses aux propositions et/ou questions formulées par le public, méritent d'être précisées par le porteur de projet à ce sujet.

---

Sur le volet financier, le public attend des éléments chiffrés détaillés sur le coût global (direct et indirect) du projet de construction d'un hôpital commun à Lanne. Le public attend qu'il soit précisé le maintien ou non du financement par l'Etat pour les différents scénarios comparés.

---

Mettre à disposition du public les diagnostics environnementaux réalisés par les bureaux SCE et AMIDEV et l'étude relative aux solutions de raccordement et de traitement des eaux usées via le site internet de la concertation sans délais.

---

Mettre à disposition les analyses de trafic accompagné d'une note de synthèse sur les enseignements que le porteur de projet en tire.

---

Le CHTL devra préciser ses engagements en matière de prévention des nuisances en phase chantier et fonctionnement en réponse aux contributions du public lors de l'atelier à Lanne du 26/6.

---

Le CHTL devra préciser ses engagements en matière de conditions de travail du personnel hospitalier en intégrant les questions du public mentionnées en partie 3.1 du présent bilan (sous-paragraphe attractivité pour les professionnels).

---

## Tableau des demandes de précisions et/ou recommandations

**Suite(s) à donner à des interrogations ayant émergé mais n'ayant pas trouvé de réponse sur les six thématiques suivantes. Toutes ces questions sont détaillées dans ce bilan en partie 4.1 et devront faire l'objet de réponses exhaustives de la part du maître d'ouvrage. (suite)**

Des fiches thématiques synthétiques devront être mises en ligne sur le site de la concertation portant sur :

- La gestion des urgences sur le département dans le cadre du projet de modernisation de l'hôpital ;
- Le coût global, direct et indirect du projet d'hôpital commun à Lanne et sa comparaison aux autres scénarios ;
- Les engagements pris pour un chantier à moindres impacts ;
- Les engagements et réponses aux questions/ propositions du public lors de l'atelier à Lanne sur les impacts sur la commune.

**Recommandations portant sur les modalités d'association du public, sur la gouvernance du projet, sur la prise en compte des avis des participant.e.s. Toutes ces recommandations sont détaillées dans ce bilan en partie 4.2.**

Le site internet de la concertation devra être maintenu en ligne et disponible pour le public, au minimum pendant un an et jusqu'à l'ouverture de l'enquête publique (comme annoncé par le maître d'ouvrage).

L'évaluation environnementale du projet d'hôpital commun à Lanne devra intégrer les réponses aux questions et observations du public évoquées dans les thèmes mentionnés au paragraphe 3.1 du présent bilan (modalités d'information et de participation du public, opportunité du projet, comparaison des scénarios, alternatives au projet, accès au soin et maillage territorial, évolution/qualité offre de soins, articulation avec la médecine de ville, attractivité pour les professionnels, effets sur l'environnement, avenir des sites de Tarbes et Lourdes, financement et aspects économiques). Elle devra être mise à disposition du public via le site internet de la concertation jusqu'à l'enquête publique.

En cas de décision de poursuivre le projet de construction à Lanne, le MO devra mettre en place (avec les collectivités territoriales concernées) une concertation sur le devenir des deux sites existants, et communiquer les avancées et/ou prises de décisions par le comité de pilotage Préfecture-ARS sur ce sujet.

Le CHTL devra expliquer sa décision de poursuivre le projet (tel que présenté ou intégrant des évolutions de la concertation, et/ou lancer les études complémentaires utiles et /ou suspendre le projet ou relancer le processus sur un nouveau projet).

Il devra expliquer et rendre public via le site de la concertation à minima :

- Comment le CHTL et le conseil départemental vont prendre leur décision ;
- Quelle forme prendra la concertation jusqu'à l'enquête publique.

Il est suggéré la mise en place d'une concertation continue jusqu'à l'enquête publique permettant entre autres la participation des professionnels de santé libéraux. Sachant que cette concertation continue peut être mise en œuvre, à la demande du maître d'ouvrage, avec les conseils en appui de la CNDP, conformément à l'article L121-16-2 du Code de l'Environnement.

Il est suggéré de renforcer durant la concertation continue l'information de tous les publics y compris pour les personnes les plus « éloignées » des sphères décisionnelles.

# Introduction

## Le projet objet de la concertation

- Responsables du projet et décideurs impliqués :**

Le projet est porté par le Centre Hospitalier Tarbes-Lourdes, en partenariat avec le Conseil Départemental des Hautes-Pyrénées pour les aspects concernant l'accès et l'impact sur les infrastructures routières. De ce fait le vocable « porteur de projet » correspond au CHTL.

L'Agence Régionale de Santé (ARS) est associée au projet car elle a pour objectif de garantir que les hôpitaux publics offrent des soins de qualité, accessibles à tous dans une logique de planification territoriale. Elle participe notamment au financement des équipements, des infrastructures et des services médicaux.

Comme évoqué précédemment, c'est le Centre Hospitalier Tarbes-Lourdes qui statuera sur la poursuite du projet et ses modalités de réalisation, en associant à sa décision le comité de pilotage départemental du projet de construction de l'hôpital commun, réunissant le préfet des Hautes-Pyrénées, le directeur général de l'ARS, les parlementaires, les représentants des collectivités territoriales concernées, les représentants des usagers, du personnel et des professionnels, ainsi que les institutions impliquées.

- Périmètre du projet :**

Le projet de création d'un hôpital commun de Tarbes et Lourdes impacte l'offre de soin départementale directement concernée, mais aussi des zones « d'influence et d'attractivité » des trois départements limitrophes voisins que sont les Pyrénées Atlantiques à l'ouest, le Gers au sud et la Haute-Garonne à l'est.

La carte ci-contre localise les établissements de santé, maisons de santé et les services d'urgence existants dans les Hautes Pyrénées.



**Accessibilité aux services d'urgence, SMUR et MCS**

- Accessibilité moyenne inférieure ou égale à 30 minutes
- Accessibilité moyenne supérieure à 30 minutes

- Service d'urgence ou SMUR
- Site d'un établissement MCO public ou ESPIC
- Site d'un établissement MCO privé
- Maison de santé pluriprofessionnelle
- Maison de santé pluriprofessionnelle multisite

Schéma 1 : Implantation des structures de santé actuelles et accessibilité aux services d'urgence

- **Objectifs du projet selon le porteur de projet**

Le Centre Hospitalier Tarbes-Lourdes souhaite disposer d'un nouvel hôpital moderne et bien dimensionné pour répondre aux défis de santé actuels et à venir.

A cet effet, il vise à :

- Répondre localement aux besoins de santé de la population, dans un contexte d'émergence de nouvelles méthodes de soins qui sont actuellement disponibles sur Toulouse, Bordeaux ou Pau ;
- Viser la pérennité financière ;
- Développer l'attractivité pour les personnels de santé et améliorer les conditions de travail.

- **Caractéristiques du projet et alternatives mises au débat**

Le scénario actuellement privilégié par le Centre Hospitalier Tarbes-Lourdes est la création d'un nouvel hôpital, sur un site neuf, qui regrouperait les activités des deux hôpitaux actuels. C'est le scénario qui fait actuellement l'objet de démarches de financement liant le CHTL et l'État dans la suite du « Ségur de la santé ».

L'implantation de ce nouvel hôpital commun est envisagée par le maître d'ouvrage à Lanne, à mi-chemin entre Tarbes (13km) et Lourdes (12km) et à proximité de la RN21 (2x2 voies), avec deux échangeurs pour desservir le site. Ce site offrirait une implantation garantissant de bonnes fonctionnalités et des possibilités d'évolution. Il a été choisi à la suite d'une analyse comparative entre plusieurs sites. Mais il impacte également le milieu agricole et le site (colline) concerné.



Ce nouvel hôpital aurait une capacité de 452 lits sur 56 000 m<sup>2</sup>. Il comprendrait en outre une plateforme logistique mutualisée (desservant également les 3 sites gériatriques annexes et les établissements de Bagnères et d'Astugue) et un internat. Il vise à développer la prise en charge des patients en ambulatoire, à adapter son offre de soin à une population vieillissante, à être adaptable face aux crises et à assurer une meilleure continuité des soins en limitant les vacances de poste et l'absentéisme par de meilleures conditions de travail.

Les autres scénarios alternatifs mis au débat sont les suivants :

- Le maintien des deux sites actuels à Lourdes et à Tarbes ;
- La réhabilitation du site de Tarbes et la mise aux normes sismiques du site de Lourdes ;
- Le regroupement des établissements à Tarbes, sur le site actuel de la Gespe.

Le dossier de concertation disponible sur le site <https://www.ch-tarbes-lourdes.fr/projet-du-ctl/> détaille le projet et les scénarios alternatifs.

- **Coût**

La saisine de la CNDP par la maîtrise d'ouvrage s'appuie sur dossier présentant un coût total d'environ 340 millions d'euros TTC VFE -valeur finale estimée. L'aide de l'Etat est annoncée à hauteur d'un montant de 210 M€.

- **Contexte du projet**

Le projet a été initié en 2007 et a connu plusieurs « rebonds » en lien avec l'évolution du contexte politique. Le financement du projet a fait l'objet d'une analyse approfondie par le comité national de l'investissement en santé (« Ségur de la santé ») et a abouti à un accord sur la participation de l'État au financement en 2021.

Les deux hôpitaux de Tarbes et de Lourdes sont actuellement déficitaires, ne couvrent pas tous les services de médecine (déficits notamment au niveau de la maternité, des soins psychiatriques, du dépistage des cancers, de l'imagerie médicale, neurologie...) et avec des difficultés de gestion de la régulation médicale et des urgences.

Des solutions de soins en dehors du département (à Pau et Toulouse) sont régulièrement sollicités par des usagers qui en ont les moyens. La question du choix de l'offre de santé est posée tant par les élus que par les professionnels de santé.

A l'opposé, depuis plusieurs années, des collectifs s'opposent au projet de construction d'un nouvel hôpital à Lanne et invitent à la rénovation des deux hôpitaux existants (environ 20 000 signatures ont été dénombrées par pétitions).

- **Calendrier du projet et de la mise en service envisagée**

Le Centre Hospitalier Tarbes-Lourdes souhaite déposer une demande d'autorisation environnementale dès le mois d'octobre 2024. Suivraient en 2024 les dépôts de dossier de déclaration d'utilité publique et de mise en compatibilité des documents d'urbanisme.

L'obtention d'un permis de construire espérée en janvier 2026, permettrait un démarrage des travaux en juin 2026 pour une durée de trois ans. La mise en fonctionnement et l'accueil des premiers patients serait visée en 2030.

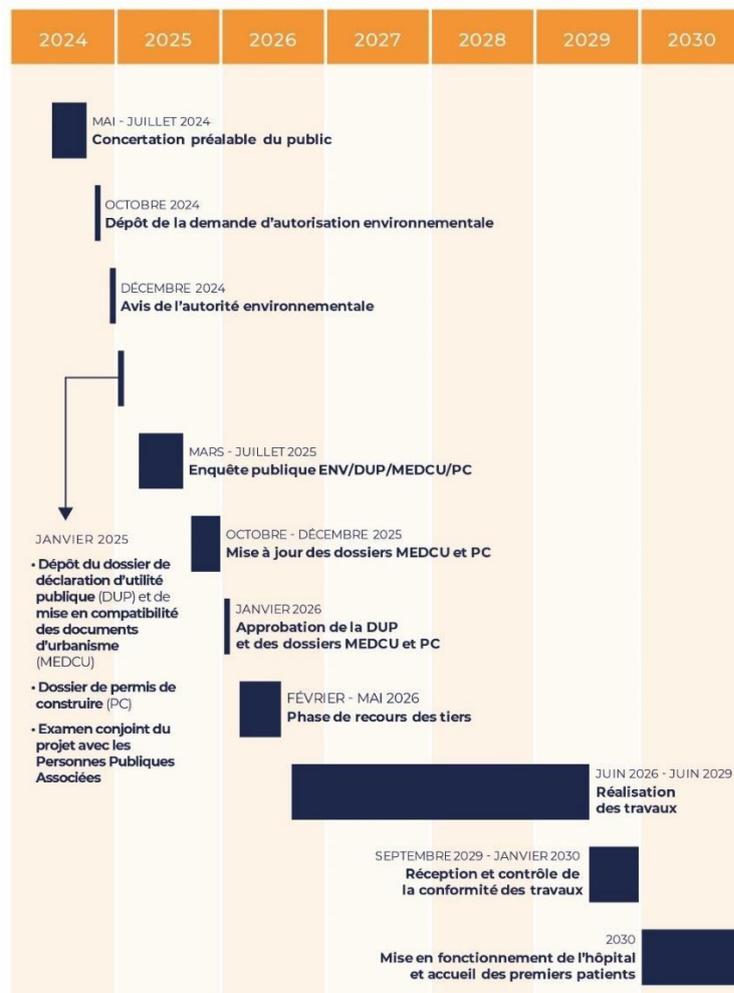


Schéma 3 : Planning du projet de modernisation des hôpitaux de Tarbes et Lanne, sur un site commun à Lanne

## La saisine de la Commission national du débat public (CNDP)

- **Contexte de la concertation**

Cette concertation préalable d'initiative volontaire porte sur le projet d'un nouvel hôpital commun à Tarbes et Lourdes dont le scénario préférentiel pour le Maître d'ouvrage est sa construction sur la commune de Lanne (située à mi-distance entre Tarbes et Lourdes) en remplacement des deux hôpitaux existants des deux plus importantes villes du département des Hautes-Pyrénées (Tarbes et Lourdes).

La décision d'organiser une concertation préalable a été prise récemment (en 2023), dans un historique à la fois long, complexe et heurté où de nombreuses alternatives ont été imaginées (suivant les majorités changeantes), à la suite d'une décision de financement (avec apport consistant de l'Etat dans le cadre du Ségur de la santé »), formalisée sur la base du scénario porté par le Maître d'ouvrage (et le Préfet), qui a suscité de nombreuses oppositions (environ 20 000 pétitions).

Quatre scénarios sont proposés à la concertation, sachant que la construction d'un nouvel hôpital à Lanne est privilégié.

<b>Scénario 0</b>	<b>Scénario 1</b>	<b>Scénario 2</b>	<b>Scénario 3</b>
<b>Maintien des sites actuels</b> Ce scénario correspond à l'absence de projet majeur : les 2 sites seraient alors maintenus en état de fonctionner, ce qui suppose cependant des travaux importants.	<b>Réhabilitation du site de la Gespe et mise aux normes sismiques du site de Lourdes</b> Dans ce scénario, les 2 sites ainsi que l'organisation seraient conservés, après des travaux majeurs sur une durée de 10 ans, permettant de les remettre aux normes.	<b>Regroupement des établissements à La Gespe</b> L'extension du site de Tarbes permettrait de regrouper sur un seul site les activités des 2 hôpitaux, au terme d'une période de travaux de 11 ans.	<b>Construction d'un nouvel hôpital sur un site commun à Lanne</b> Les activités des hôpitaux de Tarbes et Lourdes seraient regroupées dans un établissement neuf dans la commune de Lanne, après 3 ans de travaux.

*Schéma 4 : les différents scénarios de modernisation des hôpitaux de Tarbes et Lourdes*

Selon le porteur de projet, le scénario 3 de construction d'un hôpital commun à Lanne présenterait le meilleur bilan en termes d'amélioration des soins et permettrait une maîtrise des coûts sur le long terme. Les scénarios de réhabilitation des deux hôpitaux actuels ou de regroupement à Tarbes ont été écartés du fait des organisations à terme insuffisamment optimisées, des contraintes de fonctionnement très fortes et de baisse du niveau de l'activité sur le site de Tarbes pendant la durée des travaux évaluée à 10 et 11 ans ainsi que du coût des travaux proche voire supérieur à celui d'une reconstruction.

- **Décision d'organiser une concertation**

Le Centre Hospitalier Tarbes-Lourdes (CHTL) a saisi la Commission Nationale du Débat Public en septembre 2023, dans le cadre de l'article L121-17 du Code de l'environnement (eu égard aux seuils financiers annoncés dans son dossier de sollicitation (environ 340 M€)), et en co-saisine avec le Conseil Départemental des Hautes-Pyrénées.

L'analyse du dossier a été inscrit à la réunion plénière de la CNDP du 4 octobre 2023, avec décision formelle en même date concernant l'organisation d'une concertation préalable du public sous l'égide de deux garant.e.s (jointe en annexe 1), pour une mission de prescription/conseil. Celle-ci a été encadrée par une lettre de mission en date du 6 octobre 2023, dans le cadre des principes fondateurs de la participation du public (jointe en annexe 2).

## Garantir le droit à l'information et à la participation

« 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 » - Article 7 de la charte de l'environnement.

La Commission Nationale du Débat Public est l'autorité indépendante chargée de garantir le respect du droit individuel à l'information et à la participation sur les projets ou les politiques qui ont un impact sur l'environnement. Il s'agit d'un droit constitutionnel, qui est conféré à chacune et à chacun.

Afin de veiller au respect de ces droits, la CNDP nomme des tiers garant.e.s neutres, qui ont pour rôle de garantir au nom de l'institution la qualité des démarches de concertation mises en œuvre par les porteurs de projet. Les attentes précises pour cette mission ont été formulées dans la lettre de mission des garant.e.s qui se trouve en annexe 3 de ce bilan.

- **Le rôle des tiers garant.e.s**

Un.e garant.e est une personne inscrite sur la liste nationale des garant.e.s, neutre et indépendante, nommée par la CNDP pour garantir une concertation, c'est-à-dire pour garantir le droit à l'information et le droit à la participation selon le Code de l'Environnement. L'absence de conflit d'intérêt est un prérequis indispensable à la désignation d'un.e garant.e. Pour chaque nouveau dispositif dans les territoires, la CNDP mandate un.e ou plusieurs garant.e.s pour garantir la qualité du dispositif participatif au nom de l'institution et dans le respect de ses principes ; à savoir l'indépendance vis-à-vis des parties prenantes, la neutralité par rapport au projet, la transparence de l'information, l'argumentation des points de vue, l'égalité de traitement et l'inclusion de tous les publics concernés. Chaque tiers garant.e est lié.e à la CNDP par une lettre de mission rendue publique qui leur présente leur rôle ainsi que les attentes de la CNDP vis-à-vis du responsable du projet. A l'issue de la concertation, les garant.e.s rédigent un bilan qui est transmis aux porteurs de projet, à la CNDP et à tous les acteurs.

Dans ce cas précis, les garant.e.s ont pour mission d'être particulièrement attentifs aux points suivants :

- L'importance de clarifier les points de discussion et les éléments ouverts à la concertation par les responsables du projet ;
- L'explicitation des facteurs incitant le Centre Hospitalier Tarbes-Lourdes à privilégier la construction d'un nouvel hôpital par regroupement sur un site unique à Lanne.
- La construction des modalités de concertation en toute transparence vis-à-vis des publics qu'ils soient riverain.e.s, usagers actuels et futurs du nouvel hôpital ;
- La mise en place d'un dispositif de concertation visant à toucher tous les publics, et permettant à chacun de s'exprimer sur le projet, ainsi que sur son opportunité ;
- L'explication du lien entre la concertation et la décision publique au regard de la multiplicité des maîtres d'ouvrages qui devront collaborer afin d'assurer la bonne information et participation du public.

## 1- Le travail préparatoire des garant.e.s

En vue de préparer les modalités d'information et de participation du public, les garant.e.s ont réalisé dans un premier temps une étude de contexte via la rencontre d'acteurs du territoire afin d'appréhender les principaux enjeux socio-économiques et environnementaux.

A l'issue de ces rencontres, des préconisations ont pu être formalisées et communiquées aux porteurs de projet afin de rendre le droit à l'information et la participation effectif.

### 1-1 Les résultats de l'étude de contexte

Entre leur nomination (octobre 2023) et la fin janvier 2024, les garant.e.s ont conduit une soixantaine d'entretiens auprès d'élus, de représentants d'institutions et des services de l'Etat, d'associations environnementales, de personnels et professionnels de santé, de citoyens, de représentants syndicaux et partis politiques. Ce sont globalement environ une centaine de personnes qui ont été contactées par messagerie, par téléphone, ou rencontrés pour un entretien.

En résumé l'étude de contexte a mis en relief principalement :

- Un manque d'information, de communication et de transparence depuis de nombreuses années.
- Un déficit de participation ou d'association aux différentes réflexions et travaux menés à ce sujet.

Au-delà, elle a mis en évidence différents enjeux du projet :

- **De santé publique** et de qualité de soin évoqués sur le moyen et long terme pour l'ensemble des territoires : impact sur l'offre de santé départementale qualitative pour tous et répondant aux besoins des territoires, conditions et égalité d'accès aux soins, gestion des urgences, prise en compte des spécificités amenées par le tourisme de montagne et les pèlerinages à Lourdes ;
- **Sociaux** : maintien de l'emploi public relatifs à la santé, amélioration des conditions de travail et de dialogue social, éloignement des lieux de vie des personnels, attractivité pour le personnel de santé ;
- **Environnementaux** : consommation d'espaces, nuisances en phase travaux et en fonctionnement, prise en compte des enjeux climat dans le choix et la conception du projet, accès et transports en commun, et autres modes de déplacements ;
- **Economiques** : coût du projet (y compris coûts induits, de fonctionnement et d'entretiens), surcoûts et impacts sur les finances publiques, modalités de financement, équilibre budgétaire actuel et futur.

La mise en œuvre d'une « véritable » information/communication sur tout le département en s'appuyant sur des structures relais (mairies, structures de soins, têtes de réseaux de santé), ainsi que des éléments d'argumentaires de choix associés est apparue impérative : il s'agit d'explicitier les argumentaires pour le choix du projet dans le contexte évolutif actuel de l'offre de santé. Tous les usagers potentiels du département et de cantons limitrophes sont à mobiliser dans le cadre de cette concertation, comme les personnels et professionnels de la santé qui sont impactés par le lien « Hôpital-Médecine de ville ».

**Des points d'attentions** sont soulignés. Il s'agit de viser :

- Une participation et une écoute de toutes les parties prenantes, (y compris celles qui sont opposées au projet), pour une véritable concertation de tous les publics concernés sur ce projet d'importance non seulement départementale mais aussi au-delà (et à une échelle de temps de plusieurs décennies) ;
- Un élargissement au projet de santé départemental, en intégrant dans le débat les professionnels de santé ;
- Un enjeu d'adaptation du projet aux besoins réels exprimés par les usagers, utilisateurs, riverains, professionnels et personnels concernés, insuffisamment pris en compte à ce jour, selon leurs expressions.

**Des points de vigilance** ont également été relevés :

- Plusieurs scénarios alternatifs ayant été étudiés par le passé, il est apparu nécessaire d'en présenter les contours, les caractéristiques et paramètres déterminants, les impacts et enseignements ainsi que les orientations ou décisions à prendre.
- Les modalités de participation et contributions du public doivent être variées et adaptées aux différents publics, en particulier aux personnes âgées, aux personnes en précarité, personnes éloignées, mais aussi aux publics spécifiques que constituent les pèlerins de Lourdes et les touristes de montagne.
- Des ajustements du dispositif devront être opérés si nécessaire pour maintenir la mobilisation, l'information et le rendu compte tout au long de la concertation préalable avec la mise à disposition des éventuels nouveaux éléments (études complémentaires par exemple).
- La mobilisation du public devra couvrir la zone d'influence des hôpitaux actuels de Tarbes et de Lourdes mais qui débordent des limites administratives départementales. Une attention particulière devra également être portée sur les vallées, qui accèdent moins rapidement aux services en général et aux services d'urgence notamment.

## **1-2 L'élaboration du dispositif de concertation : périmètre, calendrier, modalités d'information, de mobilisation et de participation**

Compte tenu du peu de communication institutionnelle dénoncée à ce jour par de nombreux acteurs du territoire (habitants, élus, acteurs de la santé, représentants des personnels...), et à une opposition locale forte au projet (une pétition avec plus de 20 000 signatures), les garant.e.s préconisent une attention particulière à la réalisation d'un dossier de concertation afin qu'il soit accessible et compréhensible par tous les publics dans la zone d'influence du projet..

Le projet de construction d'un hôpital commun étant indissociable des questions de l'utilisation future des deux sites accueillants les hôpitaux existants de Lourdes et Tarbes, les garant.e.s demandent que la concertation intègre ces deux aspects du projet.

- **Les recommandations des garant.e.s concernant les modalités d'information, de mobilisation et de participation**

En synthèse des entretiens conduits avec le public lors de leur étude de contexte, les garant.e.s ont informé le porteur de projet le 26 janvier les critères de réussite de l'information et de la concertation, selon eux nécessitant de :

- Prendre en compte pour le périmètre de la concertation l'intégralité du département, élargi aux cantons limitrophes des Pyrénées-Atlantiques et du Gers (dans l'aire d'attractivité), et à l'aire régionale de formation des futurs professionnels de santé (Pau, Toulouse et Bordeaux) ;
- Prévoir une durée de concertation suffisamment longue (au minimum de deux mois) ;
- Mettre en œuvre une information permettant la mobilisation de tous les publics et notamment les plus éloignés ou âgés ;
- Soigner la qualité de l'information mise à disposition du public et de la transparence des restitutions lors de la concertation ;
- Faciliter la participation aux réunions publics via la visioconférence ;
- Faciliter les contributions du public via des registres papier en complément du numérique ;
- Maintenir des actions de mobilisation tout au long du processus de concertation.

**Concernant le dossier de concertation, les garant.e.s ont suggéré notamment d'y présenter :**

- Les contextes (national, régional, départemental et plus locaux...) du projet et de son historique ;
- Les différents scénarios et caractéristiques qui ont été étudiés avec les données économiques actualisées (rénovation des deux hôpitaux – centralisation sur Tarbes, autres sites...) et les différents critères de choix pour le site de Lanne ;
- La justification et le bien-fondé du projet eu égard à la situation existante des deux hôpitaux de Tarbes et Lourdes, par rapport à l'offre de santé, aux schémas territoriaux départemental et régional de santé ;
- Les incidences de l'hypothèse de l'absence de mise en œuvre du projet (option zéro, gains et pertes) ;

- Des scénarios alternatifs permettant de mettre en relief les choix qui n'ont pas été actés à ce jour y compris sur le devenir des sites des deux hôpitaux existants (regroupement sur un même site de la régulation médicale avec le SDIS, variantes dans les interactions avec les autres structures du soins, variantes d'usage des sites existants d'accueil des hôpitaux de Tarbes et Lourdes...);
- Les caractéristiques du projet en matière d'offre de soins, de complémentarité avec les autres structures hospitalières et de santé du département, les modalités envisagées pour garantir la continuité des soins (communication, coordination avec la médecine de ville);
- La prise en compte des principaux enjeux socio-économiques et environnementaux identifiés lors de l'étude de contexte, et explicités ci-après;
- Le processus décisionnel, la planification du projet et le calendrier associé,
- Ainsi que les modalités de concertation détaillées (séquençage, modalités, modes d'emploi...).

**Aussi, concernant la mobilisation du public, les garant.e.s ont préconisés :**

- Un plan de mobilisation adapté aux spécificités du département (en particulier vieillissement de la population, niveau de précarité non négligeable, population occasionnelle), et ciblant les acteurs de la santé y compris les étudiants, futurs professionnels de santé;
- La nécessité d'une large information/communication en amont de la concertation;
- Une information transparente et exhaustive (notamment mise à disposition des études connues à ce jour);
- La mise en place d'un site internet de la concertation permettant d'accéder facilement à l'information, aux différents dispositifs de participation, au registre numérique (et aux réponses de la maîtrise d'ouvrage aux questions posées, à tous les documents produits tels que le dossier de concertation, le dépliant résumé, les comptes-rendus des réunions publiques, etc....);
- La mise à disposition de supports papier pour le public plus éloigné du numérique : registres papier, affiches, dépliant, enveloppes T.

**Concernant l'information du public :**

- La plus grande partie des principes conducteurs des recommandations des garants a été mis en place par la maîtrise d'ouvrage (éventail des dispositifs, couverture territoriale, restitutions, adaptations, échanges avec le public, réponses aux questions, mises en ligne,...).
- Néanmoins plusieurs dispositifs auraient mérité une mise en œuvre plus effective ou plus soignée, comme par exemple :
  - o L'utilisation plus systématique de la visio-conférence pour les réunions pour permettre la participation de ceux qui n'ont pas pu se déplacer,
  - o Des rappels d'information pour les publics cibles, comme par exemple les professionnels de santé,
  - o Le recours plus soutenu aux médias (radios, télévision...) qui n'ont pas été assez « denses »,

**Concernant la participation du public :**

- Globalement et au regard du bilan chiffré, celle-ci nous apparaît plutôt satisfaisante. Mais du fait des remarques précédentes relatives à certaines faiblesses de l'information, et eu égard à l'importance du nombre de pétitions évoquées en amont du processus (plus de 20 000), nous nous attendions à une participation plus « active » et manifeste.
- Néanmoins les dispositifs mis en place pour favoriser la participation, assez nombreux et diversifiés (y compris sur le plan géographique), nous apparaissent couvrir la plus grande partie des exigences en la matière et ont répondu à notre sens au déficit de communication et d'association des publics concernés, dénoncés dès notre étude de contexte.
- Bien évidemment l'aire d'influence de cet important projet aurait également mérité une audience dans les départements voisins concernés (Pyrénées Atlantiques en direction de Pau, Haute-Garonne en direction de Toulouse, et vers le Gers au nord), ce qui peut constituer une petite faiblesse des dispositifs mis en place.
- Tous ces éléments soutiennent notre recommandation de maintenir un processus efficient d'information et de participation de tous les publics (concertation continue) permettant également de crédibiliser l'ensemble du processus.

L'annexe 4 synthétise les préconisations des garants, et leur prise en compte par les porteurs de projet qui est résumée ci-dessous.

- **La prise en compte des recommandations par les responsables du projet**

Globalement, le processus de concertation mis en place par le porteur de projet a pris en compte les recommandations des garant.es sur :

- La durée de la concertation (initialement fixée à 2 mois mais allongée à 73 jours du fait des élections législatives) ;
- Les thèmes et enjeux développés dans le dispositif de concertation ;
- Le contenu du dossier de concertation à travers les différents points abordés de manière pédagogique ;
- La mise en œuvre d'un dépliant présentant de manière synthétique le dispositif de concertation ;
- Le périmètre de l'information et de la participation sur l'intégralité du département ;
- La communication en amont de la concertation effectuée par voie de presse, par la radio, les et les réseaux sociaux, en complément de l'information règlementaire ;
- La qualité didactique et la lisibilité de l'information mise à disposition ;
- Les registres numériques et papiers mis en place sur l'ensemble des territoires concernés ;
- Le site internet de la concertation, alimenté et mis à jour régulièrement ;
- Des temps d'échanges avec les différents publics variés : forums d'ouverture et de clôture, ateliers thématiques, forums, débats-mobiles sur les marchés.

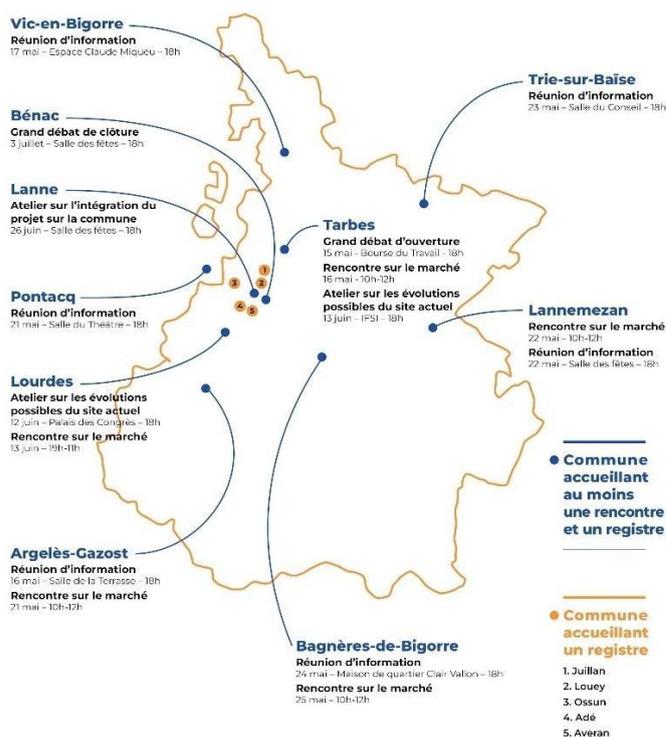


Schéma 5 : localisation des différentes réunions, rencontre et ateliers

Cependant quelques remarques concernant les « écarts » portant sur :

- Le plan de mobilisation qui n'a pas suffisamment pris en compte les cantons limitrophes des Pyrénées-Atlantiques et du Gers, et qui par ailleurs n'a pas ciblé les publics en précarité,
- La limitation de l'accès en visioconférence aux deux forums d'ouverture et de clôture, et à deux ateliers et pas aux autres forums et ateliers proposés ;
- L'absence de mise en place d'enveloppe T et de questionnaires à l'accueil des deux hôpitaux existants pour une meilleure mobilisation.

La collaboration entre le CHTL et les garants a été constructive, et a conduit le maître d'ouvrage de mettre en place un dispositif conséquent et diversifié avec l'appui de son assistant à maîtrise d'ouvrage. Les chiffres clés de la concertation sont présentés ci-après. Quelques photographies illustrent différents temps de la concertation.



*Forum personnes âgées le 23/5/24*



*Débat mobile sur le marché de Bagnères*



*Atelier à Lourdes le 12/6/24*



*Forum de clôture à Bénac le 18/7/24*

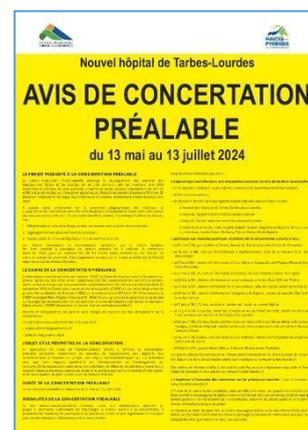
- **La mobilisation du public**

La mobilisation du public s'est appuyée sur :

- **L'affichage réglementaire** mise en place mardi les 23 et mercredi 24 avril dans les lieux suivants :
  - o Les mairies de : Adé, Argelès-Gazost, Averan, Bagnères-de-Bigorre, Bénac, Lanne, Lannemezan, Louey, Ossun, Pontacq, Trie-sur-Baïse, Vic-en-Bigorre ;
  - o A l'accueil des hôpitaux de Tarbes et Lourdes ;
  - o Au siège du Conseil départemental ;
  - o Au siège de l'agglomération Tarbes-Lourdes.

Il a été complété par un correctif adhésif qui a été transmis à ces collectivités pour préciser la modification du calendrier.

- **Le dossier de concertation** mis à disposition dans ces mêmes lieux le 13 mai et via les trois sites internet suivants depuis le 29 avril :
  - o <https://www.ch-tarbes-lourdes.fr/>
  - o <https://www.registre-numerique.fr/nouvel-hopital-tarbes-lourdes>
  - o <https://www.hautespyrenees.fr/>



**Modification de calendrier**  
en raison du déroulement des élections législatives

**Grand débat de clôture** : Jeudi 18 juillet 2024 à 18h,  
à Bénac, Salle des fêtes (rue des Pyrénées)

Fin de la concertation : 24 juillet 2024

- **La diffusion de supports imprimés** transmis aux collectivités locales et aux établissements de santé du territoire :
  - o Des affichettes A3 portant sur les évènements de la concertation en 85 exemplaires ;
  - o Un dépliant A5 portant sur le dispositif de concertation en 6000 exemplaires ;
 avec réactualisation le 25/6 pour avertir du report de la date du forum de clôture et de la fin de la concertation.



Dépliant A5 : l'objet de la concertation et son calendrier

Exemple d'une affichette A3

- **Trois jeux de 4 panneaux d'exposition** présentant la situation actuelle, les 4 scénarios, les enjeux de la concertation, le calendrier de la concertation ; 2 jeux de panneaux étant installés de manière permanente dans les halls d'accueils des hôpitaux de Tarbes et de Lourdes, le troisième étant déployé lors de chaque temps d'échanges ;
- **Des visuels de campagnes de presse** utilisés sur 3 campagnes de publicité dans les journaux locaux les 14 mai, 4 et 24 juin, le 11 juillet dans la Dépêche du midi et la République des Pyrénées ;
- **Quatre vagues de passages radio** sur 4 semaines répartie entre mi-mai et à fin juin ;
- **Une conférence de presse** le 15 mai avec les communiqués correspondants transmis le 10 mai ;
- **La sollicitation de représentants professionnels de la santé**, représentants locaux, via une visioconférence de présentation de la concertation le 6 mai et la transmission **d'un kit de communication** ;
- **Le relais des informations** via les réseaux sociaux facebook, twitter, linkedIn.



## **Le chiffres clés du dispositif d'information :**

---

**16 affiches règlementaires** à l'accueil des hôpitaux de Tarbes et de Lourdes, au siège du Conseil départemental et de l'agglomération Tarbes-Lourdes et dans les 11 mairies réparties sur le département.

---

**85 affiches A3 mises en place dans 53 lieux** (collectivités territoriales, à l'accueil des centres hospitaliers du département, dans des lieux de santé (clinique, maison de santé, centre de soins non programmés).

---

**9 encarts presse + fenêtres ouvertes dans navigateur sur le site internet du journal + méga bannière**

- **Insertion presse**

Semaine de Pyrénées – 25 avril

La Dépêche du Midi et La Nouvelle République – 25 avril

- **Encarts publicitaires**

Semaine des Pyrénées – 16 mai + 13 juin + 27 juin

La Dépêche du Midi et La Nouvelle République – 14 mai + 4 juin + 24 juin + 11 juillet

- **Fenêtres**

*Semaine des Pyrénées* – 13 mai au 14 juin

- **Méga bannière**

*Semaine des Pyrénées* – 9 au 24 juillet

---

**4 séries de diffusions sur Atomic radio** : 15 mai au 22 mai, du 29 mai au 5 juin, 10 juin au 16 juin, 24 juin au 30 juin

---

**Un dossier de concertation** de 64 pages et un dépliant (en format A5) présentant de manière résumée le projet, les différents scénarios et les dispositifs d'information et de concertation

---

**Vingt-deux réunions publiques** dont quatre accessibles en visioconférence, et comprenant :

---

**2 Débats d'ouverture et de clôture**

---

**6 réunions d'information** et d'échanges proposées dans une tournée du territoire

---

**5 forums dédiés à des publics spécifiques** (personnes âgées, personnel, étudiants, libéraux et jeunes professionnels de santé)

---

**4 ateliers** ouverts à tous sur différents thèmes (accès au nouvel hôpital, avenir du site de Lourdes, avenir du site de Tarbes, intégration locale du projet à Lanne).

---

**5 rencontres/ débats mobiles** sur les marchés sur différentes communes réparties sur le département

---

**2 débats pour collecter les avis des deux instances** du centre Hospitalier Tarbes-Lourdes via la commission des usagers et le conseil territorial de santé

---

**16 registres papier** mis en place dans différentes communes du département

---

**1 site Internet dédié à la concertation**, avec indication de son accès depuis le site internet du centre hospitalier de Tarbes-Lourdes et via des QR code avec possibilité de visionner des quatre visioconférences, les compte-rendus/verbatim des réunions publiques, relayés sur les deux sites internet des maîtres d'ouvrage.

---

**1 registre numérique** accessible depuis le site internet dédié à la concertation pour déposer les contributions et accéder aux réponses de la Maîtrise d'ouvrage (Groupe Hospitalier Tarbes Lourdes et du Conseil Départemental des Hautes-Pyrénées et également si nécessaire des 2 garant.e.s).

---

**Trois jeux de 4 panneaux d'exposition** présentant la situation actuelle, les 4 scénarios, les enjeux de la concertation, le calendrier de la concertation.

## 2- Avis sur le déroulement de la concertation

La CNDP garantit deux droits complémentaires pour l'ensemble des citoyen.ne.s, le droit d'accéder aux informations et le droit de participer aux décisions, pour tous les projets, plans et programmes qui ont un impact significatif sur l'environnement. En France, ces droits sont constitutionnels, ils s'imposent à tous les responsables de projet, sans restriction. En d'autres termes, les porteurs de projet ne choisissent pas librement de permettre, ou non, la participation du public ; au contraire, ils sont tenus par la loi de permettre aux publics d'exercer leurs droits.

### 2-1 Le droit à l'information a-t-il été effectif ?

#### La complétude des informations mises à disposition

Sur la base des prescriptions et/ou recommandations des garants, le dossier de concertation proposé par la maîtrise d'ouvrage a été jugé par les garant.e.s complet, suffisamment détaillé, exhaustif et pédagogique, comportant de nombreuses d'illustrations, pour en faciliter la lisibilité. Il a été mis à disposition via le site internet de la concertation dès son démarrage et sur toute sa durée.

En complément, au milieu de la concertation, pour faire suite à des questionnements du public sur des sujets précis, conformément aux recommandations des garants, le CHTL a mis à disposition de manière transparente, sur le site internet de la concertation, douze documents/études qui ont permis d'apporter des justifications complémentaires :

- La cartographie des salariés du CH Tarbes-Lourdes ;
- Le tableau comparatif des temps de trajet ;
- Le projet médical commun actualisé - décembre 2021 ;
- Le portrait de territoire - Hautes-Pyrénées ;
- La synthèse du CNR Santé des Hautes-Pyrénées ;
- Le schéma territorial de santé 2023-2028 - volet Hautes-Pyrénées ;
- La synthèse consultation citoyenne Occitanie 2023 ;
- Le rapport de certification - janvier 2024 ;
- La présentation Médecin correspondant du SAMU ;
- L'étude comparative sur la faisabilité de réhabilitation du site de la Gespe (2018) ;
- Le protocole chantier propre et l'impact chantier sur le site ;
- La notice paysage.

Aussi, chaque évènement associant le public a fait l'objet du partage du support de présentation utilisé et d'un recueil de verbatim, qui ont ensuite été mis en ligne sous une quinzaine de jours au plus tard. Les ateliers ont pu faire émerger des propositions, points de vigilance, voir des questionnements qui ont ensuite été tracés dans ces verbatims. Les questions qui ont émergé de l'atelier « Intégration locale du projet de nouvel hôpital », organisé à Lanne, ont été partagées avec l'ensemble du public via le registre numérique.

Les rencontres sur les marchés ont fait l'objet d'une analyse synthétique des enseignements, mis en ligne sur le site de la concertation.

#### La communication sur les communes du département et sur les cantons limitrophes

Des publications en ligne sur les sites de la communauté de communes, du conseil départemental des Hautes-Pyrénées et des mairies locales ont été réalisées. Le CHTL a transmis aux différentes communautés de communes des Hautes-Pyrénées un kit de communication, avec la mise à disposition d'articles informatifs pour sensibiliser le public aux enjeux du projet. Les informations ont donc été diffusées via les sites internet des communes et l'application PanneauPocket.

Bien que les garants aient attiré l'attention du CHTL, à plusieurs reprises, sur la nécessaire communication sur les cantons limitrophes au département, aucune information sur le dispositif de concertation n'a été diffusée via la presse et la radio diffusées sur le Gers et les Pyrénées-Atlantiques.

## Des manifestations d'opinion dans la presse locale

Les articles dans la presse locale sur le sujet de la politique de santé dans le département des Hautes-Pyrénées et les différents scénarios envisagés pour rénover ou reconstruire un nouvel hôpital pour Tarbes et Lourdes, ont été nombreux depuis plusieurs années. Ils ont été remis sur le devant de la scène à la fois par le processus de concertation préalable mis en place par la maîtrise d'ouvrage et plus récemment par les élections législatives qui en ont également fait un sujet d'actualité et de controverses.

## Les réponses aux contributions

Les principes prescrits par les garant.e.s ont été respectés : la Maîtrise d'ouvrage a partagé à un rythme hebdomadaire les réponses des maîtres d'ouvrage aux questions du public, via le registre numérique. Les contributions écrites sur les registres papier ont aussi été régulièrement reportées sur le registre numérique, avec réponse du CHTL. Aucune réponse n'a été apportée par le conseil départemental des Hautes-Pyrénées.

Les réponses nous sont apparues globalement adaptées et suffisantes sur les sujets de préoccupation principaux. Toutefois, ces informations peuvent être accessibles de manière éparse aussi bien dans le registre numérique que dans les verbatims des différents temps de présentation du projet et d'échanges avec le public. Il peut donc être compliqué pour le public n'ayant pas participé aux échanges de trouver facilement une information produite pendant la concertation.

## Les réponses aux appels à contribution

Au milieu de la concertation, après avoir étendu en réunion publique, des propositions de lieux alternatifs, le CHTL a lancé un appel à contributions.

A l'issue de la concertation, quatre scénarios alternatifs ont été déposés par le public. Il s'agit de :

- Implanter le projet hospitalier du scénario 3 sur les terrains disponibles du site de la Gespe et réhabiliter le site de la Gespe pour des usages médicaux et paramédicaux ;
- Réhabiliter le site de la Gespe et conserver un SMUR, service d'urgence et plateau technique adapté à Lourdes ;
- Implanter le projet hospitalier du scénario 3 sur les terrains disponibles du site de la Gespe et conserver un SMUR, service d'urgence et plateau technique adapté ;
- Construire un hôpital neuf au Parc de l'Adour de Séméac et conserver un SMUR, service d'urgence.

## En conclusion

Le dossier de concertation est jugé complet et exhaustif, détaillé et pédagogique, avec de nombreuses illustrations pour faciliter la compréhension. Conformément aux recommandations des garant.e.s, plusieurs dispositions ont été mises en œuvre par le porteur de projet :

- Des documents supplémentaires ont été mis en ligne, pendant le processus, en réponse aux questions du public, renforçant sa transparence et sa crédibilité.
- L'information mise à disposition par le CHTL a été rendue disponible en ligne dès le début de la concertation et pendant toute sa durée. Elle a été complétée régulièrement des supports de présentation des réunions et des verbatims des ateliers.
- Le site internet a servi de plateforme principale pour la diffusion des informations. Les informations complémentaires partagées lors de la concertation sont dispersées dans les réponses aux contributions et dans les verbatims des réunions qui se sont tenues, ce qui rend difficile la recherche d'informations pour ceux qui n'ont pas participé directement aux échanges.

Bien que le processus ait été jugé globalement transparent et complet, des efforts supplémentaires auraient pu être faits pour inclure les cantons limitrophes au département des Hautes-Pyrénées, comme recommandé par les garant.e.s.



## 2-2 Le droit à la participation a-t-il été effectif ?

### Les chiffres clefs de la participation

#### Les temps d'échanges

Lors de cette concertation préalable, relative au « nouvel hôpital Tarbes-Lourdes », la participation du public peut être qualifiée de satisfaisante avec plus de **550 contributions transmises via les différents registres** proposés (et plus de 8000 visites sur le registre numérique et 737 téléchargements).

Concernant spécifiquement les temps d'échanges, ceux-ci peuvent être quantifiés comme suit :

- **Environ 800 personnes** en réunions publiques, ateliers et forums thématiques en présentiel ou en visioconférence ;
- **Près de 150 citoyens** sur les stands mobiles **sur les marchés**.

Nota : Les garant.e.s avaient demandé que toutes les réunions publiques puissent être accessibles en distanciel (webinaire) ce qui n'a pas pu être mis en place : seules 4 réunions étaient accessibles en visioconférence.

#### Les réunions publiques

17 temps de présentation et d'échanges ont été organisés sur différentes communes du département.

Les grands débats	Date	Lieu	Nombre de personnes en présentiel	Nombre de personnes en visio	Replay, Nombre de vues
Ouverture	15/5/24	Tarbes	115	10	195
Clôture	18/7/24	Bénac	150	10	16
<b>TOTAL</b>			<b>265</b>	<b>20</b>	<b>211</b>

Tournée des territoires : les réunions d'information			
Lieu	Date	Horaires	Nombre de personnes présentes
Argelès-Gazost	16/5/24	18h à 20h30	20
Vic-en-Bigorre	17/5/24	18h à 20h30	22
Pontacq	21/5/24	18h à 20h	21
Lannemezan	22/5/24	18h à 20h	48
Trie-sur-Baise	23/5/24	18h à 20h	35
Bagnères-de-Bigorre	24/5/24	18h à 20h30	90
<b>TOTAL</b>			<b>236</b>

Les forums				
Thème	Date	Lieux	Horaires	Nombre de personnes présentes
<b>Quelle qualité de service à l'hôpital ?</b> <i>Cible : personnes âgées et leurs familles</i>	23/5/24	Résidence autonomie à Tarbes	14h30 à 16h	36
<b>Vers quelle évolution de l'offre de soins ?</b> <i>Cible : personnel CHTL</i>	5/6/24	Tarbes - IFMS	16h30 à 18h15	35
<b>Quels services pour rendre attractif le nouvel hôpital ?</b> <i>Cible : étudiants de l'IFMS</i>	13/6/24	Tarbes - IFMS	14h30 à 16h30	70
<b>Comment améliorer le lien entre hôpital et médecine de ville ?</b> <i>Cible : libéraux</i>	18/6/24	Tarbes - IFMS	18h30 à 20h15	10
<b>L'hôpital de demain, il sera comment ?</b> <i>Cible : Futurs et jeunes professionnels de santé</i>	25/6/24	Webinaire	18h à 19h30	5
<b>TOTAL</b>				<b>156</b>
Les ateliers				
<b>Accès au nouvel hôpital à Lanne</b>	11/6/24	Webinaire	18h à 20h	10
<b>Avenir du site de Lourdes</b>	12/6/24	Lourdes	18h à 20h30	35
<b>Avenir du site de Tarbes</b>	13/6/24	Tarbes - IFMS	18h à 19h30	15
<b>Intégration locale du projet de nouvel hôpital</b>	26/6/24	Lanne	18h à 20h15	60
<b>TOTAL</b>				<b>120</b>

## Les rencontres du public sur les marchés

5 débats mobiles ont été proposés sur les marchés les plus importants du département.

Lieu	Date	Horaires	Nombre de personnes De passage sur stand/ rencontrées
Tarbes	16/5/24	10h-12h	40 / 29
Argelès-Gazost	21/5/24	10h-12h	48 / 31
Lannemezan	22/5/24	10h-12h	64 / 27
Bagnères-de-Bigorre	25/5/24	10h-12h	68 / 31
Lourdes	13/6/24	9h -11h	32 / 24
<b>TOTAL</b>			<b>252 / 142</b>

## Les instances du Centre Hospitalier Tarbes-Lourdes

Un débat a été organisé en Commission des usagers le 5 juillet à 14h30. Y ont participé 15 personnes.

Il était prévu un débat en Conseil territorial de santé le 25 juin, organisé par l'ARS, qui a été reporté le 23 juillet du fait de la période électorale et auquel les garants ont participé en visio-conférence (15 présents).

## La participation en ligne

### Connexions au site internet de la concertation

Le site du registre numérique a fait l'objet de 8327 visites, dont 6583 visiteurs uniques.

Avant ouverture du registre numérique, le dossier de concertation a été téléchargé 6 fois et visualisé 7 fois. Le dépliant de synthèse a été téléchargé 5 fois et visualisé 7 fois.

Le tableau ci-après détaille le nombre de visualisations et de téléchargements des différents documents mis à disposition pendant la concertation (13/05 – 24/07).

Document	Téléchargement	Visualisation
Dossier de concertation - Nouvel hôpital de Tarbes-Lourdes	85	52
Dépliant de synthèse - Nouvel hôpital de Tarbes-Lourdes	84	36
Diaporama de présentation - Grand débat d'ouverture et réunions d'information	43	28
Verbatim - Grand débat d'ouverture - Tarbes - 15/05	23	17
Verbatim - Réunion d'information - Argelès-Gazost - 16/05	11	12
Verbatim - Réunion d'information - Vic-en-Bigorre - 17/05	9	8
Diaporama de présentation - Forum sur la qualité de service attendue - 23/05	16	15
Synthèse - Forum sur la qualité de services à l'hôpital - 23/05	11	8
Verbatim - Réunion d'information - Pontacq - 21/05	15	15
Verbatim - Réunion d'information - Lannemezan - 22/05	7	11
Verbatim - Réunion d'information - Trie-sur-Baïse - 23/05	22	13
Verbatim - Réunion d'information - Bagnères-de-Bigorre - 24/05	11	8
Diaporama de présentation - Forum sur l'évolution de l'offre de soins - 05/06	16	12
Verbatim - Forum sur l'évolution de l'offre de soins - 05/06	25	11
Diaporama de présentation - Atelier sur l'accès au site - 11/06	17	11
Verbatim - Atelier sur l'accès au site - 11/06	13	11
Diaporama de présentation - Atelier sur l'avenir du site de Lourdes - 12/06	29	12
Verbatim - Atelier sur l'avenir du site de Lourdes - 12/06	10	8
Diaporama de présentation - Forum sur les services au personnel - 13/06	14	10
Verbatim - Forum sur les services au personnel - 13/06	6	3
Diaporama de présentation - Atelier sur l'avenir du site de Tarbes - 13/06	20	17
Verbatim - Atelier sur l'avenir du site de Tarbes - 13/06	7	4
Diaporama de présentation - Forum sur le lien entre hôpital et médecine de ville - 18/06	7	11
Verbatim - Forum sur le lien entre hôpital et médecine de ville - 18/06	6	3
Diaporama de présentation - Forum sur l'hôpital de demain - 25/06	13	8
Verbatim - Forum sur l'hôpital de demain - 25/06	11	3
Diaporama de présentation - Atelier sur l'intégration à Lanne - 26/06	21	11
Verbatim - Atelier sur l'intégration du projet à Lanne - 26/06	22	12
Diaporama de présentation - Grand débat de clôture à Bénac - 18/07	11	3
Compte-rendu des rencontres sur les marchés	0	0
CHTL - Appel à contributions pour la concertation	19	123
Cartographie des salariés du CH Tarbes-Lourdes	19	14
Projet médical commun actualisé - décembre 2021	28	12
Portrait de territoire - Hautes-Pyrénées	10	10
Synthèse du CNR Santé des Hautes-Pyrénées	8	10
Schéma territorial de santé 2023-2028 - volet Hautes-Pyrénées	9	11
Synthèse consultation citoyenne Occitanie 2023	6	12
Rapport de certification - janvier 2024	15	9
Tableau comparatif des temps de trajet	11	11
Présentation Médecin correspondant du SAMU	6	9
Étude comparative sur la faisabilité de réhabilitation du site de la Gespe (2018)	9	4
Protocole chantier propre	4	3
Notice paysage	6	3
Impact chantier sur le site	4	3
<b>TOTAL</b>	<b>739</b>	<b>607</b>

*Nota : Le verbatim du grand débat de clôture à Bénac (18/07) a été mis en ligne le 25/07 et n'a donc pas été téléchargé/visualisé avant la clôture de la concertation. Tous les documents mis en ligne restent accessibles après la fin de la concertation et le nombre de téléchargements/visualisations va évoluer dans le temps.*

**Les registres papier** qui ont été mis à disposition à l'accueil des lieux suivants :

- Mairies accueillant des réunions : Argelès-Gazost, Bagnères-de-Bigorre, Lanne, Lannemezan, Pontacq, Trie-sur-Baïse, Vic-en-Bigorre ;
- Mairies frontalières de Lanne : Adé, Averan, , Bénac, Louey, Ossun ;
- Hôpitaux de Tarbes et Lourdes ;
- Siège du Conseil départemental ;
- Siège de l'agglomération Tarbes-Lourdes.

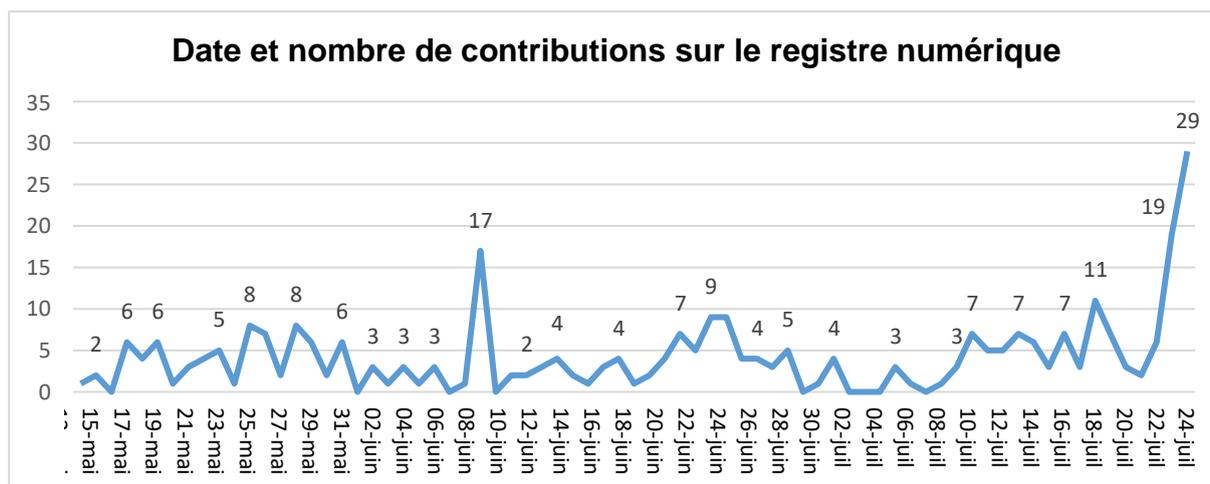
**Les dépôts de contributions et propositions de scénarios alternatifs sur le registre numérique**

Globalement **555 contributions** ont été transmises via le registre numérique, registre papier, e-mail selon la répartition suivante :

Contributions accessibles sur le registre numérique	Nombre
Saisies directement sur le registre numérique	308
Mails transmis par les garants (n'inclut pas les envois doublés d'un dépôt sur registre numérique)	8
Via les registres papier* (puis saisies par l'assistant à maîtrise d'ouvrage sur le registre numérique) Dont Centre Hospitalier Lourdes : 134 Centre Hospitalier Tarbes : 93 Mairie de Lannemezan : 6 Mairie de Bénac : 1 Conseil Départemental Hautes-Pyrénées : 3 Mairie d'Argelès-Gazost : 1 Mairie de Bagnères-de-Bigorre : 1	239
<b>TOTAL</b>	<b>555</b>

*Nota : 27 avis provenant des registres papiers des CH de Tarbes et de Lourdes correspondent à des messages de type « livre d'or » des hôpitaux et n'ont pas été publiés sur le registre numérique*

La représentation graphique ci-dessous décrit le nombre de contributions déposées directement sur le registre numérique par jour, sur toute la durée de la concertation préalable.



Une analyse de l'origine communale de ces contributions déposées sur le registre numérique est présentée ci-dessous.

Commune	Nombre de contributions
Tarbes	100
Lourdes	19
Aureilhan	18
Bagnères-de-Bigorre	15
Séméac	12
Odos	11
Lanne	11
Montgaillard	10
Soues	9
Barlest	7
Juillan	7
Argelès-Gazost	7
Ibos	3
Barbazan-Debat	3
Arras-en-Lavedan	3
Vic-en-Bigorre	3
Pontacq (64)	3
Bordères-sur-l'Échez	3
Lannemezan	3
Sabalos	2
Ossun	2
Campan	2
Tournay	2
Castelnau-Magnoac	2
Momères	2
Gerde	2
Pouzac	2
Barry	2
Allier	2
Bazillac	2
Louey	2
Arreau	2

Commune	Nombre de contributions
Trie-sur-Baise	1
Horgues	1
Boô-Silhen	1
Lahitte-Toupière	1
Siarrouy	1
Laloubère	1
Paréac	1
Castelnau-Rivière-Basse	1
Hibarette	1
Bénac	1
Saint-Lary-Soulan	1
Ayzac-Ost	1
Avajan	1
Loudenvielle	1
Oursbelille	1
Créteil (94)	1
Pau (64)	1
Galan	1
Poueyferré	1
Maubourguet	1
Rabastens-de-Bigorre	1
Galez	1
Saint-Arroman	1
Artagnan	1
Aucun	1
Montsérié	1
Buros (64)	1
Asque	1
Vielle-Aure	1
Osmets	1
Adast	1
Bordes (64)	1
Livron (64)	1
Labassère	1

Quatre propositions de scénarios alternatifs/variantes ont été proposées, sans être décrites dans le détail comme le proposait le cadre du porteur de projet partagé sur le site de la concertation.

### Les contributions en réunions publiques

Les différents temps d'échanges proposés en réunion publique ont permis **250 contributions du public** (voir « verbatims » produits et accessibles sur le site de la concertation). Elles ont fait l'objet de réponse dans l'instant pour la majorité d'entre elles, l'absence de réponse apportée étant justifiée car hors champs de compétences du CHTL ou non disponibles.

### Quelques chiffres clefs de la concertation :

**Près de 800** de participant.e.s aux rencontres dont  
**8 réunions publiques** avec plus de 500 participants  
**5 marchés** ou débat mobile : environ 250 citoyens rencontrés ce qui a occasionné 140 échanges  
**4 ateliers et 5 forums** avec environ 280 participants

**6 583 visiteurs uniques** au site internet de la concertation

**739 téléchargements et 607 visualisations** de documents mis à dispositions

**555 contributions écrites** dans les registres numériques et papier

## Bilan des outils de mobilisation et des outils participatifs

La mobilisation du public a été consistante, avec des taux de remplissage des salles utilisées élevés dans la majorité des cas et sur tous les territoires où une rencontre était proposée. Les évènements uniquement en visioconférence ont eu beaucoup moins de succès (ou l'information est mal passée).

Le public qui s'est déplacé sur les différents temps de rencontre proposés était aussi bien composé de citoyens que de personnels du domaine hospitalier et notamment lors du forum de clôture ils ont pu s'exprimer largement. Une rencontre avec les étudiants de l'IFSM a été bien fréquentée, alors que la visioconférence visant les étudiants en médecine n'a pas du tout mobilisé. On note aussi une sous-représentation de professionnels de santé, notamment au forum qui leur était consacré sur le thème « Comment améliorer le lien entre hôpital et médecine de ville ? ». Les internes en médecine se sont peu manifestés lors du forum « L'hôpital de demain, il sera comment ? ».

Globalement les dates et lieux proposés étaient réparties dans le temps et sur le territoire. La durée et les dates de la concertation ont été adaptées, à l'exception de l'observation récurrente soulignant que cette concertation arrive beaucoup trop tard par rapport à l'avancée présumée du projet. Les lieux proposés ont été multiples et divers, avec un regret formulé par le public d'absence de réunion d'information à Lourdes (seul un atelier sur l'avenir du site de l'hôpital de Lourdes a été proposé). L'information sur la vallée d'Aure et Louron a été notée comme insuffisante par le public.

Les opposants au projet de construction d'un hôpital commun à Lanne se sont régulièrement exprimés, certains ayant été à l'origine de contre-propositions. Des associations et collectifs se sont manifestés tant en réunions que sur les registres proposés, en notant que le chiffre de plus de 20 000 signatures par pétitions opposées à la localisation pressentie (à Lanne) a été évoqué à plusieurs reprises.

La presse a régulièrement relayé la participation via des articles portant sur les différents temps d'échanges proposés, en complément de la communication institutionnelle réalisée par le CHTL.

Sur chaque temps d'échange, les informations transmises étaient claires et adaptées. Un large temps pour des questions a été proposé pour chaque évènement, avec des réponses apportées systématiquement par le CHTL ou l'ARS (retranscrites dans les verbatims), dont les représentants ont veillé à être accessibles. Le département des Hautes Pyrénées a été peu présent à l'exception de la visioconférence relative aux accès relevant de ses compétences.

Des ateliers, sur les thèmes de l'avenir des sites de Tarbes, de Lourdes et sur l'intégration locale du projet de nouvel hôpital ont permis aux participants de verbaliser des propositions ou de partager des points d'attention.

Le dossier de concertation mis à disposition, les supports utilisés pour les temps de présentation ont été conçus de manière pédagogique et ont été très complets. En ce sens, le dispositif de concertation a permis de fournir de l'information du CHTL, qui manquait auparavant.

Pour faire suite à des questionnements du public sur des sujets précis (déplacement, temps d'accès, rapports/études justifiant le projet d'un point de vue territorial, étude comparative de la réhabilitation de l'hôpital de Tarbes, chantier propre, mesures paysagères), le CHTL a mis à disposition de manière transparente, sur le site internet de la concertation, douze documents/études qui ont permis d'apporter des justifications complémentaires.

De manière récurrente, une insatisfaction a été verbalisée sur le choix du lieu retenu de Lanne pour construire un hôpital modernisé, sans que ce besoin de modernisation n'ait été remis en cause par le public. Il a été reproché au CHTL d'avoir déjà acheté les terrains à Lanne, laissant penser que les décisions sont déjà prises et que cette concertation aurait dû se dérouler beaucoup plus tôt.

Aussi le public regrette que le personnel ne soit pas davantage impliqué dans la conception du projet. Le public souhaite aussi être impliqué dans l'élaboration du projet. C'est pourquoi le CHTL a ajouté la possibilité de faire des contre-propositions ou de décrire des variantes, selon un cadre proposé et partagé sur le site de la concertation.

Cette concertation a permis de clarifier des informations souhaitées par le public, de manière partielle, de nombreuses questions étant restées sans réponse des maîtres d'ouvrage. Elle a ouvert sur la consultation du public sur des scénarios alternatifs ou variantes, sur lesquelles le porteur du projet s'est engagé à répondre.

### 3- Synthèse des arguments exprimés

L'exercice de synthèse des arguments développés est aussi essentiel que complexe : essentiel pour que les porteurs de projet répondent à l'ensemble des contributions et en tirent enseignements ; complexe car les garant.e.s, doivent veiller à ce que toutes les arguments soient bien retranscrits sans pondération, pour en retirer tous les enseignements.

Bien que 4 scénarios aient été proposés par la MO dans le dossier de concertation, le débat s'est plutôt focalisé sur le scénario 3 de construction d'un nouvel hôpital à Lanne, privilégié par le maître d'ouvrage. Les différents scénarios proposés par la maîtrise d'ouvrage ont été présentés de la manière suivante :

#### Quels scénarios ?

Pour répondre à ces enjeux de modernisation, le centre hospitalier a étudié 4 scénarios d'évolution, détaillés dans le dossier de concertation :

Scénario 0	Scénario 1	Scénario 2	Scénario 3
<b>Maintien des sites actuels</b> Ce scénario correspond à l'absence de projet majeur : les 2 sites seraient alors maintenus en état de fonctionner, ce qui suppose cependant des travaux importants.	<b>Réhabilitation du site de la Gespe et mise aux normes sismiques du site de Lourdes</b> Dans ce scénario, les 2 sites ainsi que l'organisation seraient conservés, après des travaux majeurs sur une durée de 10 ans, permettant de les remettre aux normes.	<b>Regroupement des établissements à La Gespe</b> L'extension du site de Tarbes permettrait de regrouper sur un seul site les activités des 2 hôpitaux, au terme d'une période de travaux de 11 ans.	<b>Construction d'un nouvel hôpital sur un site commun à Lanne</b> Les activités des hôpitaux de Tarbes et Lourdes seraient regroupées dans un établissement neuf dans la commune de Lanne, après 3 ans de travaux.

### 3-1 Synthèse des observations et propositions ayant émergé pendant la concertation

#### Concernant les modalités d'information et de participation du public

Le public a partagé ses préoccupations et ses critiques concernant la concertation préalable. Plusieurs critiques portent sur le **processus** lui-même, le qualifiant de **tardif et d'instrumentalisé** pour favoriser le scénario préférentiel. Certains remettent en question la sincérité et la légitimité de la démarche de concertation notamment du fait de l'acquisition de terrains à Lanne déjà réalisée. En réponse le porteur de projet a justifié la nécessité d'être propriétaire ou avoir l'accord des propriétaires/exploitants pour avoir la capacité de déposer un permis de construire.

**Accessibilité aux moyens de la concertation** : Certaines personnes critiquent la difficulté à trouver et accéder au site de concertation préalable, même depuis le site de l'hôpital de Tarbes-Lourdes. Ils demandent que l'accès soit directement visible et facilement accessible depuis la page d'accueil. Aussi, le public mentionne un nombre trop faible de registres papier mis en place (une dizaine, alors que le département comprend 424 communes). Enfin, il a été mentionné une inaccessibilité au registre numérique sur la matinée du dernier jour de la concertation, ce qui a été corrigé dès mention.

**Clarté des informations** : le public regrette que certaines informations ne soient pas plus précises, telle que la justification des coûts. Il souhaite savoir à quel moment le planning sera précisé, tout comme l'offre de services et les plans du projet à Lanne.

**Demandes de réunions publiques supplémentaires** : Plusieurs intervenants s'indignent de l'absence de réunions publiques à Lourdes pour discuter du projet. Ils demandent davantage de réunions à Tarbes eu

égard à la population dans cette ville du département (Données INSEE 2021 43 955 habitants, sur les 127 248 de la CATLP).

**Diffusion des réunions publiques** : le public a demandé pour la mise en replay des réunions publiques de Tarbes. Il mentionne un défaut de communication en Aure et Louron.

**Débat démocratique et prise en compte des alternatives** : Certains intervenants soulignent l'importance d'un véritable débat démocratique sur les alternatives au projet, permettant aux participant.e.s de présenter leurs arguments et à la population d'être associée aux décisions. Le public regrette un débat politisé.

**Déséquilibre dans la présentation des scénarios présentés** : Il est reproché un déséquilibre dans la présentation des différents scénarios du projet, avec une mise en avant excessive du scénario préférentiel à Lanne. En regrettant l'absence de présentation d'autres lieux alternatifs à Lanne pour un nouvel hôpital. Le public demande des informations équitables et objectives pour tous les scénarios proposés.

*"...Les alternatives au projet de Lanne ne sont pas suffisamment présentées ou discutées, empêchant un véritable débat sur toutes les options possibles..."*  
Contribution sur le registre numérique

Lors du forum de clôture, des professionnels se sont exprimés en soutien au projet, ce qui a été jugé comme manipulateur par les opposants au projet.

Le public souhaite une poursuite de la concertation sous une autre forme tel qu'une convention citoyenne, un moratoire ou un référendum d'initiative partagée au niveau du département. L'association de sauvegarde des hôpitaux et de la santé 65 propose un moratoire pour répondre aux 4 exigences suivantes : la modernisation des bâtiments, en s'appuyant sur les travaux des professionnels de santé, par la réhabilitation ou la construction neuve, la préservation de services essentiels (urgences...) dans les bassins de vie urbains de Tarbes et Lourdes, l'objectif dans les travaux d'un moindre impact sur l'environnement et de la réduction des pollutions, un budget sincère et maîtrisé réduisant pour l'Etat et les collectivités toutes les dépenses indirectes.

Enfin le public souhaite une reconnaissance de l'importance de la participation citoyenne et la prise en compte des enseignements de la concertation dans le processus de décision. Il attend de la transparence et la prise en compte des avis exprimés. Il se demande comment les citoyens peuvent-ils être inclus dans la prise de décision.

Plus à la marge, le public a remercié la CNDP pour son action dans le cadre de cette concertation.

*« ... Merci de votre collaboration ; je comprends bien que la suite dépend assez peu de vous mais vous nous avez motivés pour participer avec l'espoir d'être entendus... »*  
Contribution sur le registre numérique

Le porteur de projet a apporté au fil de l'eau des réponses aux critiques du public sur le dispositif de concertation (informations relayées sur les sites internet des communautés de communes notamment sur Aure et Louron, correction de dysfonctionnement du registre numérique...) et a mentionné son recours aux garants de la CNDP afin de permettre une concertation préalable pertinente. Il a proposé des ajustements du dispositif notamment en laissant la possibilité au public de proposer des scénarios alternatifs argumentés.

Toutefois, il n'a pas répondu à certaines propositions du public, relayées par les garants, visant à améliorer la concertation telles celles d'ATTAC visant à développer les moyens de mobilisations et de participation. Par exemple, le maître d'ouvrage n'a pas donné suite à la demande de réunions supplémentaires à Tarbes et Lourdes, considérant que des événements en lien avec la concertation étaient déjà proposés au public. Ce manque de réponse justifie les questions complémentaires des garants du présent bilan.

La prolongation de la période de concertation et le report de la réunion de clôture ont permis de prendre en compte le processus électoral en cours, démontrant une flexibilité dans l'organisation pour mieux intégrer les avis publics. Enfin, des études disponibles ont été mises en ligne sur le site de la concertation pour parfaire l'information partagée avec le public.

## Questionnement du public sur les l'opportunité du projet

L'utilité et l'opportunité de la modernisation des hôpitaux font l'unanimité. Les désaccords portent plutôt principalement sur le choix de la méthode et de la localisation du projet entre ceux qui souhaitent la rénovation des hôpitaux existants (Tarbes et Lourdes) pourtant jugée difficile et coûteuse par le porteur de projet et ceux qui préfèrent l'option de l'hôpital neuf offrant de plus grandes possibilités pour l'intégration de nouveaux matériels volumineux (IRM, scanners, tepscan)..., des possibilités d'individualisation de l'accueil des patients, une meilleure fonctionnalité et un plus grand confort pour les personnels selon les dires du porteur de projet.

*«...Éloigner l'hôpital de la ville centre et de ses habitants ne semble pas opportun, surtout pour une population vieillissante qui a besoin de proximité...»*  
Contribution sur le registre numérique

## Comparaison des scénarios proposés par le porteur de projet

Le débat oppose principalement la nécessité de moderniser et d'améliorer les hôpitaux actuels tout en conservant leur proximité avec les populations desservies, par rapport à l'option de construire un nouvel établissement plus centralisé à Lanne. Le public s'interroge sur la justification de la dégradation structurelle et économique de l'hôpital de Tarbes, et d'une opportunité manquée de positionnement sur un terrain vacant à proximité (cf le nouveau Lidl qui jouxte l'hôpital).

Le public s'est largement positionné sur les deux autres scénarios alternatifs à la construction d'un nouvel hôpital à Lanne, sans être en faveur du scénario 0 correspondant à la conservation de la situation actuelle. En effet, l'utilité (et l'opportunité) du projet de modernisation qui permet une « offre de soins rénovée pour le département » fait l'unanimité. Seules les questions de localisation et de méthodes (neuf, extension de l'existant ou rénovation des hôpitaux de proximité) ont suscité controverses et débats.

De nombreux contributeurs soutiennent la rénovation et la modernisation des hôpitaux actuels de Tarbes et Lourdes, plutôt que la construction d'un nouvel hôpital. Ils suggèrent que cette option serait moins coûteuse et plus respectueuse de l'environnement.

Concernant son positionnement en faveur de la modernisation des hôpitaux existants à Tarbes et Lourdes, le public s'est focalisé sur les arguments suivants :

- Le site de l'hôpital de Tarbes est jugé suffisamment vaste pour accueillir de nouveaux bâtiments. De plus, il est central, bien desservi par les transports en commun et facilement accessible.
- La conservation des hôpitaux existants contribue à l'utilisation efficace des infrastructures et des terrains déjà existants, tout en préservant les liens avec les centres urbains et les réseaux de transport existants et permettant une planification urbaine efficace.
- Le scénario de rénovation serait plus économique et plus rapide à mettre en œuvre, sans nécessiter de nouvelles infrastructures coûteuses.
- Maintenir les hôpitaux existants éviterait les problèmes de dévalorisation et d'insécurité liés à l'abandon des sites actuels. Une crainte est exprimée sur les implications potentielles pour l'emploi et l'économie locale.
- L'hôpital de Lourdes, bien que petit, fonctionne bien et joue un rôle important, surtout durant les pèlerinages et pour prendre en charge les urgences en provenance des vallées.

Le public s'interroge sur les implications pour les patients pendant la durée des travaux de réhabilitation en cas de rénovation des deux hôpitaux existants, et sur l'impact sur l'offre de santé sur cette période transitoire qui pourrait durer 6 ans.

Une partie du public perçoit le projet comme une décision politique visant à construire quelque chose de "grandiose" plutôt que de répondre aux besoins réels des habitants. Ils craignent également une explosion de l'endettement local à cause de ce projet.

*« Comment améliorer l'existant avec des équipements performants et une organisation de soins humaine pour les patients et le personnel ?... Pensez au bilan carbone de l'hôpital à Lanne !!... Garder les 2 hôpitaux et humanisez-les !... »*  
Contribution sur le registre de Lourdes

## Des alternatives au projet : de nouveaux scenarios

Les alternatives au projet évoquées dans certaines contributions ont conduit la maîtrise d'ouvrage à ouvrir son champ d'investigation à quelques scénarios alternatifs qui suivent. Elles sont numérotées de manière arbitraire par les garants pour faciliter la réponse future du porteur de projet à ces propositions.

### Scenario alternatif n°1 :

Il est proposé d'envisager **une réhabilitation/extension de l'hôpital existant à Tarbes**, sur le site de la Gespe. Le public mentionne que cette option capitaliserait sur l'infrastructure existante tout en permettant une rénovation et un agrandissement pour intégrer des technologies modernes. Les terrains autour pourraient également être utilisés pour une expansion éventuelle. Le public liste les avantages de ce scénario : proximité de la rocade, de l'autoroute, de l'IFSI, et de l'EFS, facilitant la connexion avec d'autres acteurs de santé ; infrastructures déjà existantes (eau, électricité, transport), évitant les coûts supplémentaires de 12 millions d'euros pour leur création à Lanne, moins de déplacements quotidiens pour les soignants et les patients, réduisant les coûts et les émissions de CO2, absence de destruction de terres agricoles ou de colline, contrairement à Lanne et moins de temps de déplacement pour le SAMU et pour les praticiens des cliniques privées. **Un service d'urgence et un plateau technique adapté serait conservé à Lourdes.**

### Scenario alternatif n°2 :

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 scénario 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.

### Scenario alternatif n°3 :

L'idée **d'utiliser la friche industrielle de Séméac**, située près de la sortie d'autoroute, comme alternative au projet de Lanne a été évoquée. Ce site pourrait offrir une opportunité de réutiliser des terrains déjà urbanisés, évitant ainsi l'artificialisation de terres agricoles et respectant les principes de souveraineté alimentaire et de zéro artificialisation nette. Cette alternative s'appuie sur la construction d'un hôpital neuf au Parc de l'Adour de Séméac – Site appartenant à la CATLP – les travaux seraient moins onéreux sur cette zone que sur une colline aujourd'hui desservie par aucun réseau -, à proximité immédiate d'une entrée d'autoroute. Il conviendrait de **conserver le SMUR, un service d'urgence et plateau technique adapté à Lourdes.**

### Scenario alternatif n°4 :

Ce scénario propose de créer un partenariat entre l'hôpital public et la clinique privée de Tarbes, similaire à des modèles appliqués à La Roche-sur-Yon ou Dinan. En mutualisant les moyens (stérilisation, urgences, imagerie), les deux entités pourraient bénéficier de réductions de coûts et d'une meilleure coopération médicale. Cette solution maintiendrait l'hôpital proche des habitants tout en améliorant l'efficacité des soins.

**D'autres sites comme l'Arsenal, des friches industrielles à Bours ou Ibos, ou encore en proche banlieue de Tarbes** ont également été mentionnés, bien que les détails sur leur disponibilité en termes de superficie et d'infrastructure n'aient pas été précisés.

*« Les hôpitaux doivent rester au plus près des gens. Au nom de la modernité il faut arrêter d'appauvrir les services publics, l'accès aux soins... Moderniez les sites actuels. »*  
Contribution sur le registre papier de l'hôpital de Tarbes-La Gespe

Enfin, il a été proposé par le public d'intégrer une maison de naissance dans le projet d'hôpital de Lanne, afin d'offrir aux parents un lieu à l'écart de l'hôpital.

Lors de la réunion de clôture du processus, la maîtrise d'ouvrage s'est engagée à prendre en compte et étudier ces différentes propositions et faire connaître sa décision dans sa réponse au bilan des garants et à la CNDP.

## Accès aux soins et maillage territorial

Le public mentionne qu'il est crucial de maintenir les hôpitaux de proximité pour garantir un accès rapide aux soins, notamment dans les vallées reculées et des zones rurales. Le regroupement des services de soins en un seul point éloigné est jugé incohérent et dangereux pour des pathologies nécessitant une prise en charge rapide, comme les urgences cardiaques et les AVC. Il souligne que les services d'urgences doivent être maintenus au plus près des habitants pour assurer une prise en charge rapide et efficace en cas de besoin.

Le public préconise au minimum un service d'urgence ouvert H24, adossé à un SMUR à Lourdes pour répondre à l'éloignement des vallées et au flux de pèlerins.

Aussi il considère que la fermeture des hôpitaux de proximité aggraverait la situation dans les zones déjà touchées par le manque de médecins et de spécialistes, augmentant les temps de transfert pour les urgences.

*« Les hôpitaux de proximité maintiennent une offre de soin rapide au plus proche du domicile des patients. Ils sont essentiels sur les Hautes-Pyrénées avec la fluctuation de la population... »*

Contribution sur le registre papier de Lourdes

Le public estime qu'une centralisation d'un hôpital commun pourrait compliquer l'accès aux soins pour les personnes en précarité sociale, augmentant leur isolement et leur difficulté à se déplacer. La délocalisation des hôpitaux vers des sites plus éloignés, comme Lanne, imposerait des déplacements plus longs aux patients, aux visiteurs, et au personnel, rendant l'accès aux soins plus difficile, surtout pour les personnes sans moyen de transport.

*« En tant qu'ancien employé du site, il serait dommage pour la population d'écartier un site d'urgence et de soutien. »*

Contribution sur le registre papier de l'hôpital de Tarbes-La Gespe

*« ... Comment avec une telle situation géographique, au sein de la deuxième ville du département, à la convergence des vallées des Gave, et une population si importante à soigner, l'hôpital de Lourdes peut-il fermer ?... »*

Contribution sur le registre numérique

Aussi le public souligne l'importance de maintenir des services de soins de proximité. Des citoyens soulignent que la création d'un hôpital unique à Lanne augmenterait considérablement les temps de trajet pour les patients, en particulier ceux des vallées et des zones rurales éloignées. Le manque de solutions de transport adéquates vers le nouveau site proposé est une autre préoccupation majeure. Les citoyens demandent la mise en place de navettes gratuites, de pistes cyclables sécurisées, d'intermodalité avec le train et d'autres moyens de transport durable pour garantir un accès équitable pour tous, y compris ceux sans voiture.

*« En tant qu'infirmière libérale à Bagnères de Bigorre et citoyenne, je suis contre cet hôpital à Lanne sa position géographique entraînera une perte de qualité de soins certaine, rien ne vaut une médecine de proximité, la population du département étant vieillissante ( mobilité réduite) et accessoirement vit en zone montagneuse. ...la construction de cet hôpital est une aberration économique et sociale. »*

Contribution sur le registre numérique

Enfin, le public souligne que le coût pour la sécurité sociale dû aux nouveaux déplacements type VSL sera conséquent ainsi que les déplacements des salariés très éloignés de cette nouvelle zone.

## Evolution/qualité de l'offre de soins

Le débat autour de la construction d'un nouvel hôpital commun à Tarbes et Lourdes est animé par plusieurs arguments et préoccupations clés concernant l'évolution et la qualité des soins dans le département. Les contributions du public sur la qualité et la diversité de l'offre de soins dans le cadre du projet de l'hôpital commun à Lanne révèlent des avis profondément partagés.

*« L'enjeu de la discussion pour un nouvel hôpital en Bigorre, ce n'est pas l'opposition entre la campagne belle à Lanne et la ville concentrée à Tarbes. C'est une qualité de vie qui réconcilie l'aménagement urbain, la qualité des soins et le respect de l'environnement. Ceci au bénéfice de tous, pour longtemps. »*

Contribution sur le registre numérique

Les partisans du projet soulignent que regrouper les ressources médicales sur un site unique permettrait d'offrir des soins de meilleure qualité grâce à des équipements modernes et à la pointe de la technologie. La concentration des ressources médicales et paramédicales en un seul lieu pourrait attirer des professionnels de santé qualifiés, ce qui est essentiel dans un contexte de pénurie médicale. La création d'un hôpital unique à Lanne permettrait de centraliser les services spécialisés et de fournir une gamme plus large de spécialités médicales. Cette centralisation pourrait améliorer la coordination des soins, faciliter les consultations interdisciplinaires et offrir aux patients un accès direct à diverses spécialités sans nécessiter de transferts entre établissements. Les soins ambulatoires pourraient être renforcés, réduisant ainsi la durée des hospitalisations et permettant une meilleure gestion des flux de patients. De plus, un hôpital unique pourrait standardiser les protocoles de soins, assurant une qualité uniforme des services.

Aussi, le public s'interroge sur l'offre de santé et en particulier en lien avec :

- Le service de rééducation fonctionnelle en lien avec les spécialités exercées au sein de l'établissement : cardio vasculaire, pneumologie, orthopédie, sport... ;
- L'extension de services de chirurgie éventuels pour accueillir des spécialités indispensables qui ne s'exercent pas actuellement sur l'hôpital mais sur la clinique ;
- L'existence d'une plate-forme télé médicale comprenant outre le Samu des annexes qui seraient louées par des mutuelles ou la Sécurité sociale pour l'accompagnement de malades,
- Les services proposés pour l'hôtellerie restauration pour les familles, les visiteurs, les stagiaires ; ainsi que d'existence d'offres de type espace cinéma, espace culturel, salon de coiffure, quelques commerces à proximité du projet.

La stratégie médicale en lien avec concurrence avec le secteur privé est aussi questionnée par le public :

- o Quelles spécialités seront développées et pourquoi ?
- o Comment le projet compte-t-il rivaliser avec le secteur privé, notamment en ce qui concerne l'attractivité des praticiens et les dépassements d'honoraires ?
- o Quelles spécialités en ambulatoires sont envisagées ?

*« ... Quels services sont prévus par le porteur de projets pour pallier à l'aggravation inéluctables de la situation des patients ?... »*

Contribution sur le registre numérique

Enfin, des préoccupations se sont exprimés sur les thèmes suivants :

- **Équité des soins** : le public craint que la centralisation n'accentue les inégalités d'accès, particulièrement pour les populations vulnérables, comme les personnes âgées, les familles monoparentales, et ceux sans moyen de transport. La diversité des offres de soins réparties sur plusieurs sites est vue comme essentielle pour répondre aux besoins spécifiques des différentes communautés locales. Aussi, il questionne sur les équipements prévus notamment pour une meilleure prise en charge du handicap.
- **Capacité d'accueil** : Une autre préoccupation majeure est le nombre de lits disponibles. Les critiques craignent que le nouvel hôpital à Lanne n'offre pas une capacité d'accueil suffisante pour répondre aux besoins d'une population vieillissante, avec des taux de maladies chroniques en augmentation. Ils soulignent que les soins ambulatoires, bien qu'importants, ne peuvent pas toujours remplacer adéquatement les soins hospitaliers traditionnels, notamment pour les patients nécessitant des traitements prolongés ou complexes.

«... De combien de lits d'hospitalisation (hors ambulatoires) disposerait cet hôpital ? ... »  
Contribution sur le registre numérique

- **Qualité des soins** : le public met également en avant le risque de surcharge des services et la possible détérioration de la qualité des soins. Ils craignent que la centralisation entraîne des délais plus longs pour les consultations et les traitements, une augmentation du stress pour le personnel médical, et une réduction du temps disponible pour chaque patient.
- **Accueil en maternité** : les contributions du public mettent en avant la demande pour des maisons de naissance, soutenues par des sages-femmes libérales, pour offrir une alternative sécurisée à la maternité traditionnelle. Le public souligne qu'il est essentiel de maintenir et renforcer les services de maternité et pédiatrie, notamment à Lourdes, pour garantir des soins complets et sécurisés.

« Les couples et les patientes de notre département et des départements limitrophes sont demandeurs d'une autre offre pour la naissance et l'accouchement »  
Contribution sur le registre numérique

### Articulation avec la médecine de ville

Pour garantir des soins accessibles à tous les habitants, qu'ils vivent en plaine ou en montagne, le public propose que chaque personne soit à moins de 30 minutes d'un centre de santé capable de gérer les urgences et les soins courants. Ces centres, liés aux hôpitaux, seraient équipés pour diagnostiquer et stabiliser les patients avant leur transfert sécurisé vers un hôpital. Cela aiderait à désengorger les urgences hospitalières et à lutter contre les déserts médicaux. Le personnel médical assurerait aussi le suivi quotidien des patients.

Les hôpitaux existants devraient être rénovés et se spécialiser dans des domaines médicaux ou chirurgicaux spécifiques pour mieux répondre aux besoins de la population.

Aussi, l'association ATTAC insiste sur la vigilance contre la privatisation des services auxiliaires dans les hôpitaux publics.

En complément, le public indique la population des Hautes-Pyrénées va connaître un choc de vieillissement important d'ici 2050. Cette évolution démographique, plus accentuée que nationalement, se traduira par plus d'hospitalisations et plus de journées de présence malgré la baisse des durées moyenne de séjours. Il explique qu'un changement de paradigme par rapport à l'organisation actuelle devra s'opérer en articulant une prise en charge globale, polyvalente, particulièrement axée sur le sujet âgé et une médecine de ville. Il cite l'exemple du maintien à Vic et du développement prochain à Tarbes (Ayguerote) et Lourdes (Labastide) de services gériatriques répondant avec réactivité aux soignants du domicile.

Enfin, le public alerte sur les dépassements d'honoraires pratiqués dans les centres de santé et cliniques privés qui pénalisent l'accès aux soins des populations les plus fragiles financièrement, invitant à la préservation du service public pour tous.

Une contribution l'URPS ILO (représentant des infirmières et infirmiers libéraux du département) souligne le souhait d'être partie prenante, comme les médecins généralistes ou spécialistes de ville, non seulement pour conserver le lien primordial des prises en charge domiciliaires mais également pour être une ressource de premier ordre tant dans la future organisation des entrées et des sorties de patients mais aussi dans les différents protocoles communs à construire entre les professionnels de santé publics et libéraux.

### Attractivité pour les professionnels

Une partie du public, favorable au projet, mentionne que la création d'un nouvel hôpital moderne est perçue comme une solution clé pour améliorer l'attractivité du personnel, les conditions de travail, et la qualité des soins dans la région.

Il estime qu'un nouvel hôpital comment permettrait d'améliorer les conditions de travail en créant un nouveau cadre et en fournissant de nouveaux outils pour améliorer l'opérationnalité du personnel dans différents services (urgences, maternité, etc.), en réponse à la vétusté des locaux existants étant soulignée. En outre, un hôpital moderne, bien équipé avec les derniers appareils de médecine moderne, serait plus fonctionnel et attractif pour les professionnels de santé. Les nouveaux locaux permettraient également d'améliorer les

plateaux techniques, les pratiques professionnelles en lien avec les recommandations actuelles, et d'informatiser certains services pour une meilleure prise en charge des patients.

Toutefois, des questions précises sont posées par le public concernant les conditions de travail :

- Comment le porteur de projet a-t-il pris en compte la prévention des risques psychosociaux dans son projet de modernisation ?
- Quelles sont les spécificités des nouveaux locaux et comment amélioreront-ils les conditions de travail et de soin ?
- Comment la fusion entre les équipes de Tarbes et Lourdes sera-t-elle gérée pour garantir une collaboration efficace ? Quelles seraient les nouvelles dynamiques de travail une fois le projet réalisé ?
- Quelles améliorations seront apportées pour répondre aux nouvelles recommandations en matière de pratiques diététiques et de restauration ?
- Quels avantages seraient mis en avant pour attirer les praticiens(nes), notamment face au secteur privé libéral où ils peuvent pratiquer des dépassements d'honoraires ?
- Une crèche est-elle prévue pour accueillir les enfants du personnel ?

La modernisation de l'hôpital est jugée urgente pour le public favorable au projet de construction d'un hôpital commun pour maintenir une offre de soins correcte et attirer de nouveaux professionnels de santé, notamment en raison de l'évolution rapide des techniques médicales et des coûts croissants associés. Il mentionne qu'un hôpital commun moderne entre Tarbes et Lourdes est vu comme un moyen d'attirer des médecins (notamment les jeunes) et des infirmières, crucial pour pallier le manque actuel de personnel. La réalisation de cet hôpital est perçue comme une force d'attraction pour les spécialistes manquants dans le département, évitant ainsi les déplacements vers des villes plus grandes comme Bordeaux ou Toulouse.

Toutefois, le public indique que l'éloignement de l'hôpital des centres-villes pourrait dissuader les soignants et les étudiants, en les rendant dépendants de leurs véhicules, et les éloignant des commodités urbaines, des services culturels et éducatifs. Il conclut sur l'importance d'intégrer ces considérations dans la réflexion sur l'attractivité à long terme de ce projet, pour éviter de nuire aux villes de Tarbes et Lourdes.

En outre, le public formule une inquiétude quant au manque de personnel dans les petites ou moyennes structures, et la crainte que ce manque soit exacerbé dans de grands hôpitaux centralisés si les effectifs ne sont pas correctement gérés. Il alerte sur la crise systémique et structurelle de l'hôpital public guidé par des impératifs de rentabilité.

*« Est-ce qu'il va y avoir autant de postes regroupés sur Lanne ? En gros, est-ce qu'il y a autant de postes par rapport à Tarbes et Lourdes et qu'il y en aura autant du coup, regroupés sur Lanne ? Au niveau des postes infirmiers et tous les autres. »*

Contribution en réunion publique

## Effets sur l'environnement

Le public s'inquiète des impacts environnementaux du projet de construction d'un nouvel hôpital à Lanne. Il souligne la nécessité de prioriser la préservation de la biodiversité et la réduction de l'empreinte carbone dans les décisions de développement hospitalier. Il mentionne avoir l'impression que le sujet écologique est secondaire dans le cadre du projet de construction d'un nouvel hôpital à Lanne. Il demande une évaluation plus approfondie de ces impacts et une meilleure prise en compte du patrimoine local.

Le public est particulièrement préoccupé par le choix de localiser le nouvel hôpital sur des terres agricoles et naturelles. **L'impact sur les terres agricoles**, jugées essentielles pour l'écosystème local et la production alimentaire, est un sujet d'inquiétude. Les contributeurs demandent pourquoi des sites déjà urbanisés n'ont pas été considérés pour minimiser l'impact environnemental.

**L'artificialisation des sols** par la construction de nouvelles infrastructures (routes, voies d'accès) et d'un tronçon de 2\*2 voies est considéré par le public d'un autre temps. Il craint l'augmentation de l'imperméabilisation des sols. Le public s'interroge sur la **gestion des risques accrus d'inondations** et de ruissellements en cas de fortes intempéries, d'autant plus que l'échangeur du Marquisat a déjà fait l'objet d'inondation rendant l'accès à Lanne impossible. Il souhaite connaître les incidences sur les rivières locales

et l'impact potentiel sur la qualité de l'eau (en particulier de la Geune dont l'objectif de qualité vise sa non-dégradation) et des sols.

Dans un contexte d'application de la loi **Zéro Artificialisation Nette**, le public s'interroge sur l'impact de la consommation d'espaces du projet d'hôpital à Lanne sur les 86 communes de la Communauté d'Agglomération de Tarbes Lourdes Pyrénées.

*«...L'artificialisation des sols entraînera la destruction de terres agricoles et naturelles, affectant négativement la biodiversité et contribuant au réchauffement climatique...»*

Contribution sur le registre numérique

En ce qui concerne l'impact écologique, le public exprime des inquiétudes sur les nuisances sonores et la pollution générée par la construction et le fonctionnement du nouvel hôpital. Des questions ont été soulevées sur la gestion des déchets et des eaux usées, et sur les conséquences pour les ressources locales telles que l'eau potable. Les participants s'interrogent également sur les plans pour gérer les flux de circulation accrus, incluant le trafic routier et les émissions de gaz à effet de serre associés. L'impact sur la biodiversité, notamment la destruction de zones humides et naturelles, est également un point de préoccupation majeur. Le public demande des mesures strictes pour atténuer les nuisances et la pollution, ainsi que l'utilisation de technologies et de pratiques écologiques pour minimiser l'impact environnemental.

### **Impact sur la biodiversité :**

Le site de Lanne abrite 13 habitats naturels, dont 4 habitats humides et des landes d'intérêt européen (landes à Molinie Bleue, Ajonc nain, Bruyère vagabonde). Il est fréquenté par des espèces protégées telles que le Grand Capricorne et divers amphibiens. La construction à Lanne prévue dans une zone inondable et favorable à la biodiversité, et un risque de destruction de ces habitats et perturbation des espèces lors des travaux est évoqué par le public.

Les questions posées par le public sont :

- Quelles données et recommandations ont guidé le choix de ce site en dépit de ses caractéristiques écologiques sensibles ?
- Pourquoi l'implantation est-elle prévue dans une zone à forte valeur écologique, contrairement aux recommandations du Schéma de Cohérence Territoriale (Scot) de la communauté d'agglomération Tarbes Lourdes Pyrénées ?
- Pourquoi les mesures de protection et de compensation pour la biodiversité ne sont-elles pas suffisamment envisagées ?
- Quelle est la viabilité des mesures compensatoires environnementales proposées ?
- Comment les décideurs comptent-ils surmonter les limites des mesures de compensation actuelles, notamment en ce qui concerne la réinstallation d'espèces et le maintien de la biodiversité ?

*«...La construction du nouvel hôpital menace directement des habitats naturels, perturbant les espèces locales et leurs corridors écologiques...»*

Contribution sur le registre numérique

L'association Eveil Citoyen 65 demande que le Parc national des Pyrénées soit consulté au sujet des pollutions lumineuses. Elle interroge le porteur de projet sur l'impact potentiel de la pollution lumineuse sur la biodiversité. En cohérence avec les actions du Parc National des Pyrénées et l'association PIRENE œuvrant pour la réserve internationale du ciel étoilé du pic du Midi et la préservation des trames nocturnes, elle souhaite connaître les dispositions prévues par le porteur de projet pour éviter les impacts sur les déplacements de la faune nocturne sensible.

### **Consommation d'énergie, d'eau et de matières premières :**

Le public s'interroge sur les différents points suivants :

- Quelle gestion des ressources en eau et des eaux usées dans un contexte de baisse des niveaux d'eau dans les rivières l'été démontré par le SAGE Adour Amont ?
- Quels sont les moyens mis en place pour acheminer les eaux propres vers l'hôpital et surtout quel système va être mis en place pour traiter les eaux polluées ?
- Le bâtiment envisagé à Lanne est-il à énergie positive ? Des ombrières sur les parkings sont-elles prévues ? De la géothermie est-elle envisagée ?

- Quels sont les impératifs qui conduisent les porteurs du projet à ignorer les recommandations de l'ADEME sur la réduction de l'usage du ciment et de l'acier ?
- Comment seront gérés des déchets médicaux et des eaux usées ?

#### **Circulation et émissions associées :**

Le public insiste sur l'impact environnemental négatif de l'augmentation des émissions de CO<sub>2</sub> due à l'augmentation des trajets en voiture vers le nouvel hôpital. Les suggestions incluent le développement de transports en commun, de covoiturage, et l'installation de bornes de recharge pour véhicules électriques. Les participants appellent à des pratiques écologiques et à l'utilisation de technologies vertes pour réduire l'empreinte carbone du projet.

Le public mentionne que l'accroissement des mobilités va à l'encontre du Plan Climat Energie Territorial (PCAET) de la Communauté d'Agglomération Tarbes Lourdes Pyrénées et contribue à une détérioration de la qualité de l'air en rendant plus difficile l'atteinte des objectifs de réduction des émissions de gaz à effet de serre. Il questionne le porteur du projet sur les points suivants :

- Quelle augmentation du flux de circulation et des risques d'accidents ?
- Quel est l'impact en termes de km jour et déplacement salariés ?
- Quel accroissement des émissions de CO<sub>2</sub> ? quelle empreinte carbone de la construction ?
- Comment participer à la diminution de l'empreinte carbone en construisant un hôpital en zone rurale ?
- L'impact du bruit de l'aéroport a-t-il été évalué ? Quel est l'impact sur les patients hospitalisés ?

*«...L'éloignement du nouvel hôpital par rapport aux bassins de population augmente les distances de déplacement, et par conséquent, l'empreinte carbone...»*

Contribution sur le registre numérique

Le public regrette l'absence d'évaluation de l'ensemble des incidences environnementales du projet d'aménagement dans son ensemble (accès et voiries, raccordements aux réseaux, futurs secteurs réservés pour développer les services). Il demande à ce que soit réalisée une étude hydrogéologique des sols et une étude hydraulique de la Geune.

#### **Avenir des sites de Tarbes et Lourdes**

Une partie du public exprime son attachement à l'hôpital de Lourdes et se déclarent contre sa fermeture. Le public opposé à la fermeture des hôpitaux existants de Tarbes -la Gespe et de Lourdes, et demande des informations claires sur ce qu'il adviendra de ces sites avant d'avancer avec le projet de l'hôpital commun. En effet, une préoccupation concernant le devenir des bâtiments actuels des hôpitaux de Lourdes et de la Gespe a été exprimée par le public.

Le public mentionne le risque de désertification ou de dévalorisation des quartiers et commerces autour des hôpitaux fermés et de l'abandon de bâtiments en bon état de fonctionnement. Le public s'interroge sur la responsabilité en termes de gardiennage des sites abandonnés comme la Gespe et comment cela sera-t-il financé.

Le public mentionne que laisser deux friches importantes dans les deux villes de Tarbes et Lourdes bénéficiant du programme national « Action cœur de Ville » est en contradiction avec l'intention de revitaliser les centres villes de ce programme.

#### **Financement et aspects économiques**

Le public se questionne sur les risques financiers et économiques associés à ce projet à long terme, et se demande quelle garantie il apporte sur la viabilité financière de l'hôpital. Le public s'interroge sur la comparaison des coûts et financements entre les différents scénarios proposés et indique que les données partagées manquent de précision. Il pose les questions suivantes de manière récurrente :

- Quels sont les scénarios financiers et leurs impacts transparents pour le public ?
- Pourquoi la réhabilitation des hôpitaux existants de Tarbes et Lourdes est-elle considérée comme moins avantageuse financièrement ?
- Quel est le montant total des dépenses d'investissement générées par l'installation de cet hôpital à Lanne ?

- Pourquoi certains postes de dépenses comme l'acquisition des terrains ou le coût préalable ne sont pas détaillés dans les documents financiers ?
- Quelle sont l'origine des financements du scénario d'un nouvel hôpital à Lanne (construction + équipements) et leur délai de disponibilité ? Est-ce que Bercy a déjà donné son approbation pour ces fonds ?
- Les 341 millions d'euros mentionnés pour la construction du nouvel hôpital incluent-ils tous les équipements nécessaires ? Qu'en est-il du financement des équipements comme les lits, matelas, matériel informatique, robotisation, etc. ?
- Les coûts liés aux infrastructures routières, transports en commun, etc., autour de l'hôpital sont-ils inclus dans le budget global ? Quel sera le montant annuel des dépenses nouvelles de fonctionnement supporté par l'ensemble de ces collectivités du fait de l'extension des réseaux ou de création d'un nouveau service public d'état civil localisé à Lanne ?
- Est-ce que le Centre Hospitalier remboursera intégralement ou pour partie à ces différents gestionnaires de réseaux les dépenses engagées du fait du positionnement de cet hôpital à cet endroit ? Si ces dépenses n'étaient pas entièrement remboursées, est-il logique que les seuls contribuables locaux assument une part de l'amenée des réseaux d'un hôpital public ?
- Quel sera le montant annuel des dépenses nouvelles de fonctionnement supporté par l'ensemble de ces collectivités du fait de l'extension des réseaux ou de création d'un nouveau service public d'état civil localisé à Lanne ?
- Compte tenu de la flambée des prix, une réévaluation du montant des travaux et de la participation de l'État a-t-elle été faite ?

*«...Aujourd'hui le budget du projet de construction de l'hôpital de Lanne est d'environ 400 millions d'euros. Nous souhaiterions avoir la ventilation précise des postes que ce budget. »*

Contribution du registre numérique

Ainsi, au-delà de l'investissement, le public souhaite avoir des garanties sur les modalités de gestion et la viabilité financière du projet de nouvel hôpital à Lanne.

## 3-2 Retours du Centre Hospitalier Tarbes-Lourdes

La maîtrise d'ouvrage (Centre Hospitalier Tarbes-Lourdes et du Conseil Départemental 65) a tout au long du processus répondu aux interpellations et contributions des participants, lors des rencontres et via le registre en ligne. Elles ont été mises à disposition sur le site internet du projet (via le registre numérique et par les verbatims des réunions), les dernières réponses ayant été mises en ligne le 26 juillet 2024.

Les réponses de la maîtrise d'ouvrage aux questions formulées par le public n'ont été que partielles ; de nombreuses questions restent encore sans réponse.

Des réponses ont été apportées par le porteur de projet durant les réunions publiques ou les ateliers aux questions du public, cependant les apports des maîtres d'ouvrages aux contributions écrites dans les registres sont partiels voire parfois inexistantes.

Le maître d'ouvrage aura la possibilité d'apporter des éléments complémentaires dans sa réponse au bilan de la concertation.

### Comparaison des scénarios

Tout au long de la concertation préalable, les avantages et inconvénients des 4 scénarios ont été présentés au public pour enrichir le débat par le porteur de projet. Il s'est appuyé sur l'analyse de la faisabilité de la réhabilitation des sites actuels et sur les enjeux de santé publique actuels.

Le CHTL a partagé sur le site internet de la concertation une étude de 2018 qui détaille les sites pressentis pour un nouvel hôpital commun (Tarbes Geste, Ibos, Juillan, Louey, Lanne, Adé) en termes d'implantation, de configuration et de contrainte. Une grille d'analyse détaillée justifie l'implantation préférentielle à Lanne.

Le porteur de projet a largement expliqué pourquoi le scénario de construction d'un nouvel hôpital à Lanne a été privilégié. Il a notamment apporté des précisions sur les aspects suivants :

- **Efficacité des soins** : l'organisation envisagée pour le site de Lanne, incluant la préadmission et une meilleure coordination des services, promet un gain de temps majeur pour les patients. Le nouvel hôpital permettrait également un accès fiable et facilité pour les véhicules d'urgence, avec deux zones d'atterrissage pour hélicoptères et une descente directe vers les services d'accueil.
- **Conditions de travail** : la conception d'un nouvel hôpital intègre des moyens facilitant le travail (manutentions, organisation du travail, liaisons fonctionnelles...) et offrirait un cadre qualitatif (confort de locaux neufs et des espaces proposés).
- **Innovation et technologies** : le nouveau schéma directeur informatique vise à faciliter l'accès numérique aux données personnelles des patients, améliorant ainsi l'efficacité des soins. Une structure neuve permet l'accueil de robotique médicale pour la logistique que pour la chirurgie. **Temps de trajet** : pour les vallées de montagne, le différentiel de temps de trajet entre Lourdes et Lanne n'excédant jamais 6 minutes, et entre Tarbes et Lanne, il ne dépasse jamais 7 minutes.
- **Maintien des services de proximité** : le CHTL s'engage à maintenir et développer les structures de proximité, avec l'ouverture de 17 lits et places de médecine dans les centres-villes de Tarbes et Lourdes. Cela permet des admissions directes sans passer par les urgences, répondant ainsi aux besoins d'une population vieillissante. Le soutien des urgences de Bagnères est également une priorité, malgré les défis de planification médicale. Il rappelle que le pacte territoire santé s'engage dans son objectif n°4 à rendre accessibles à tous les patients, des soins d'urgence en moins de 30 minutes indépendamment de la zone géographique.
- **Nombre de lits** : Le nombre de lits ne diminue que de 4 dans le scénario préférentiel proposé et tient compte du recours à l'ambulatoire, modalité grandissante dans les modes de prise en charge. L'étude comparative de réhabilitation a été menée dès 2018 à la demande du Copermo (comité interministériel de performance et de modernisation de l'offre de soins) a été mise en ligne sur le site de la concertation.

Le site de Tarbes est partiellement situé en zone inondable, et en périphérie d'un ancien site de stockage de déchets, limitant les possibilités d'expansion. Sa configuration en U et la présence d'enclaves privées compliquent la faisabilité de la réhabilitation-extension de l'hôpital de Tarbes.

Aussi, le porteur de projet a détaillé les contraintes de rénovation de l'hôpital de Tarbes en matière de conditions de réalisation des travaux et de co-activité (sur 11 ans), ainsi que les limites fonctionnelles ou organisationnelles imposées par la structure du bâtiment existant.

Le sujet des coûts d'investissement, d'exploitation et les modes de financement a été régulièrement questionné. Une étude comparative des scénarios proposés par le CHTL (hors scénario 0) qui s'appuie sur le capacitaire projeté (nombre de lits par type de soins et pour l'ambulatoire) et le programme fonctionnel visé a été mise en ligne à la demande du public. Elle présente le dimensionnement des besoins et la comparaison des données opérationnelles et fonctionnelles, des coûts de l'opération actualisés à décembre 2023, ainsi que le détail des aides octroyées pour la construction de l'hôpital à Lanne. Elle conclut que la solution de construction d'un nouvel hôpital est moins onéreuse.

Le CHTL a aussi indiqué son budget de fonctionnement pour 2024 en réponse au questionnement du public. La majorité des coûts induits indirects (accès, raccordement aux réseaux), susceptibles d'être imputables aux collectivités locales a été communiquée. Seuls les coûts relatifs aux aménagements en lien avec la mobilité alternative à la voiture ne sont pas connus à ce jour.

Le CHTL a fait un appel à contributions du public en faveur de nouveaux scénarios alternatifs. Il s'est engagé à les analyser et à conclure sur leur viabilité, selon des critères proposés au public, en aval de la concertation.

### Des alternatives au projet : de nouveaux scénarios

Quatre scénarios alternatifs au projet de construction d'un hôpital neuf à Lanne (voir page 33) ont été proposés par le public. D'autres sites comme l'Arsenal, des friches industrielles à Bours ou Ibos, ou encore en proche banlieue de Tarbes ont également été mentionnés, bien que les détails sur leur disponibilité en termes de superficie et d'infrastructure n'aient pas été précisés.

Dans les documents partagés sur le site de la concertation (historique sites d'implantation et comparaison des sites), le porteur de projet liste les sites ayant déjà fait l'objet de l'analyse comparative. Il s'agit des sites de Ibos, Juillan, Louey, Adé ouest, en complément de Tarbes La Gespe et Lanne.

Le porteur de projet s'est engagé à prendre en compte et étudier ces différentes propositions de scénarios alternatifs et de faire connaître les suites qu'il donne, dans sa réponse au bilan des garant et à la CNDP.

### Accès et maillage territorial

Lors de chaque réunion, le CHTL a rappelé que le projet de modernisation de l'hôpital s'inscrit dans un contexte national et vise à répondre aux besoins d'évolution d'offre de santé. Il a précisé qu'il s'inscrit dans une réflexion départementale et s'appuie sur le maillage des établissements de santé. Le porteur de projet vise à offrir un pôle d'excellence en santé publique, réduisant ainsi la "fuite" des patients vers d'autres centres plus éloignés. Il indique que le renforcement des liens avec les hôpitaux de proximité, comme ceux de Bagnères et Lannemezan, est également une priorité pour garantir un maillage territorial efficace et complet.

Face aux inquiétudes exprimées sur les délais de gestion des urgences, la fermeture de l'hôpital de Lourdes engendrerait un temps supplémentaire d'intervention dans les vallées. Le CHTL a présenté un nouveau dispositif basé sur l'intervention de médecins formés à l'urgence correspondants du SAMU. Cette expérimentation sur les vallées et les montagnes (Luz, Cauterets, Saint Lary) pourraient contribuer à répondre à l'engagement de rendre les soins d'urgence accessibles en moins de 30 minutes. La présentation synthétique de ce dispositif a été partagée avec le public sur le site internet de la concertation.

Deux zones d'atterrissage d'un hélicoptère sont prévues sur le toit de l'hôpital, dans le scénario d'un hôpital commun à Lanne, pour faciliter les transferts d'urgence.

A l'expression du public sur la nécessité d'unités de proximité pour la gériatrie, le CHTL a expliqué ce qui était prévu sur les sites de l'Aiguerote et de Labastide, sur Tarbes et Lourdes. En effet, il est prévu d'ouvrir 17 lits et places de proximité pour répondre aux besoins des personnes âgées.

Le sujet du maintien de l'offre de soins de l'hôpital de Bagnères s'est invité dans les débats, bien que non impacté directement par le projet de modernisation du CHTL. L'ARS a précisé les efforts pour maintenir des structures de proximité malgré le manque de médecins.

Sur le sujet de la facilité des admissions, le CHTL a expliqué la mise en place d'un système de gestion de rendez-vous en ligne pour faciliter le premier contact avec l'hôpital, d'une simplification du parcours

administratif du patient grâce au numérique et la mise en place d'une signalétique et du renforcement de l'accueil humain pour guider efficacement les patients.

Concernant les modalités d'accueil des pèlerins de Lourdes en cas de besoin d'hospitalisation, aucune réponse spécifique n'a été apportée.

Concernant les temps de trajets, des patients et des soignants, une cartographie du lieu de vie des soignants a été mise à disposition sur le site internet de la concertation, ainsi qu'un comparatif des temps de distance d'accès selon les 4 scénarios pour mettre en relief que le site de Lanne offre un compromis optimal en matière de temps de trajet, avec des gains par rapport à d'autres localisations.

Bien que le sujet du co-voiturage, de l'adaptation de service de bus et de la mise en place de solutions de mobilité douce, aucune information concrète et aucun engagement concret n'a été pris pour apporter des solutions avec les collectivités concernées, tel que renforcement de la ligne Tarbes-Lourdes, navettes pour les personnes âgées avec une dépose au plus près de l'entrée de l'hôpital. Toutefois, le porteur de projet a indiqué souhaiter œuvrer avec la Communauté d'Agglomération de Tarbes Lourdes Pyrénées à une nouvelle desserte par les transports en commun.

Lors de l'atelier sur l'accès du 11 juin ont été présentés les principaux enjeux et solutions envisagées pour l'accessibilité au futur hôpital de Lanne. Le département prévoit l'élargissement de la route départementale 216 et la création de giratoires pour améliorer l'accès routier. Les transports en commun seront renforcés, et une attention particulière est portée sur l'intégration des cyclistes et des piétons. Des solutions de covoiturage et des parkings relais sont également envisagées pour limiter l'usage des voitures individuelles et répondre aux exigences environnementales.

Concernant le stationnement, les infrastructures prévues à Lanne ont été présentées à plusieurs reprises.

### Evolution et qualité de l'offre de soin

Un forum spécifique sur l'évolution de l'offre de soin s'est tenu le 5 juin à Tarbes, durant lequel le porteur de projet a expliqué l'offre de soins actuelles (capacités, plateau technique), l'offre et le parcours de soins projeté (dont l'évolution capacitaire, niveau d'équipements ciblés).

Le CHTL a mis en relief que le contexte national et régional démontre que l'évolutivité est un enjeu majeur pour répondre aux impératifs de santé publique (développement ambulatoire, traitement de pathologies chroniques et/ou polyopathologies, oncologie...). En adéquation avec les retours du public, il a confirmé :

- Le besoin d'équipements d'imagerie de pointe et de nouvelles techniques ;
- La nécessité d'adaptation aux risques d'épidémies avec le besoin de généraliser les chambres individuelles, avec douches ;
- Les besoins croissants en soins palliatifs ;
- Le développement des centres de soins non programmés, la création de 17 lits de médecine gériatrique et de post-urgences de proximité, le développement d'outils d'éducation thérapeutique pour les patients et la mise en place du Centre de ressources territorial pour le maintien à domicile. La réforme des SSIAD avec le développement des aides à domicile et des hôpitaux de jour est également prévue.
- La nécessaire montée en puissance de l'informatique pour faciliter et réduire la charge administrative des médecins.

Les scénarios proposés par le CHTL répondent plus ou moins à ces besoins. C'est une infrastructure neuve à Lanne qui permettrait de mieux y répondre par son infrastructure adaptable aux nouvelles exigences médicales, à l'accueil de nouveaux équipements techniques (IRM, scanner, tep scan, chirurgie assistée par robotique par exemple) et d'étoffer l'offre de soins.

Cinq documents mis en ligne pendant la concertation (à savoir le portrait de territoire du département, le projet médical commun actualisé (12/21), la synthèse du CNR Santé -Conseil National de la Refondation- des Hautes-Pyrénées, la synthèse de la consultation citoyenne Occitanie, le schéma territorial de santé 2023-2028 pour le volet des Hautes-Pyrénées) apportent des réponses au public sur :

- Les éléments généraux d'état de santé de la population du département et l'offre de soins actuelles ;
- Les enseignements issus de dispositifs de concertation sur la santé au niveau de l'Occitanie) ;
- Les priorités de santé dans le département pour la période 2023-2028 ;

- Les activités projetées dont la télé-médecine, les activités en ambulatoire, et les liens avec les centres de la rééducation fonctionnelle ;
- Les modalités d'accueil des personnes en situation de handicap ;
- Les spécialités prises en compte dont la prise en compte des urgences et soins critiques, les services de maternité, la chirurgie, l'oncologie qui ont fait l'objet de questionnement du public ;
- L'articulation avec les sites gériatriques du CHTL.

Le porteur de projet a réaffirmé que le projet de nouvel hôpital à Lanne ne vise pas à réduire l'offre de soins mais au contraire à la maintenir et à l'étoffer. Le scénario préférentiel prévoit de ne réduire le nombre de lits que de 4, tout en augmentant les capacités dans divers domaines. Par exemple, l'unité de soins palliatifs sera renforcée avec la création de 11 lits et 2 places supplémentaires.

Il précise que le dimensionnement des consultations a été soigneusement planifié pour répondre aux besoins actuels et futurs. En 2020, le préprogramme prévoyait 158 000 consultations adultes et 15 000 pédiatriques. En 2022, ce dimensionnement a été revu à 172 950 consultations annuelles. Les ratios de consultations par salle ont été définis par discipline, avec des ajustements pour la pédiatrie, la médecine, la chirurgie, et l'anesthésie. Au total, 60 salles de consultations permettront de réaliser jusqu'à 216 000 consultations par an.

Aussi, le nouvel hôpital est conçu pour être adaptable en cas de pandémie ou de crises sanitaires similaires. Par exemple, le scénario de Lanne prévoit 16 chambres dédoublables supplémentaires et la réversibilité des unités de soins critiques, des conditions qui n'étaient pas possibles dans les structures existantes, comme l'a démontré la pandémie de Covid-19.

Le CHTL précise qu'un nouvel hôpital à Lanne n'exclut pas la mise en place de partenariats avec d'autres structures pour une meilleure prise en charge. Toutefois, il permettrait de diminuer le « taux de fuite » de patients qui sont aujourd'hui obligés de se rendre à Pau ou à Toulouse pour bénéficier d'examen ou de soins.

Le CHTL s'engage à valoriser les valeurs de la communauté hospitalière pour le bien-être des patients. L'évolution de l'offre de soins qu'il propose vise à répondre aux défis modernes en renforçant les capacités et la qualité des services tout en restant adaptative face aux changements dans le paysage médical et aux attentes des patients et des professionnels. Il maintiendrait le bureau de Régie de paiement existant dans le projet à Lanne.

Enfin, le porteur de projet a partagé sur le site de la concertation le rapport de certification (01/24) de la Haute Autorité de Santé qui met en relief un niveau actuel de qualité des soins élevé.

### Articulation médecine de ville hôpital

Le forum du 18 juin « comment améliorer le lien entre hôpital et médecine de ville ? » a proposé des objectifs de complémentarité, à savoir : faciliter la transition entre l'hôpital et la médecine de ville pour les patients, en assurant un bon suivi, limiter l'engorgement des services d'urgence, offrir aux professionnels de ville un large éventail d'examen et de soins avancés, coordonner l'offre de soins à l'échelle départementale.

Du débat avec les quelques professionnels de santé présents, il est ressorti qu'il est essentiel de développer des centres de soins non programmés (pour gérer les soins urgents sans passer par les urgences) et de renforcer le maintien à domicile (via des services comme le Centre de ressources territorial). Il est également crucial de promouvoir la téléconsultation et les outils numériques (pour faciliter les consultations à distance et la communication entre les professionnels de santé) et de créer des lits de proximité pour les soins gériatriques (afin de réduire les passages inutiles des personnes âgées aux urgences). La fluidité des admissions pourrait aussi être facilitée via l'outil numérique de l'ARD « ViaTrajectoire ».

Un consensus a émergé sur la pertinence des centres de soins non programmés pour désengorger les urgences. Des réponses aux propositions et/ou questions suivantes formulées par le public, mériteraient d'être précisées par le porteur de projet :

- Quelles propositions pour renouer la communication entre hôpital et libéraux, fortement détériorée ces dernières années, notamment pour les infirmières (dont la facilitation à l'accès au dossier médical du patient) ?
- Quelles solutions concrètes pour une collaboration renforcée et facilitée avec les médecins et infirmiers libéraux pour une continuité des soins ?
- Quelles possibilités d'intervention des libéraux dans les hôpitaux ?

## Attractivité pour les professionnels

Les locaux actuels étant dépassés, le CHTL justifie son projet de modernisation de ses infrastructures afin d'attirer et de retenir les professionnels de santé, tout en visant une offre de soins de qualité pour la population. Il cite des exemples comme les centres hospitaliers de Pau et de Bayonne qui ont bénéficié d'une modernisation basée sur une construction neuve et qui ont été un succès.

Au forum de clôture, les conditions de travail actuelles difficiles pour les soignants ont été évoquées à plusieurs reprises, tant par le CHTL que par des témoignages de médecins hospitaliers dans le public.

Le public a souvent mentionné qu'un cadre de travail modernisé n'était pas la seule condition de l'attractivité, l'organisation et les conditions de travail devant aussi évoluer. Des pistes de solutions ont été proposées par le CHTL telles que :

- Des espaces et moyens pour faciliter le travail (rails de levage notamment);
- Le développement de spécialités attractives ;
- Le nouveau schéma directeur du système d'information est en préparation pour améliorer l'efficacité des services ;
- Des efforts pour pallier les difficultés d'effectifs, notamment aux urgences (actuellement 40 médecins pour un objectif de 50) ;
- La mobilisation en continue les praticiens et du personnel dans le cadre du projet de modernisation ;
- Un internat pour mieux accueillir les internes en médecine.

Lors du forum du 13 juin avec le personnel et les étudiants infirmier, des réponses précises ont été apportées sur l'organisation du travail :

- **Organisation et conditions de travail** : les activités sanitaires de court séjour de Tarbes et de Lourdes seront regroupées dans un nouvel ensemble à Lanne. Les futurs usages des sites anciens de Tarbes et Lourdes sont en cours de réflexion.
- **Recrutement et affectation du personnel** : À la fin des études, les étudiants doivent postuler précisément sur ce qu'ils veulent vraiment. Bien que la satisfaction complète ne soit pas garantie, plus le projet professionnel est précis, mieux c'est pour la répartition en fonction des besoins de l'établissement.
- **Stationnement** : un parking silo avec une passerelle vers l'arrière de l'établissement sera mis en place, offrant un accès direct aux vestiaires et ascenseurs, avec éclairage et sécurisation appropriés.
- **Innovations dans l'organisation du temps de travail** : De plus en plus d'équipes choisissent le modèle de travail en douze heures, avec un pool de remplacement pour minimiser les rappels sur repos. Une politique de remplacement plus réactive est en cours de mise en place, incluant la rémunération des heures supplémentaires sur la base du volontariat
- **Formation et développement professionnel** : actuellement deux Infirmiers en Pratique Avancée (IPA) ? Le projet médical de la période intermédiaire permettra d'identifier et de construire une place pour les IPA dans les services pertinents, avec une multiplication des postes dans les futures organisations.
- **Logistique et gestion des ressources** : Les secteurs logistiques seraient placés à l'entrée de toutes les unités de soins pour faciliter le transport de matériel et de déchets, limitant ainsi les déplacements internes et respectant les responsabilités environnementales.

## Effets sur l'environnement :

Concernant le projet d'implantation de l'hôpital sur le site de Lanne, des critiques ont été formulé au sujet de la consommation de terres agricoles, sans réponse du porteur de projet. Concernant l'implantation sur des terres naturelles, le CHTL a indiqué que l'implantation de l'hôpital à Lanne a été conçue pour préserver au maximum la zone humide déjà dégradée, et des mesures de compensation environnementale pourraient être mises en place pour réhabiliter ces zones.

Aussi, pour répondre au questionnement du public, des précisions ont été apportés sur les aspects suivants :

- **Études écologiques** :
  - o Des diagnostics ont été réalisés par les bureaux SCE et AMIDEV pour compléter l'étude d'impact environnemental, prévue pour septembre 2024.
  - o L'emplacement de l'hôpital a été choisi pour éviter les zones humides et celles avec des enjeux de biodiversité.

- **Enjeux sur l'eau :**
  - o Le site est situé sur une colline, hors des zones inondables.
  - o Un système de collecte et de rétention des eaux pluviales est prévu pour limiter l'impact sur l'environnement. Toute la partie amont du projet sera collectée et renvoyée via un collecteur gravitaire vers un bassin de rétention enterré sous le parking sud. Les eaux pluviales des voiries seront traitées par des séparateurs d'hydrocarbures avant d'être restituées au milieu naturel de manière régulée. Ce système vise à protéger la qualité de l'eau et à prévenir les risques d'inondation en aval.
  - o Une étude est en cours concernant les solutions de raccordement et de traitement des eaux usées sous la responsabilité de la CATLP.
- **Consommation de ressources :**
  - o Son engagement à intégrer des mesures de gestion de l'énergie et des ressources dans la conception de l'hôpital.
  - o Les cibles environnementales de la conception incluent la gestion de l'énergie.
  - o Des ombrières photovoltaïques sont prévues sur le parking silo pour produire de l'énergie renouvelable, contribuant ainsi à réduire l'empreinte carbone du site.
  - o La gestion des déchets sera assurée par des filières spécifiques.
- **La circulation et les émissions associées :**
  - o Des analyses sur le trafic routier ont été réalisées, et un aménagement de la RN en 2x2 voies est envisagé par l'État.
  - o Le covoiturage et la question des mobilités font déjà l'objet d'un groupe de travail spécifique. 58 bornes de recharge sont prévues dans les parkings.
- **L'oppidum** demeure propriété communale et la commune a prévu d'en assurer l'entretien et/ou la mise en valeur. Le CHTL s'est engagé à préserver l'accès à l'oppidum
- **Exposition au bruit :** le site de Lanne n'est pas affecté par le plan d'exposition au bruit de l'aéroport Tarbes-Lourdes-Pyrénées, selon l'article L. 147-3 du code de l'urbanisme.

Le CHTL s'est engagé à respecter les normes environnementales et à associer les collectivités compétentes dans la mise en œuvre des mesures nécessaires. Il n'a pas partagé les études citées ci-dessus pendant la concertation préalable. Toutefois, a été mis à disposition du public la note d'insertion sur le paysage,

Concernant la conception du nouvel hôpital, le Groupe de Travail Technique du CHTL a défini des cibles de niveau :

- « Très performant » pour la gestion de l'énergie, la maintenance/Pérennité des performances environnementales, la qualité sanitaire de l'air et de l'eau ;
- « Performant » pour la relation du bâtiment avec son environnement immédiat, le choix intégré des produits, systèmes et procédés constructifs, le confort acoustique ;
- « Base » : Chantier à faible impact environnemental, gestion de l'eau, gestion des déchets d'activités, confort hygrothermique, visuel et olfactif, qualité des espaces.

Concernant la phase travaux et ses impacts, un atelier spécifique (à Lanne le 26/6) a permis de faire émerger des propositions et questions du public. Le CHTL a partagé sur le site internet de la concertation ses principes de management de chantier à faibles nuisances (Note « impact chantier sur site ») et son protocole chantier propre. Il a enregistré les contributions issues de cet atelier sur le registre numérique et a apporté des réponses telles que la préservation du végétal existant, la mise en place d'un ambassadeur « environnement » de chantier, gestion des rejets des bases du chantier...

Le porteur de projet a précisé que l'évaluation environnementale du projet ferait l'objet d'un dossier réglementaire, soumis à l'analyse des services de l'État. Cette évaluation inclura une analyse détaillée des impacts potentiels du projet sur l'environnement, conformément aux prescriptions légales. La partie environnementale sera donc intégrée de manière rigoureuse dans le processus de décision, garantissant que toutes les précautions nécessaires seront prises pour minimiser les impacts négatifs.

### Avenir des sites de Tarbes et de Lourdes

Deux ateliers les 12 et 13 juin ont été consacrés au sujet de l'avenir des sites des deux hôpitaux existants à Tarbes et Lourdes qui seraient fermés dans le cadre de la mise en œuvre du scénario d'un hôpital commun à Lanne.

Pour le devenir du site de Lourdes, une piste de travail est proposée par le CHTL : création d'une unité psychiatrique et médico-sociale (le centre de santé initialement prévu étant déporté pour des raisons techniques vers la rue de Langelle). Le maire de Lourdes a aussi proposé une évolution du site répondant aux besoins de logements sociaux.

Pour le devenir du site de Tarbes, le CHTL propose de maintenir l'IFMS, l'établissement français du sang et la blanchisserie, sans faire de proposition sur la reconversion du site.

Les propositions du public, à savoir :

- Site de l'hôpital de Tarbes transformé en gérontopôle, pôle mère-enfant, rééducation fonctionnelle, crèche, télé-médecine, accueil des familles de patients ;
- Site de l'hôpital de Lourdes :
  - Maintien d'un service d'urgences ou a minima d'un centre de soins non-programmées ;
  - Antenne SAMU/SMUR ;
  - Création d'une unité de soins palliatifs ;
  - Aire de stationnement en entrée de ville ;
  - Logements sociaux,

n'ont pas fait l'objet de réponse du porteur de projet.

L'avenir définitif des sites des hôpitaux existants de Tarbes et Lourdes n'étant pas déterminé, le CHTL a renvoyé ce sujet vers le groupe de travail dédié existant au sein du Comité de Pilotage Préfecture-ARS pour évaluer les options possibles.

### Financement et aspects économiques

Comme expliqué ci-avant le budget d'investissement et les aides financières octroyées ont été mis à disposition du public via l'étude comparative des différents scénarios. Le montant des crédits d'État et Régionaux a été précisé : 162 millions d'euros de l'État et 48 millions d'euros de l'ARS. Le CHTL ne dispose pas de capacité d'autofinancement et doit recourir à des emprunts bancaires pour financer le projet

Le public ayant souhaité une justification de la comparaison des coûts de réhabilitations à celui de la construction d'un hôpital neuf sur Lanne, le CHTL a mis à disposition une synthèse de l'étude comparative des coûts des travaux des trois scénarios.

Le CHTL a indiqué prendre en compte dans les investissements les coûts d'infrastructure (Voiries et réseaux divers (dont assainissement), gros œuvre, second œuvre routes, études techniques, indemnités, raccordements, provisions pour aléas et acquisition de terrains), avec une contribution potentielle aux collectives compétentes. L'acquisition des terrains est budgétée à hauteur de 350 000 €.

Le porteur de projet a aussi précisé que :

- Les coûts de gestion des deux anciens sites avant revente (en particulier désamiantage de l'hôpital de Tarbes) sont compensés par le coût de rachat ;
- Le coût de gardiennage du site de Tarbes après fermeture de l'hôpital est intégré dans les projections financières ;
- Les plans d'équipements en acquisition et en transfert sont en cours d'élaboration pour les équipements structurants comme l'IRM et le scanner ;
- La gestion des fonds : Disponibilité alignée avec les décaissements de l'établissement a été validée par le Comité National de l'Investissement en Santé.

Au questionnement « pourquoi le financement de l'État s'applique-t-il uniquement au projet de Lanne ? » et aux critiques sur la tarification à l'activité, le CHTL a répondu que cette concertation n'a pas vocation à faire évoluer les règles de financement de la santé.

Sur le volet économique, la construction du nouvel hôpital à Lanne mobiliserait certainement le tissu économique local et régional. L'impact économique serait mesurable après la désignation des entreprises responsables des travaux.

### 3-3 Évolution du projet résultant de la concertation (le cas échéant)

Si le projet préférentiel du maître d'ouvrage (hôpital neuf à Lanne) a peu évolué durant la phase de concertation, l'acceptation de la prise en compte de scénarios alternatifs a été une évolution notable de sa position initiale.

Globalement la « tonalité » de la présentation et des échanges a évolué, nous a-t-il semblé, vers plus « d'ouverture » et de prise en compte des observations du public au cours du processus.

Le maître d'ouvrage (direction de l'hôpital Tarbes Lourdes) s'est d'ailleurs engagé (y compris lors de la réunion de clôture) à étudier et évaluer ces autres scénarios avancés par le public, et à donner ses éléments de réponse dans sa décision finale, en réponse au bilan des garants CNDP.

Toutefois, il a précisé qu'il étudierait les contre-propositions qui comprendraient une description du projet médical, la présentation de la localisation et du dimensionnement des sites, ainsi qu'une approche financière. Cette étude s'appuiera selon la proposition du CHTL sur les critères suivants :

- Réponse aux enjeux de soins du territoire ;
- Acceptabilité par le comité national de l'investissement en santé ;
- Caractéristiques techniques ;
- Risques possibles ;
- Évolutivité ;
- Localisation ;
- Accessibilité ;
- Réseaux disponibles et et/ou à proximité ;
- Paysage ;
- Environnement ;
- Enjeux fonciers.

Lors du forum de clôture, le CHTL s'est engagé à travers sa réponse au bilan des garants de la CNDP de justifier sa décision relative aux modalités de modernisation des hôpitaux. Les quatre options possibles sont :

- 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.

A cet effet, le porteur de projet s'est engagé à expliciter :

- Comment la décision sera prise ;
- Comment il entend informer le public de sa décision ;
- Quelle forme prendra la concertation jusqu'à l'enquête publique.

## 4- Demande de précisions et recommandations au responsable du projet

Ce que dit la loi sur le principe de reddition des comptes : « Le maître d'ouvrage ou la personne publique responsable indique les mesures qu'il juge nécessaire de mettre en place pour répondre aux enseignements qu'il tire de la concertation. » (L121-16 CE) Concrètement, suite à la publication du bilan de la concertation par les garant.e.s, le responsable du projet ou la personne publique responsable de l'élaboration du plan ou du programme décide du principe et des conditions de la poursuite du plan, du programme ou du projet. Il précise, le cas échéant, les principales modifications apportées au plan, programme ou projet soumis à la concertation. Il indique également les mesures qu'il juge nécessaire de mettre en place pour répondre aux enseignements qu'il tire de la concertation. Le bilan de la concertation et les enseignements tirés par le responsable du projet doivent figurer dans les dossiers de demande d'autorisation et ces documents font donc partie des dossiers d'enquête publique ou de participation publique par voie électronique.

### 4-1 Précisions à apporter de la part du responsable du projet

Certaines interrogations et arguments qui ont émergé durant le débat, n'ont pas encore fait l'objet d'une réponse par le responsable du projet ou bien la réponse était incomplète. Ainsi, les garants demandent que des précisions soient apportées sur les thèmes suivantes :

- Les centres de soins non programmés ;
- Les éléments financiers ;
- Les diagnostics et études environnementales ;
- Les analyse de trafics ;
- La prévention des nuisances en phase chantier ;
- Les engagements relatifs aux conditions de travail ;
- La mise à disposition de fiches synthétiques.

A cet effet, ils formulent huit recommandations.

#### **Recommandation 1 :**

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.

#### **Recommandation 2 :**

Un consensus a émergé sur la pertinence des centres de soins non programmés pour désengorger les urgences. Des réponses aux propositions et/ou questions suivantes formulées par le public, méritent d'être précisées par le porteur de projet :

- Quelles propositions pour renouer la communication entre l'hôpital et les libéraux, fortement détériorée ces dernières années, notamment avec les infirmières en réponse au besoin de facilitation à l'accès au dossier médical du patient ?
- Quelles solutions concrètes pour une collaboration renforcée et facilitée avec les médecins et infirmiers libéraux pour une continuité des soins ?
- Quelles possibilités d'intervention des libéraux dans les hôpitaux ?

#### **Recommandation 3 :**

Sur le volet financier, apporter des éléments chiffrés détaillés pour répondre aux questions du public sur le coût global (direct et indirect) du projet de construction d'un hôpital commun à Lanne et comprenant les coûts portés par les collectivités territoriales (notamment voiries et aménagements, raccordement et traitement des eaux usées, solutions de transport en commun et de mobilités douces, coûts induits par l'arrêt d'activité dans les bâtiments existants de Tarbes et Lourdes). Il est aussi nécessaire de préciser le maintien du financement par l'Etat pour les différents scénarios comparés.

#### **Recommandation 4 :**

Des diagnostics ont été réalisés par les bureaux SCE et AMIDEV pour compléter l'étude d'impact

environnemental, prévue pour septembre 2024. Une étude est en cours concernant les solutions de raccordement et de traitement des eaux usées sous la responsabilité de la CATLP. Il convient de mettre à disposition du public ces diagnostic et étude via le site internet de la concertation sans délais.

**Recommandation 5 :**

Le maître d'ouvrage devra mettre à disposition les analyses de trafic, tel que souhaité par le public, accompagné d'une note de synthèse sur ses enseignements.

**Recommandation 6 :**

Préciser les engagements du CHTL de prévention des nuisances en phase chantier (circulation des engins et du personnel de chantier, gestion des ruissellements d'eaux pluviales notamment avec un focus sur le risque d'inondation du fait de crues récurrentes de la Geüne en aval du site, site de réception des excavations, coupe d'arbres...) et en fonctionnement en réponse aux retours du public lors de l'atelier à Lanne du 26/6.

**Recommandation 7 :**

Préciser les engagements du CHTL en matière de conditions de travail du personnel hospitalier en intégrant les questions du public mentionnées en partie 3.1 du présent bilan (sous-paragraphe attractivité pour les professionnels).

**Recommandation 8 :**

Synthétiser dans des fiches thématiques, les réponses qui ont été apportées pendant la concertation sur les sujets de questionnement et/ou de préoccupation récurrent à savoir :

- La gestion des urgences sur le département dans le cadre du projet d modernisation de l'hôpital ;
- Le coût global, direct et indirect du projet d'hôpital commun à Lanne et sa comparaison aux deux autres scénarios (centralisation à La Gespe ou rénovation des deux hôpitaux) ;
- Les engagements pris pour un chantier à moindre impact,
- Les engagements et réponses aux questions/ propositions du public lors de l'atelier à Lanne sur les impacts sur la commune.

Ces fiches ont pour objectif de centraliser et de structurer les réponses apportées par le CHTL et le Conseil Départemental, pour un accès équitable à l'information de tous.

## 4-2 Recommandations des garant.e.s pour garantir le droit à l'information et à la participation du public suite à cette concertation, et notamment jusqu'à l'ouverture de l'enquête publique

Pour garantir le droit à l'information et à la participation du public suite à cette concertation, et notamment jusqu'à l'ouverture de l'enquête publique, les garants formulent ces six recommandations.

**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.

**Recommandation 10 :**

Une évaluation environnementale du projet d'hôpital commun à Lanne inclura une analyse détaillée des impacts potentiels du projet sur l'environnement, conformément aux prescriptions légales. Elle devra intégrer les réponses à toutes les questions du public mentionnées au paragraphe 3.1 du présent bilan (sous-paragraphe « effets sur l'environnement »). Elle devra être mise à disposition du public, dès finalisation, via le site internet de la concertation jusqu'à l'enquête publique.

**Recommandation 11 :**

En cas de décision de poursuivre le projet de construction à Lanne, associer les collectivités territoriales concernées à la mise en place d'une concertation sur le devenir des deux sites actuels avec les habitants et acteurs du territoire pour aboutir à une solution concertée et adaptée aux besoins locaux.)

Au fur et à mesure de l'avancement des réflexions sur le devenir des sites actuels des hôpitaux de Tarbes et Lourdes, conduites en comité de pilotage Préfecture-ARS, informer le public des avancées et des prises de décisions éventuelles.

**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 scénario 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.

## Conclusion

Cette concertation préalable d'une durée de plus de deux mois (rallongée à 73 jours du fait des élections législatives) a permis une large mobilisation des différents publics, une information diversifiée via les différents modes et moyens utilisés et les nombreux temps d'échanges mis en place avec le public, dans ce département de montagne à la population vieillissante, vigilante sur tout ce qui concerne la santé.

Les débats au sujet de ce projet de modernisation des hôpitaux de Tarbes et Lourdes ont été nombreux et animés mais dans le respect de chacun et des positions exprimées, souvent opposées.

Le maître d'ouvrage, porteur du projet a mis en place un dialogue relativement confiant, avec des interlocuteurs convaincus, manifestant des « à priori » ancrés depuis de nombreuses années, et lassés d'un manque d'information, de participation et de dialogue à propos de ce projet très important et impactant pour le département.

Globalement le dialogue a été maintenu durant tout le processus qui s'est étalé sur presque 2,5 mois et a été apprécié notamment du fait de la présence soulignée de garants de la CNDP, qui ont pleinement joué le rôle de tiers qui leur était assigné et leur a été reconnu.

Le porteur de projet s'est attaché à répondre aux nombreuses questions posées par le public par l'intermédiaire des différents moyens mis en place (registres internet et papier, courrier, réunions...).

Néanmoins le thème des impacts environnementaux devra être plus largement développé, précisé et étayé dans la suite de cette concertation préalable.

Des scénarios alternatifs ont été proposés par le public, que le porteur du projet s'est engagé à analyser et à comparer.

La concertation préalable ayant souvent été qualifiée de non sincère, du fait du choix déjà très avancé du scénario d'un nouvel hôpital à Lanne, les maîtres d'ouvrage devront démontrer comment ils intègrent les enseignements de la concertation dans leur décision finale.

Le bilan des garants, la poursuite d'un processus de dialogue jusqu'à l'enquête publique, pour cet important projet impactant, et la décision de la maîtrise d'ouvrage sont donc attendus avec beaucoup d'intérêt.

## Liste des annexes

**Annexe 1** – Tableau des demandes de précisions et recommandations des garant.e.s

**Annexe 2** – Décision 1 organisant une concertation préalable et désignant Virginie Allezard et Gilles Faure comme garant.e.s

**Annexe 3** – Lettre de mission des garant.e.s

**Annexe 4** – Analyse comparative entre les recommandations des garants et le processus de concertation préalable mis en place

## Annexe 1 Tableau des demandes de précisions et recommandations des garant.e.s

### Réponses à apporter par le responsable du projet et les acteurs décisionnaires à la concertation préalable

Demande de précisions et/ ou recommandations 24/08/2024	Réponse du/ des maître(s) d'ouvrage JJ/MM/AAA	Délais dans lesquels les engagements pris seront tenus JJ/MM/AAA	Moyens mis en place pour tenir les engagements pris JJ/MM/AAA
<p><b>Suite(s) à donner à des interrogations ayant émergé mais n'ayant pas trouvé de réponse sur les huit thématiques suivantes. Toutes ces questions sont détaillées dans ce bilan en partie 4.1 (page 49) et devront faire l'objet de réponses exhaustives de la part du maître d'ouvrage</b></p> <p>Le CHTL devra analyser les nouveaux scénarios proposés par le public, selon les critères sociaux, techniques, environnementaux et économiques.</p> <p>Un consensus a émergé sur la pertinence de centres de soins non programmés pour désengorger les urgences. Des réponses aux propositions et/ou questions formulées par le public, méritent d'être précisées par le porteur de projet à ce sujet.</p> <p>Sur le volet financier, le public attend des éléments chiffrés détaillés sur le coût global (direct et indirect) du projet de construction d'un hôpital commun à Lanne. Le public attend qu'il soit précisé le maintien ou non du financement par l'Etat pour les différents scénarios comparés.</p> <p>Mettre à disposition du public les diagnostics environnementaux réalisés par les bureaux SCE et AMIDEV et l'étude relative aux solutions de raccordement et de traitement des eaux usées via le site internet de la concertationsans délais.</p> <p>Mettre à disposition les analyses de trafic accompagné d'une note de synthèse sur les enseignements que le porteur de projet en tire.</p> <p>Le CHTL devra préciser ses engagements en matière de prévention des nuisances en phase chantier et fonctionnement en réponse aux contributions du public lors de l'atelier à Lanne du 26/6.</p> <p>Le CHTL devra préciser ses engagements en matière de conditions de travail du personnel hospitalier en intégrant les questions du public mentionnées en partie 3.1 du présent bilan (sous-paragraphe attractivité pour les professionnels).</p> <p>Des fiches thématiques synthétiques devront être mises en ligne sur le site de la concertation portant sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La gestion des urgences sur le département dans le cadre du projet de modernisation de l'hôpital ;</li> <li>- Le coût global, direct et indirect du projet d'hôpital commun à Lanne et sa comparaison aux deux autres scénarios;</li> <li>- Les engagements pris pour un chantier à moindres impacts,</li> <li>- Les engagements et réponses aux questions/ propositions du public lors de l'atelier à Lanne sur les impacts sur la commune.</li> </ul>			

## Réponses à apporter par le responsable du projet et les acteurs décisionnaires à la concertation préalable

Demande de précisions et/ ou recommandations 24/08/2024	Réponse du/ des maître(s) d'ouvrage ou de l'entité responsable désignée JJ/MM/AAA	Délais dans lesquels les engagements pris seront tenus JJ/MM/AAA	Moyens mis en place pour tenir les engagements pris JJ/MM/AAA
<p><b>Recommandations portant sur les modalités d'association du public, sur la gouvernance du projet, sur la prise en compte des avis des participant.e.s. Toutes ces recommandations sont détaillées dans ce bilan en partie en partie 4.2 page 50</b></p> <p>Le site internet de la concertation devra être maintenu en ligne et disponible pour le public, au minimum pendant un an et jusqu'à l'ouverture de l'enquête publique (comme annoncé par le maître d'ouvrage).</p> <p>L'évaluation environnementale du projet d'hôpital commun à Lanne devra intégrer les réponses aux questions et observations du public évoquées dans les thèmes mentionnés au paragraphe 3.1 du présent bilan (modalités d'information et de participation du public, opportunité du projet, comparaison des scénarios, alternatives au projet, accès au soin et maillage territorial, évolution/qualité offre de soins, articulation avec la médecine de ville, attractivité pour les professionnels, effets sur l'environnement, avenir des sites de Tarbes et Lourdes, financement et aspects économiques). Elle devra être mise à disposition du public via le site internet de la concertation jusqu'à l'enquête publique.</p> <p>En cas de décision de poursuivre le projet de construction à Lanne, le MO devra mettre en place (avec les collectivités territoriales concernées) une concertation sur le devenir des deux sites existants, et communiquer les avancées et/ou prises de décisions par le comité de pilotage Préfecture-ARS sur ce sujet.</p> <p>Le CHTL devra expliquer sa décision de poursuivre le projet (tel que présenté ou intégrant des évolutions de la concertation, et/ou lancer les études complémentaires utiles et /ou suspendre le projet ou relancer le processus sur un nouveau projet). Il devra expliquer et rendre public via le site de la concertation à minima :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Comment le CHTL et le conseil départemental vont prendre leur décision ;</li> <li>- Quelle forme prendra la concertation jusqu'à l'enquête publique.</li> </ul> <p>Il est suggéré la mise en place d'une concertation continue jusqu'à l'enquête publique permettant entre autres la participation des professionnels de santé libéraux. Sachant que cette concertation continue peut être mise en œuvre, à la demande du maître d'ouvrage, avec les conseils en appui de la CNDP, conformément à l'article L121-16-2 du Code de l'Environnement.</p> <p>Il est suggéré de renforcer durant la concertation continue l'information de tous les publics y compris pour les personnes les plus « éloignées » des sphères décisionnelles.</p>			

**Annexe 2 – Décision 1 organisant une concertation préalable et désignant Virginie Allezard et Gilles Faure comme garant.e.s**

**RÉPUBLIQUE FRANÇAISE**

Commission nationale  
du débat public

**Décision n° 2023 / 125 / HOPITAL TARBES LOURDES / 1 du 4 octobre 2023 relative au projet de reconstruction en site commun à Lanne des hôpitaux de Tarbes et Lourdes (65)**

**La Commission nationale du débat public,**

Vu le code de l'environnement en ses articles L.121-1 et L.121-15-1 et suivants ;  
Vu le courrier du 20 septembre 2023 et le dossier annexé de M. Pascal SAUREL, représentant le Conseil départemental des Hautes-Pyrénées et le courrier du 14 septembre 2023 et le dossier annexé de M. Hervé GABASTOU, représentant l'hôpital TARBES-LOURDES, sollicitant conjointement la désignation d'un garant pour le projet de reconstruction en site commun à LANNE des hôpitaux de TARBES et LOURDES, en application de l'article L.121-17, et selon les modalités des articles L. 121-16 et L. 121-16-1 ;

Après en avoir délibéré,

Décide :

**Article 1<sup>er</sup>**

Mme Virginie ALLEZARD et M. Gilles FAURE sont désignés garante et garant de la concertation préalable sur le projet de reconstruction en site commun à LANNE des hôpitaux de TARBES et LOURDES.

**Article 2**

La présente décision sera publiée au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 4 octobre 2023.



Signature numérique de Marc PAPINUTTI marc.papinutti  
Date: 2023.10.04 18:29:04 +0200'

Le président  
M. Papinutti

## Annexe 3 – Lettre de mission des garant.e.s



Le président

Paris, le 6 octobre 2023

Madame, Monsieur,

Lors de la séance plénière du 4 octobre 2023, la Commission nationale du débat public vous a désigné.e.s garante et garant du processus de concertation préalable pour le projet de reconstruction en site commun à Lanne des hôpitaux de Tarbes et Lourdes porté par le Groupe hospitalier Tarbes-Lourdes et par le Conseil départemental des Hautes-Pyrénées.

Je vous remercie d'avoir accepté cette mission d'intérêt général et je souhaite vous préciser les attentes de la CNDP pour celle-ci.

### **1- Rappel du cadre légal et des objectifs de la concertation préalable**

#### **Cadre légal de la concertation préalable en application de l'article L. 121-17 du code de l'environnement**

En application de l'article L.121-17 du code de l'environnement, « *la personne publique responsable du plan ou programme ou le maître d'ouvrage du projet peut prendre l'initiative d'organiser une concertation préalable, soit selon des modalités qu'ils fixent librement, soit en choisissant de recourir à celles définies à l'article L.121-16-1. Dans les deux cas, la concertation préalable respecte les conditions fixées à l'article L.121-16.* ».

#### **Objectifs de la concertation préalable :**

Le champ de la concertation est particulièrement large. L'article L.121-15-1 du code de l'environnement précise que la concertation préalable permet de débattre :

- de l'opportunité, des objectifs et des caractéristiques du projet ou des objectifs et principales orientations du plan ou programme ;
- des enjeux socio-économiques qui s'y attachent ainsi que de leurs impacts significatifs sur l'environnement et l'aménagement du territoire ;
- des solutions alternatives, y compris pour un projet, de l'absence de mise en œuvre ;
- des modalités d'information et de participation du public après concertation préalable.

Cette lettre de mission vise à vous aider dans l'exercice de vos fonctions, notamment en partageant avec vos interlocuteurs et interlocutrices ces exigences légales.

la commission nationale du débat public  
244 boulevard Saint-Germain - 75007 Paris - France - T. +33 1 40 81 12 63 - [marc.papinutti@debatpublic.fr](mailto:marc.papinutti@debatpublic.fr)  
[debatpublic.fr](http://debatpublic.fr)

## **2 - Enjeux généraux de la concertation préalable**

Dans le cadre de l'article L.121-17 du code de l'environnement, la définition des modalités de concertation revient aux seuls maîtres d'ouvrage (MO). La CNDP ne peut légalement imposer des modalités, néanmoins les préconisations des garant.e.s et leur prise en compte par les MO doivent être rendues publiques.

De la même manière, votre rôle n'est pas réduit à celui de l'observation du dispositif de concertation. **Vous prescrivez les modalités de la concertation (information et participation du public)** : charge aux MO de suivre vos prescriptions ou non. Vous n'êtes pas responsable de ses choix mais de la qualité de vos prescriptions et de la transparence sur leur prise en compte.

### ***Votre rôle et mission de garant.e : défendre un droit individuel***

Votre analyse précise du contexte, de la nature des enjeux et des publics spécifiques vous sera d'une grande aide. **Il est important que vous puissiez aller à la rencontre de tous les acteurs concernés afin d'identifier avec précision les thématiques et les enjeux qu'il est souhaitable de soumettre à la concertation.** La précision de vos préconisations dépend de la qualité et du temps consacré à cette étude de contexte.

À compter de votre nomination et jusqu'au démarrage du processus de concertation, il vous appartient d'accompagner et de guider les MO dans l'élaboration du dossier de concertation afin qu'il respecte le droit à l'information du public, c'est-à-dire les principes d'accessibilité, de transparence, de clarté et de complétude des informations mises à disposition du public.

L'article L.121-16 du code de l'environnement dispose que le public doit être informé des modalités et de la durée de la concertation par voie dématérialisée et par voie d'affichage sur le ou les lieux concerné(s) par la concertation au minimum 15 jours avant le début de cette dernière. Il vous appartient de veiller au respect de ce délai nécessaire pour que le public puisse se préparer à la concertation, à la pertinence du choix des lieux et espaces de publication afin que le public le plus large et diversifié soit informé de la démarche de concertation. **Ces dispositions légales sont un socle minimal à respecter.**

**S'agissant spécifiquement du projet dont vous garantissez la concertation, j'attire votre attention spécifiquement sur les points suivants :**

- l'importance de clarifier les points de discussion et les éléments ouverts à la concertation par les responsables du projet. En effet, les alternatives qui consisteraient en la restructuration du site de La Gespe à Tarbes pour le regroupement sur ce site commun ou la restructuration des sites de Tarbes et de Lourdes avec la poursuite d'un fonctionnement en bi-site sont écartées par le responsable du futur hôpital, alors que ces alternatives ont déjà été questionnées par le public ;
- il s'agira de concerter en rappelant les facteurs qui invitent les MO à créer cette installation par regroupement sur un site unique. Il s'agira également de maîtriser la connaissance de l'historique du projet et de sa conflictualité pour construire les modalités de concertation en toute transparence vis-à-

vis des publics ;

- le lien avec les riverain.e.s et les publics concernés devra être soigné. Le public et notamment les riverain.e.s, d'une part, et les publics susceptibles d'être concernés par une hospitalisation au sein de ce nouvel établissement, plus largement, devront pouvoir s'exprimer sur le projet, ainsi que sur son opportunité : faut-il ou pas faire ce projet ? Quelles en sont les justifications et quelles questions pose-t-il en termes d'accès aux soins et ses impacts environnementaux, notamment, eu égard à cette nouvelle artificialisation ? Il s'agira donc de bien réfléchir avec les MO aux méthodes de concertations les plus appropriées pour toucher l'ensemble des publics concernés et la méthodologie de concertation la plus appropriée pour recueillir le point de vue du public;
- le lien entre la concertation et la décision publique devra faire l'objet d'une vigilance particulière notamment au regard de la multiplicité des maitres d'ouvrages qui devront collaborer afin d'assurer la bonne information et participation du public. Les deux MO et les représentants de l'État seront susceptibles d'être consultés par les publics, et d'apporter des réponses aux questions relevant de leurs champs de compétences respectifs.

### **3- Conclusions de la concertation préalable**

**Il s'agit enfin d'élaborer votre bilan**, dans le mois suivant la fin de la concertation préalable. Ce bilan, dont un canevas concernant la structure vous est transmis par la CNDP, comporte une synthèse des observations et propositions présentées par le public. Il doit également présenter le choix de méthodes participatives retenu par les MO, ses différences avec vos recommandations et sa qualité. Le cas échéant, il mentionne les évolutions du projet qui résultent de la concertation. **Il met l'accent sur la manière dont les MO ont pris en compte - ou non - vos prescriptions.** Ce bilan, après avoir fait l'objet d'un échange avec l'équipe de la CNDP, est transmis aux MO qui le publient sans délai sur le site de la participation ou, s'ils n'en disposent pas, sur celui des préfectures concernées par son projet, plan ou programme (art. R.121-23 du CE). Ce bilan est joint au dossier d'enquête publique.

**La concertation préalable s'achève avec la transmission à la CNDP de la réponse faite par les MO** aux demandes de précisions et aux recommandations contenues dans votre bilan, dans les deux mois suivant la publication de ce dernier (art. R.121-24 CE). Cette réponse écrite à la forme libre doit être transmise à la CNDP, aux services de l'Etat et publiée sur le site internet des MO. Je vous demande d'informer les MO du fait que, dans le cadre de l'article L.121-16-2 du code de l'environnement, il a la possibilité de faire appel à la CNDP pour garantir une participation continue du public entre sa réponse à votre bilan et l'ouverture de l'enquête publique. Cette nouvelle phase de participation se fondera pour partie sur vos recommandations et sur les engagements des MO.

La CNDP vous confie donc une mission de prescription à l'égard des MO et des parties prenantes afin de veiller aux principes fondamentaux de la participation. Cette procédure a pour objectif de veiller au respect des droits conférés au public par l'article L120-1 du code de l'environnement en application de la Constitution. La garantie de ces droits est placée sous votre responsabilité, au nom de la CNDP.

Vous remerciant à nouveau pour votre engagement au service de l'intérêt général, je vous prie de croire, Madame, Monsieur, à l'assurance de ma considération distinguée.

Le Président



Signature numérique de Marc  
PAPINUTTI marc.papinutti  
Date : 2023.10.06 19:04:57  
+02'00'

Marc PAPINUTTI

## Annexe 4 – Analyse comparative entre les recommandations des garants et le processus de concertation préalable mis en place

Demandes des garants	Prise en compte dans conception	Validation de la mise en œuvre
<b>Thèmes et enjeux à intégrer dans le cadre de la concertation</b>		
Enjeux de santé publique et de qualité de soin évoqués sur le moyen et long terme : cf détail dans étude contexte	Prévu dans le Grand débat du 15/5/24 + atelier thématique	Oui
Enjeux sociaux : cf détail dans étude contexte	Prévu dans le Grand débat du 15/5/24 + atelier avec le personnel	Oui
Enjeux environnementaux : cf détail dans étude contexte	Prévu dans le Grand débat du 15/5/24 + atelier à Lanne	Oui
Enjeux économiques : cf détail dans étude contexte	Prévu dans le Grand débat du 15/5/24 + intégré aux comparatifs des scénarios	Oui
Attente d'une offre de santé départementale qualitative pour tous	Prévu dans le Grand débat du 15/5/24 + atelier thématique	Oui
Scénarios alternatifs	Explicité dans le dossier de concertation (pages 30 à 57) Prévu dans le Grand débat du 15/5/24+ intégration dans réunions d'information	Oui
<b>Contenu du dossier de concertation</b>		
La réalisation d'un dossier de concertation afin qu'il soit accessible et compréhensible par tous les publics.	Oui, retours des garants formulés dans ce sens et pris en compte	Oui
La présentation des contextes (national, régional, départemental et plus locaux...) du projet et de son historique.	Explicité dans le dossier de concertation (pages 5, 6, 15 à 20) Contexte national non abordé Historique du projet non détaillé	Oui
Les différents scénarios et caractéristiques qui ont été étudiés avec les données économiques actualisées et les différents critères de choix pour le site de Lanne.	Explicité dans le dossier de concertation (pages 30 à 41 présentations des scénarios) (pages 42 à 43 focus critères de choix)	Oui
La justification et le bien-fondé du projet eu égard à la situation existante des deux hôpitaux de Tarbes et Lourdes, par rapport à l'offre de santé, aux schémas territoriaux départemental et régional de santé	Explicité dans le dossier de concertation (pages 30 à 38)	Oui
Les incidences de l'hypothèse de l'absence de mise en œuvre du projet (option zéro, gains et pertes)	Explicité dans le dossier de concertation (pages 31 à 32)	Oui
L'utilisation future des deux sites accueillants les hôpitaux existants de Lourdes et Tarbes	Explicité dans le dossier de concertation (pages 37) Un sujet inscrit à deux ateliers. Un sur l'avenir du site de Lourdes ◊ 12 juin à 18h00 au Palais des Congrès de Lourdes et le second sur l'avenir du site de Tarbes ◊ 13 juin à 18h00 à l'IFMS à Tarbes	Oui
Des scénarios alternatifs permettant de mettre en relief les choix qui n'ont pas été actés à ce jour y compris sur le devenir des sites des deux hôpitaux existants	Le dossier de concertation, liste les sujets que la concertation doit éclairer	Oui
Les caractéristiques du projet en matière d'offre de soins, de complémentarité avec les autres structures hospitalières et de santé du département, les modalités envisagées pour garantir la continuité des soins (communication, coordination avec médecine de ville)	Explicité dans le dossier de concertation (pages 45 et 48 : quelle offre de soin demain ? Articulation avec la médecine de Ville et les établissements locaux)	Oui
La prise en compte des principaux enjeux socio-économiques et environnementaux identifiés lors de l'étude de contexte, et expliqués ci-après	Synthèse/Résumé de ces enjeux dans le dossier de concertation	Oui

Demandes des garants	Prise en compte dans conception	Validation de la mise en œuvre
<b>Contenu du dossier de concertation(suite)</b>		
Le processus décisionnel, la planification du projet et le calendrier associé.	Calendrier avec étapes décisionnelles (autorisations) en page 60 du dossier de concertation	Oui
Les modalités de concertation détaillées (séquençage, modalités, modes d'emploi...).	Explicité dans le dossier de concertation (pages 12 à 14)	Oui
<b>Préparation du dispositif de concertation</b>		
D'être associé à la validation préalable du projet de sommaire du dossier de concertation	Sommaire soumis à appréciation des garants mi mars. Visio pour échanger sur le sommaire le 20/3- Intégration dans la majeure partie des observations des garants	Oui
Pouvoir faire des observations sur le dossier de concertation une fois rédigé, avant mise à disposition du public	Transmission de chaque partie du dossier au fur et à mesure de sa rédaction aux garants. - Intégration dans la majeure partie des observations des garants	Oui
Réalisation par le MO d'une fiche synthétique présentant la concertation pour transmission aux acteurs institutionnels, instances de gouvernance du CHTL, autres structures de santé (dont le médico-social) du département ainsi qu'aux mairies du département.	Un dépliant A5 établi pour le public en général. Un kit de communication a été transmis aux communautés de communes Organisation par l'ARS et la CPAM d'un webinaire de présentation du dispositif de concertation le 6 mai 2024, sans que les garants n'y soient conviés. Au cours de ce webinaire, les différents formats de réunion ont été présentés, en soulignant l'importance de la mobilisation des professionnels. Le kit de communication a également été présenté et les professionnels ont été incités à en faire usage. Invités : représentants de professionnels de santé : ordre des médecins, URPS (médecins, infirmiers, kinés), transporteurs médicaux.	Oui
<b>Le périmètre de l'information et la participation</b>		
Couverture de l'ensemble département 65 et cantons limitrophes en 64 et 32 (dans l'aire d'attractivité), voir plus largement – Cf détail des 4 périmètres identifiés	Avis des garants : les cantons limitrophes des Pyrénées-Atlantiques et du Gers ne sont pas évoqués dans la stratégie de concertation. Les médias utilisés se focalisent sur le département des Hautes-Pyrénées uniquement	Couverture du département des Pyrénées-Atlantiques mais communication sur les départements limitrophes non démontrée

Demandes des garants	Prise en compte dans conception	Validation/mise en œuvre
<b>Le plan de mobilisation</b>		
Diffusion de flyers, supports papiers sur des lieux centraux faciles d'accès avec un large affichage	Détaillé dans la note « outils de communication » de Francom : nombre et lieu de mise à disposition des affichettes, flyers. Dossier de concertation disponible sur 15 lieux. Un kit de communication transmis aux collectivités territoriales via le CD65 et aux professionnels de santé via l'ARS	Affichage sur une cinquantaine de lieux dans le département. Non mis en place sur les départements limitrophes
Communication via des médias radios et presse locale (dont celle des départements limitrophes (32) et Béarn dans l'aire d'attractivité	Détaillé dans la note « outils de communication » de Francom Médias : 3 radios, 3 journaux et 4 réseaux sociaux avec impact sur les Hautes-Pyrénées uniquement Une conférence de presse le 15/5 avec le préfet	Absence de communication sur l'intégralité de l'aire d'attractivité (absence de publicité réglementaire sur le 64 et le 32)
Communication vers les acteurs notamment associatifs œuvrant pour le public en précarité	Non intégré	Absence de mise en œuvre
Communication sur des lieux touristiques (notamment en montagne) et de pèlerinage à Lourdes	Intégré avec des affichages à Lourdes, Argelès-Gazost, Bagnères-de-Bigorre, Ossun, au siège des communautés de communes et en maison de santé (Luz Saint Sauveur, Arreau, Saint Lary Soulan, Cauteret, Argelès Gazost) Absence d'affichages sur les lieux de pèlerinage / maison de pèlerin	Absence de communication spécifique vers/sur lieux de pèlerinage ou touristique
Communication par voie numérique, accès en visio aux conférences et ateliers	Accès en visioconférence uniquement pour les forums d'introduction et de clôture.	Non, seuls les deux forums et deux ateliers ont été disponibles en visio-conférence
Information spécifique des enseignants, des internes et des étudiants (ISFI et aux parcours de formation santé Tarbes, Lourdes, Pau, Toulouse)	3 forums sont prévus avec les étudiants de l'IFSI, les futurs et jeunes professionnels de santé (dont un en distanciel).	Oui
Intégration de la cible des acteurs de la santé du département	Intégration des CPTS dans les réunions d'information sur le territoire + un débat au conseil territorial de santé le 17/5 à Tarbes. Information préalable du dispositif de concertation et transmission du dossier de concertation numérique des membres du conseil territorial de santé. 5 forums prévus pour approfondir les sujets liés aux équipements et services du futur hôpital, dont un spécifique avec les libéraux.	Invitation par l'ARS à 300 acteurs de la santé, faible présence sur l'atelier qui leur était réservé.
Intégration de la cible des personnels comme relais potentiels auprès des usagers	1 forum avec le personnel pour approfondir les sujets liés aux équipements et services du futur hôpital. Un débat lors de la commission des usagers du 5/7 à Tarbes (sur 30 minutes au minimum)	Oui

Demandes des garants	Prise en compte dans conception	Validation/ mise en œuvre
<b>La communication en amont de la concertation</b>		
Voie de presse départementale et inter- départementale (en 65, 32 et sur le Béarn)	Des achats d'espace publicitaire sont programmés dans les éditions papier et numériques de : La Semaine des Pyrénées, La Dépêche La Nouvelle République des Pyrénées Une conférence de presse le 15/5 à 16h30 a été organisée.	Absence de communication sur l'intégralité de l'aire d'attractivité (absence de publicité réglementaire et de communication sur le 64 et le 32) Le kit de communication a toutefois été transmis à la communauté de communes du pays de Nay mi juin.
Affichage sur des lieux variés et adaptés à tous les types de public dont ceux les plus éloignés de la décision publique	Absence de dispositif spécifique pour les publics les plus éloignés de la décision publique, en particulier les personnes en précarité	Absence de mise en œuvre
Affichage sur les communes notamment via les panneaux d'affichages numériques existants	50 lieux d'affichages. Affichage dans 14 mairies, uniquement sur le panneau de la mairie et pas d'utilisation de panneaux numériques et d'autres lieux d'affichage sur les communes. Affichage en communauté d'agglomération et en communauté de communes. Affichage sur les maisons de santé (16) et des établissements de santé (12)	Oui
Affichage dans les transports en commun	Non intégré	Absence de mise en œuvre
Journaux/bulletins municipaux et départementaux	Des achats d'espace publicitaire sont programmés dans les éditions papier et numériques de : La Semaine des Pyrénées, La Dépêche La Nouvelle République des Pyrénées Une conférence de presse le 15/5 à 16h30 Absence d'information sur la diffusion via des bulletins municipaux	Absence de communication sur l'intégralité de l'aire d'attractivité (absence de publicité réglementaire et de communication sur le 64 et le 32)
Radios locales sur des créneaux de grande écoute et sur le périmètre concerné	3 vagues d'annonces sont prévues dans les radios locales : Au lancement de la concertation, pour annoncer la réunion de lancement et la tournée des territoires ; Début juin, pour présenter le déroulement des ateliers ; Fin juin, avant l'atelier de Lanne et le débat de clôture. Les annonces, sous la forme de spots de 30 secondes (objet de la concertation, période, moyens de participation et site internet), sont prévues sur les radios suivantes : Atomic Radio, Nostalgie et 100 % Radio	Oui, mais uniquement sur les radios locales des Hautes-Pyrénées (absence de diffusion sur les départements limitrophe)
Réseaux sociaux utilisés par le conseil départemental, l'agglomération, le groupe hospitalier et sur ceux pouvant mobiliser le public étudiant en santé	Messages relayés via les comptes du CHTL, de la Préfecture et de l'ARS : Comptes du CHTL : Facebook, Instagram (621 followers, bien suivi parmi les étudiants de l'IFSI et l'IUT), LinkedIn (933 abonnés, principalement des professionnels de santé.) Aux côtés du CHTL, le compte Twitter du préfet des Hautes-Pyrénées compte plus de 4 800 abonnés, l'ARS Occitanie en compte 16 300.	Plan de mobilisation du public étudiant via les organismes de formation. Participation à l'atelier des élèves de l'IFMS. Faible participation des autres étudiants de médecine lors de la visio du 25/6.

Demandes des garants	Prise en compte dans conception	Validation de la mise en œuvre
<b>La durée de la concertation</b>		
Durée de 2 mois	Dates proposées du 13 mai au 13 juillet validées acceptées par les garants.	Oui
<b>La qualité de l'information et sa transparence</b>		
Information accessible à tous, la démarche souhaitée se devant être pédagogique (détail dans étude de contexte).	Via des supports numériques et papier, largement relayés Information disponible avec une attention pédagogique	Oui
<b>Les supports papiers et numériques</b>		
Flyer résumant le projet, sa justification, les scénarios possibles, les modalités de réalisation et les sujets mis au débat, ainsi que le cadre de la concertation dont le rôle des garants	Flyer A5 décrivant uniquement le dispositif de concertation	Non
Dossier de concertation « papier » déposé au Conseil Départemental, à l'accueil des hôpitaux de Tarbes et Lourdes, et dans des communes listées dans l'étude de contexte	Seuls des registres papier ont été mis à disposition à l'accueil : des mairies accueillant des réunions et les mairies frontalières de Lanne : Adé, Argelès-Gazost, Averan, Bagnères-de-Bigorre, Bénac, Lanne, Lannemezan, Louey, Ossun, Pontacq, Trie-sur-Baïse, Vic-en-Bigorre , des hôpitaux de Tarbes et Lourdes, au siège du Conseil départemental, au siège de l'agglomération Tarbes-Lourdes	Non
<b>Le site internet de la concertation</b>		
Conception « ergonomique » permettant une mise à jour réactive	Sur le site internet du centre hospitalier de Tarbes Lourdes, une page « projet » a été créée et précise l'adresse du site de la concertation : <a href="https://www.registre-numerique.fr/nouvel-hopital-tarbes-lourdes">https://www.registre-numerique.fr/nouvel-hopital-tarbes-lourdes</a> Cette page « projet » est disponible depuis la page d'accueil du site internet du CHTL. Sur le site de la concertation, les documents, les contributions et les réponses des porteurs de projets sont disponibles. Une page spécifique permet de déposer les contributions.	Le site spécifique à la concertation est ergonomique. Toutefois, son accès l'est moins.
Ouvert dès le premier jour de la concertation	Intégré dans la stratégie de concertation (dispositif détaillé) du 2 avril 2024	Oui
Contenu minimum : dossier concertation, flyer, études réalisées, fiches thématiques par enjeux, compte-rendus, contributions du public et réponse des porteurs de projet, bilan de la concertation et réponses des maîtres d'ouvrage	Le site de la concertation comprend le dossier, le dépliant de synthèse (flyer), les compte-rendus/verbatim des diverses réunions avec le public, les supports de présentation des réunions, un appel à contribution alternative, toutes les contributions du public et les réponses apportées par les porteurs de projet le cas échéant. Aussi sont indiqués sur la page d'accueil les heures, lieux et objet de tous les événements de la concertation.	Oui
Un espace spécifique pour contribuer et accéder à l'ensemble des contributions	Intégré dans la stratégie de concertation (dispositif détaillé) du 2 avril 2024 et mis en place.	Oui
La possibilité de déposer des cahiers d'acteurs de personnes morales	Non intégré, toutefois une possibilité de proposition de scénarios nouveaux ou variantes des scénarios proposés a été rajoutée mi-juin.	Oui, avec une adaptation avec un appel à proposition de nouveaux scénarios ou variantes

Demandes des garants	Prise en compte dans conception	Validation de la mise en œuvre
<b>Les modalités de contribution du public</b>		
Des enveloppes T diffusées par voie postale sur le département et/ou mises à disposition dans les établissements de santé et médico-social	Non intégré	Non
Des questionnaires mis à disposition dans les accueils des différents sites hospitaliers du département	Non intégré	Non
Des registres papier dans les mairies où le dossier de concertation papier sera déposé	Liste des lieux où seront déposés les registres indiqués page 9 de la stratégie de concertation du 2 avril 2024 (cohérent avec les lieux proposés par les garants). Il s'agit : des mairies accueillant des réunions et les mairies frontalières de Lanne : Adé, Argelès-Gazost, Averan, Bagnères-de-Bigorre, Bénac, Lanne, Lannemezan, Louey, Ossun, Pontacq, Trie-sur-Baïse, Vic-en-Bigorre, des hôpitaux de Tarbes et Lourdes, au siège du Conseil départemental, au siège de l'agglomération Tarbes-Lourdes	Oui
Des débats-mobiles sur les marchés les plus fréquentés du département en veillant à une bonne répartition géographique	4 débats mobiles projetés sur la même semaine en mai à Tarbes, Argelès-Gazost, Lannemezan et Bagnères-de-Bigorre, et en juin à Lourdes.	Oui
Une conférence d'ouverture pour présenter le projet, ses alternatives et les modalités de réalisation envisagées (construction, accès, réseaux, devenir des sites existants) retransmise sur les villes de Tarbes et Lourdes et sur chaque canton rural	Intégré dans la stratégie de concertation (dispositif détaillé) du 2 avril 2024, réalisé le 15/5 à Tarbes  Deux ateliers spécifiques prévus sur l'avenir des 2 sites de Tarbes et Lourdes.  Séance d'ouverture accessible en visioconférence et enregistrement mis à disposition sur le site internet de la concertation pendant toute la concertation.	Oui car solution d'accès de l'enregistrement du débat d'ouverture en substitution de la retransmission
Ateliers, organisés sur chaque territoire des CPTS existante, avec une animation participative pour mettre en débat (impact sur parcours de soins, conditions attractivité étudiants, enseignants, professionnels de santé, cadre de vie et environnement).  Lieux accessibles facilement notamment depuis les vallées	6 réunions d'information prévues sur les territoires (Argelès-Gazost, Vic-en-Bigorre, Pontacq, Lannemezan, Trie-sur-Baïse, Bagnères-de-Bigorre) Objectifs proposés : présenter le projet, expliquer le processus de concertation, recueillir les propositions et avis spécifiques au territoire, mettre en lumière les enjeux locaux en lien avec le projet. Un atelier spécifique sur l'intégration locale à Lanne le 26/6. Un atelier spécifique sur l'accès au nouvel hôpital accessible en visioconférence le 11/6. Un webinar le 25/6 pour les étudiants en médecine et métiers de la santé, pour les internes. Un forum pour les professionnels de santé le 18/6, pour le personnel le 13/6, pour des résidents et leurs familles (résidence autonomie de Tarbes) le 23/5  L'animation est de type conférence avec un temps de questions/réponses.	Oui, mais un mode d'animation centré sur une présentation puis un temps de questions/réponses.
Une conférence et/ou des ateliers participatifs lors de l'évènement organisé fin avril par la CPTS de	Non prévu, car hors calendrier de la concertation (évènement prévu en avril)	Non, sans objet

Tarbes		
Forum de clôture retransmis sur les villes de Tarbes et Lourdes et sur chaque canton rural permettant de dresser les enseignements de la concertation et de présenter les engagements du groupe hospitalier et du conseil départemental (synthèse de la concertation et engagements), une dizaine de jours avant la fin de la concertation	Intégré dans la stratégie de concertation (dispositif détaillé) du 2 avril 2024 Prévu à Bénac le 18/7 -date initiale du 3/7 reportée à cause de la période des élections législatives (soit 6 jours avant la fin de la concertation), avec participation par zoom (sans retransmission, mais enregistrement mis à disposition sur le site internet). Objectifs : synthétiser les propositions recueillies, présenter une première approche des enseignements, décrire les étapes à venir.	Oui car solution d'accès de l'enregistrement du débat d'ouverture en substitution de la retransmission

Demandes des garants	Prise en compte dans conception	Validation/mise en œuvre
<b>Le maintien de la mobilisation et le « rendre compte »</b>		
Pendant la concertation, ajuster le dispositif si besoin	Ajustement du dispositif de concertation à plusieurs reprises et notamment : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le rajout d'un atelier mobile à Lourdes le 13/6,</li> <li>- La possibilité d'enregistrer sur le site de la concertation des propositions de nouveaux scénarios ou des variantes à partir de mi-juin,</li> <li>- Le décalage du forum de clôture pour éviter la période de réserve électorale,</li> <li>- Le prolongement de la concertation de 9 jours pour prendre en compte la période d'élection des législatives (vote des 30 juin et 7 juillet).</li> </ul>	Oui
Mettre à disposition les études disponibles au fur et à mesure des demandes via le site internet	Ont été rajoutés sur le site de la concertation, dans le cadre de l'appel à contributions, la cartographie des salariés, le projet médical commun actualisé, le portait de territoire, la synthèse di CNR santé des Hautes-Pyrénées, le schéma territorial de santé 2023-2028, la synthèse de la consultation citoyenne Occitanie 2023, le rapport de certification de janvier 2024, le tableau comparatif des temps de trajet, la présentation Médecin correspondant du SAMU.	Oui
Répondre aux questions au fil de l'eau lors des temps de rencontre et via le site internet	Réponse apportée aux contributions enregistrées sur le registre numérique sous 10 à 15 jours.	Oui
Apporter des réponses aux contributions (sur registre papier, reçues par enveloppe T et électroniques) de manière régulière tout au long de la concertation	Pour les registres papiers : récolte toutes les 2 semaines pour mise en ligne. Réponses aux contributions par les porteurs de projet apportées sous 3 semaines via le site internet. Absence d'enveloppe T mise en œuvre.	Oui
<b>La publicité réglementaire</b>		
Publicité au moins 15 jours avant le début de la concertation	Avis réglementaire dans deux journaux et sur 3 sites internet dans les délais réglementaires L'affichage réglementaire a été réalisé entre le 23 et le 26 avril dans les lieux suivants : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Accueil des hôpitaux de Tarbes (La Gespe) et Lourdes</li> <li>- Siège de l'agglomération Tarbes-Lourdes à Juillan</li> <li>- Siège du Conseil départemental des Hautes-Pyrénées</li> <li>- Dans les mairies suivantes : Adé, Argelès-Gazost, Avern, Bagnères-de-Bigorre, Bénac, Lanne, Lannemezan, Louey, Ossun, Pontacq, Trie-sur-Baïse, Vic-en-Bigorre.</li> </ul> Cet affichage a été modifié le fin juin et début juillet pour information du changement de date du forum de clôture et du report de la date de fin de concertation au 24/7/24.	Oui
<b>Le bilan de la concertation</b>		
Rendu public un mois après la fin de la concertation et mis à disposition sur le site internet	N'apparaît pas spécifiquement dans la structure du site internet (page 8 de la stratégie de concertation du 2 avril)	Non évaluable à l'issue de la remise du rapport

