

CONSEIL COMMUNAUTAIRE

REUNION DU 27 JANVIER 2022

Présents :

M. Gérard TRÉMÈGE
M. Patrick VIGNES
M. Thierry LAVIT
M. Yannick BOUBEE
M. Fabrice SAYOUS
M. Jean-Claude BEAUQUESTE
M. Jérôme CRAMPE
M. Jean-Michel SEGNERE
M. Denis FEGNE
M. Marc BEGORRE
Mme Valérie LANNE
Mme Evelyne RICART
M. André LABORDE
M. Jean-Claude PIRON
M. Jean-Christian PEDEBOY
M. Emmanuel ALONSO
Mme Christiane ARAGNOU
M. Erick BARROUQUERE-THEIL
M. Francis BORDENAVE
M. Jean BURON
Mme Marie-Henriette CABANNE
M. Roger-Vincent CALATAYUD
M. Louis CASTERAN
M. Gilles CRASPAY
M. Jean-Luc DOBIGNARD
Mme Andrée DOUBRERE
M. Philippe ERNANDEZ
M. Jacques GARROT
M. Jean-Paul GERBET
M. Romain GIRAL
M. Christian LABORDE
Mme Yvette LACAZE
M. David LARRAZABAL
M. Roger LESCOUTE
Mme Isabelle LOUBRADOU
M. Alain LUQUET
M. Ange MUR
Mme Chantal PAULIEN
Mme Cécile PREVOST
M. François RODRIGUEZ
Mme Nicole SARRAMEA
Mme Martine SIMON
Mme Lola TOULOUZE
Mme Maryse VERDOUX
M. Christian ZYTYNSKI
M. Vincent ABADIE
M. Eric ABBADIE
Mme Christine ABBADIE-CHELLE
Mme Marie-Christine ASSOUERE
M. Jean-Philippe BAKLOUTI
Mme Marie-Paule BARON
M. Gérard BOUE
M. Serge BOURDETTE
M. Lucien BOUZET
Mme Elisabeth BRUNET
Mme Rebecca CALEY
Mme Danielle CARCAILLON
M. Rémi CARMOUZE
M. Christophe CAVAILLES
M. Joël CAZEDEBAT
M. Hervé CHARLES
Mme Isabelle CHEDEVILLE
M. Serge CIEUTAT
Mme Christelle COATRINE
M. Sébastien CYPRES
M. Daniel DARRE
M. Mohamed DILMI
M. Jean-Marc DUCLOS
Mme Christiane DURAND
M. Jean-Pierre FRECHIN
M. Patrick GASCHET
Mme Sylvie GONZALEZ GOMEZ
Mme Nathalie HUMBERT
M. Philippe JOUANOLOU
Mme Agnès LABARTHE
M. Bernard LACOSTE
M. Paul LAFAILLE
M. Francis LAFON PUYO
M. Pierre LAGONELLE
M. René LAPEYRE
M. Bruno LARROUX
M. Claude LESGARDS
Mme Marion MARIN
M. Philippe MASCLE
Mme Francine MATEOS
Mme Sylvie MAZUREK
M. Stéphane NOGUEZ
M. Laurent PENIN
M. Sylvain PERETTO
M. Patrick PEY
Mme Marie PLANE
Mme Claudine RIVALETTO
Mme Virginie SIANI WEMBOU
M. Jean-Marie TAPIE

Mme Stéphanie MENUET

Excusés :

M. Jean-Louis CAZAUBON
M. Jean-Louis CRAMPE
M. Philippe LASTERLE
M. Paul SADER
M. Claude CAUSSADE
M. Pierre DARRE
M. Serge DUCLOS
M. Alain TALBOT
Mme Régine TOSON
M. Gérard CLAVE
M. Philippe BAUBAY
M. Jean-Marc BOYA
M. Pascal CLAVERIE

M. Jean-Claude LASSARRETTE
M. Guillaume ROSSIC
Mme Elisabeth ARHEIX
Mme Frédérique BELLARDI
Mme Angélique BERNISSANT
M. Jean-Noël CASSOU
M. Jean-Claude CASTEROT
M. Jean-François CAZAJOUS
Mme Christine CONTE
M. Jean-François DRON
M. Gilbert GRAVELEINE
Mme Catherine MARALDI

Pouvoirs :

M. Gérard CLAVE donne pouvoir à M. Jacques GARROT
M. Philippe BAUBAY donne pouvoir à M. Erick BARROUQUERE-THEIL
M. Jean-Marc BOYA donne pouvoir à M. Ange MUR
M. Pascal CLAVERIE donne pouvoir à M. Marc BEGORRE
M. Jean-Claude LASSARRETTE donne pouvoir à M. Yannick BOUBEE
M. Guillaume ROSSIC donne pouvoir à M. Patrick VIGNES
Mme Elisabeth ARHEIX donne pouvoir à M. Romain GIRAL
Mme Frédérique BELLARDI donne pouvoir à M. Hervé CHARLES
Mme Angélique BERNISSANT donne pouvoir à Mme Andrée DOUBRERE
M. Jean-Noël CASSOU donne pouvoir à M. Serge BOURDETTE
M. Jean-Claude CASTEROT donne pouvoir à M. Jacques GARROT
M. Jean-François CAZAJOUS donne pouvoir à Mme Isabelle LOUBRADOU
Mme Christine CONTE donne pouvoir à M. Philippe MASCLE
M. Jean-François DRON donne pouvoir à M. Gérard TRÉMÈGE
M. Gilbert GRAVELEINE donne pouvoir à M. Jean-Louis CRAMPE
Mme Catherine MARALDI donne pouvoir à M. Romain GIRAL

Délibération n° 2

Mme Nathalie HUMBERT donne pouvoir à Mme Marion MARIN

Absents :

M. Guy VERGES
Mme Laurence ANCIEN
Mme Caroline BAPT
M. Yves CARDEILHAC
Mme Véronique DUTREY
M. Henri FATTA
M. Joseph FOURCADE

M. Paul HABATJOU
Mme Evelyne LABORDE
M. Charles LACRAMPE
M. Frédéric LAVAL
Mme Myriam MENDES
M. Robert SUBERCAZES

*

* *

M. LE PRESIDENT : Chers collègues, prenez place s'il vous plaît. Je vous remercie d'avoir pu répondre à notre invitation pour ce Conseil Communautaire un peu exceptionnel. Il y a quatre points que je soumettrai à votre approbation, mais l'objet principal est d'évoquer, de discuter avec la direction du centre hospitalier de Bigorre. Discussions sur des sujets techniques qui sont de notre compétence et cette réunion, je l'ai organisé à la demande de Madame la Présidente LOUBRADOU, qui m'a posé elle-même les questions qu'elle souhaitait voir évoquer, et des sujets, de notre compétence. La construction d'un hôpital n'est pas de notre compétence. Mais il y a, de façon induite, des engagements, y compris financiers, sur lesquels nous devons échanger. Même si pour l'instant, Madame LOUBRADOU, on ne pourra pas apporter toutes les réponses, car nous n'avons pas le cahier des charges sur lequel la direction de l'hôpital travaille, puisque vous le savez, Monsieur le Directeur et son équipe, vont le dire dans un instant, il y a un concours organisé, et le jury de ce concours devrait se réunir le 1^{er} mars. Ce qui veut dire que d'ici là, on avancera sur l'élaboration du cahier des charges. Je voudrais remercier Madame MORDELET qui représente l'ARS, Monsieur BOURIAT, le Directeur de l'hôpital, et Monsieur GABASTOU son Directeur Adjoint. Et je voudrais aussi remercier le Président de la CME, également présent pour pouvoir répondre éventuellement à d'autres questions. Le Directeur de l'hôpital, et le Président CME pensaient que nous allions avoir une discussion un peu plus exhaustive sur l'ensemble du projet. Mais ça ne nous empêche pas de déborder sur les sujets techniques. On pourra les interroger sur les questions qui vous intéresseront. Je vais rappeler les sujets que Madame LOUBRADOU a demandé que nous évoquions avec la direction de l'hôpital, pour apprécier les engagements de notre compétence. Donc les 4 sujets concernent : le premier : l'eau et l'assainissement, le deuxième : le Plan Climat Air Énergie Territorial, le troisième : la mobilité et l'accessibilité, etc. et le quatrième : les problèmes d'urbanisme. Auparavant, Monsieur le Directeur de l'hôpital, je vous remercie avec votre équipe d'être ici. Vous allez présenter une petite synthèse du projet, pour refaire un peu le point, et resituer l'ensemble de la problématique. Je redis que puisqu'on a la chance de les avoir ici, au-delà des 4 sujets, vous pourrez poser d'autres questions. Monsieur le Directeur, je vous passe la parole, et je vous remercie.

M. BOURIAT : Merci Monsieur le Président. Mesdames, Messieurs bonsoir, merci de m'accueillir dans cette Assemblée.

M. LE PRESIDENT : Parlez bien dans le micro, s'il vous plaît.

M. BOURIAT : Merci de m'accueillir parmi vous ce soir. Juste une précision par rapport à ce que vous avez dit Monsieur le Président, je ne suis pas accompagné du Président de la CME. Je suis accompagné du Docteur CAPDEPON qui est là en tant que DIM, c'est le médecin responsable de l'information médicale.

M. LE PRESIDENT : Oui pardon, excusez-moi, c'est l'ancien Président de la CME.

M. BOURIAT : Qui est effectivement l'ancien Président de la CME, voilà.

Présentation par Monsieur BOURIAT et Monsieur GABASTOU

M. LE PRESIDENT : Merci pour cette présentation Monsieur GABASTOU. Je suggère que maintenant Monsieur REVILLER, répondant aux sollicitations de Madame LOUBRADOU, puisse présenter à notre Assemblée, mais également à nos invités ici présents, les questions et les réponses qui nous paraissent pouvoir, où devoir être apportés sur certains des 4 points soumis à notre responsabilité. Donc Jean-Luc, on présente la problématique, on demande l'avis aux représentants de l'hôpital, et puis ensuite sur chaque point, on ouvre au débat.

M. REVILLER : Oui Président. Donc comme vous l'avez rappelé tout à l'heure, la Communauté d'Agglomération est intéressée sur 4 compétences. Les 4 compétences, je les rappelle : l'assainissement, le Plan Climat Air Énergie Territorial, la mobilité et l'urbanisme,

nous ne le sommes pas sur l'eau potable, puisque sur ce périmètre, c'est le syndicat mixte du Marquisat qui est compétent. Il pourra lui-même répondre son Président est parmi nous dans la salle, c'est Monsieur LUQUET. Ce que je vous propose, c'est de commencer par la partie assainissement.

Présentation PowerPoint - 1^{er} point l'eau et l'assainissement

M. LE PRESIDENT : Merci pour ce premier point, pour cette présentation très claire. Bien évidemment, ce sont des hypothèses de travail. Il y a deux questions que je veux poser d'abord à la direction de l'hôpital. La première, que pensez-vous de la première solution ? Station d'épuration spécifique à l'hôpital. Et deuxième question, si la première solution n'est pas envisageable, et si on est obligé de choisir la deuxième ou la troisième, quelle serait la contribution de l'hôpital à cet investissement ?

M. BOURIAT : Monsieur le Président, sur ces questions qui sont extrêmement techniques, moi j'ai aucune compétence pour vous répondre, on aura, je pense, à voir avec les cabinets qui nous accompagnent. Concernant une éventuelle participation du centre hospitalier, enfin dans le financement du centre hospitalier, pour l'heure, ce n'est pas prévu bien sûr dans le plan de financement.

M. LE PRESIDENT : Je présume, j'entends, moi non plus je n'ai aucune compétence, Monsieur le Directeur, mais je présume que quand même avec vos équipes, vous travaillez sur un investissement important, j'imagine que le volet assainissement a bien été évoqué par vos équipes.

M. GABASTOU : Monsieur le Président, nous sommes au début des études, donc effectivement nous avons pris contact avec la Communauté, mais c'est aujourd'hui que nous découvrons effectivement l'avancée de leurs propres investigations. Donc, naturellement nous allons en saisir notre maîtrise, enfin, notre assistant maîtrise d'ouvrage puisque nous n'avons pas encore de maîtrise d'œuvre. Après, il nous faudra sans doute, si contribution il doit y avoir de l'établissement, négocier avec notre enveloppe nationale, les conditions de raccordement qui, effectivement pour l'instant, le plan de financement de l'opération, comme disait Monsieur BOURIAT, est essentiellement organisé autour de la construction du bâtiment, et les autres points ne pouvaient être pour l'instant analysés, dans la mesure où nous n'avons pas fini ce qu'on appelle le programme fonctionnel, c'est à dire les 60 050 m² que je vous ai présenté tout à l'heure, puisque nous venons d'en terminer toute la constitution. Donc nous avançons, oui, en parallèle pour essayer de maintenant de rejoindre.

M. LE PRESIDENT : Je suis heureux qu'on vous ait apporté quelques éléments sur la problématique assainissement. Vous voyez que ça représente des investissements importants. J'imaginai quand même que dans le projet de l'hôpital, la partie eau et assainissement était bien intégrée. Je ne vois pas comment ça peut fonctionner, s'il n'y a pas de réponses sur ces sujets majeurs. Ce qui veut dire clairement, Monsieur le Directeur, que quelle que soit la solution retenue, il faudra que vous puissiez intégrer, dans vos plans d'investissement et de financement, une contribution à la solution qui sera apportée en matière d'assainissement par l'agglomération. Qui souhaite intervenir ? Personne ? Monsieur CAVAILLES.

M. CAVAILLES : Oui, je vous remercie Monsieur le Président. Mais d'abord, je me félicite que ce débat sur la fermeture des hôpitaux de Tarbes et Lourdes, puisse enfin se tenir dans une enceinte démocratique. Jusqu'à présent, le secret était le maître-mot dans ce dossier de santé publique qui touche pourtant intimement la vie de nos concitoyens. Vous avez évoqué l'assainissement, quand sera-t-il des routes ? Puisque la parole est désormais publique, je voudrais vous interroger sur les conséquences des mesures annoncées, en évoquant quelques éléments objectifs et pas seulement l'argument subjectif et parfaitement

performatoire, qui consiste à marteler qu'un nouvel hôpital attirera nécessairement de nouveaux praticiens. Jamais Tarbes ne sera en mesure de rivaliser avec les CHU de Toulouse et Bordeaux et chacun le sait bien ici. En premier lieu, sur l'accès aux soins de nos concitoyens, concrètement, la fermeture des hôpitaux de Tarbes et Lourdes va non seulement entraîner la fermeture de lits, ce qui est une faute, mais aussi rallonger le trajet d'une grande majorité d'usagers. De Tarbes, de Lourdes, du Nord du département, mais aussi des Vallées, 1/4 d'heure.

M. LE PRESIDENT : Vous n'avez pas bien compris le sens cette réunion, Monsieur CAVAILLES.

M. CAVAILLES : Très bien.

M. LE PRESIDENT : Non, vous n'avez pas compris.

M. CAVAILLES : Précisément, mais j'y arrive, j'y arrive.

M. LE PRESIDENT : Vous n'avez pas compris. Ce n'est pas une réunion politique, c'est une réunion purement technique.

M. CAVAILLES : Mais j'arrive aux conséquences techniques, permettez que j'avance. 45 minutes supplémentaires aux heures de pointe dans une situation d'urgence, peuvent être fatales. Pensez-vous avec ce projet, mettre fin aux embouteillages quotidiens sur l'axe Tarbes-Lourdes. Ce qui m'amène à m'interroger sur le coût carbone ? N'est-ce pas un point technique que le coût carbone de ses déplacements supplémentaires des usagers ou des praticiens ? Et question très semblable, sur la minéralisation d'une immense parcelle agricole. N'est-ce pas une question technique que la minéralisation des parcelles agricoles ? Ou la gestion des friches des hôpitaux fermés. N'est-ce pas une question technique que la gestion des friches ? Qui payera la note des gardiennages de démolition ou de réhabilitation des 2 hôpitaux ? Nous avons des exemples dans la région de fermetures d'hôpitaux et de lits. Il suffit de lire la presse, à Castres-Mazamet ou à Foix-Pamiers. Les usagers se disent, dans les 2 cas, peu satisfaits, et les désorganisations sont réelles avec la médecine de ville notamment. Alors la crise sanitaire que nous traversons devrait nous montrer le chemin, celui d'un service public de santé rénové, de proximité. Et c'est d'ailleurs le projet commun de plusieurs candidats à l'élection présidentielle. Où se trouve l'intérêt général ici ? Nous le savons à Tarbes, parce que des exemples d'hôpitaux de type Fontenoy existent, la rénovation par tranche est possible, à moindre coût et sans gêne du service. Dès lors, je pose la question, pourquoi privilégier la fermeture des hôpitaux de Tarbes ou Lourdes, au mépris de toute logique de santé publique, d'accès aux soins et de précautions environnementales ?

M. LE PRESIDENT : C'est bien ce que je disais, vous n'avez pas bien compris le sens de la réunion de ce soir. Ce que vous évoquez, on verra plus tard. D'ailleurs vous ne vous gênez pas, vous, et d'autres, de faire entendre votre voix, ce qui est légitime et que je respecte. Mais là, ce soir s'il vous plaît, c'est une réunion technique à la demande de la Présidente LOUBRADOU. On va essayer d'apporter des réponses sur les problèmes purement techniques. Il ne s'agit pas de savoir si on a intérêt ou non de réaliser l'hôpital, peut-être qu'on verra avec les problèmes techniques qu'on va évoquer, qu'il y a des impossibilités techniques ou financières ou les deux. Enfin, pour l'instant, on s'attache à trouver des solutions. Y a-t-il d'autres questions sur ce premier point ? Monsieur BOUBEE.

M. BOUBEE : Merci beaucoup Monsieur le Président, et merci beaucoup à Monsieur le Directeur de l'hôpital, à Madame la Directrice ARS d'être également là. Je veux revenir très rapidement, pour gagner du temps sur le PowerPoint qui nous a été projeté. Avec un élément étonnant, la valeur 2028 est le double de la valeur 2021. Tu l'as remarqué également Gérard. J'ai un slide qui a été projeté lors de la réunion de la CTS en visio le 14 janvier dernier, et là,

sur votre diaporama, il manque une colonne. C'est que le coût d'opération qui a été projeté lors de la CTS, c'est 231 millions. Alors pourquoi 146 millions valeur 2021 que vous nous présentez, pour arriver effectivement à 270 millions ? Alors qu'en fait, à la CTS, il a été dit que le projet coûtait 231 millions.

M. GABASTOU : C'était Monsieur, le coût d'opération, valeur d'opération en juillet 2021. Et le coût d'opération à 270 millions relève lui de l'estimation à décembre 2028, c'est-à-dire 7 ans après. Ensuite, les travaux que je vous ai présentés étaient en HT et le coût TTC par définition, intègre la TVA. La slide est à peu près la même, simplement j'ai enlevé une colonne pour ne pas brouiller l'Assemblée par des chiffres, et les 231 millions sont bien notre bilan de juillet 2021, que nous estimons maintenant à 270 en décembre 2028, c'est la seule différence.

M. BOUBEE : Merci beaucoup, Monsieur le Directeur pour ces précisions. Monsieur le Directeur Adjoint, enfin peut-être que je parle d'une manière trop protocolaire, c'est pour ça que je disais Monsieur le Directeur. En tout cas, 231 millions c'est différent. Monsieur BOURRIAT l'a évoqué tout à l'heure, il était venu projeter un PowerPoint en décembre 2018, le montant du projet était chiffré à l'époque à 205 millions. Alors c'était peut-être du HT, ça aussi. Mais j'avoue que, en tant qu'élus, on a l'habitude de manipuler des chiffres, ça devient un tout petit peu compliqué et que ça pose la question de ces chiffres. Président, de 2018 à 2021, ils augmentent à peu près de 20%, donc c'est plutôt préoccupant.

M. LE PRESIDENT : Monsieur GABASTOU, que pouvez-vous dire sur ce sujet ? Rien ?

M. GABASTOU : Je n'étais pas à l'origine du chiffrage de 2018. Néanmoins, d'expérience à travers le monde des travaux, effectivement nos indices BT ont singulièrement évolué dans la période, et ensuite comparons ce qui reste comparable. Nous étions sur une base à l'époque inférieure en nombre de mètres carrés, puisque c'était un programme purement théorique qui a été soumis au Copermo, ce n'était pas le programme, je le répète, travailler avec les utilisateurs mètre carré par mètre carré sur l'ensemble de l'opération. Pour vous rassurer Monsieur, néanmoins s'il y a une légère augmentation du nombre de mètres carrés par rapport à la projection de 2018, qui, je vous le rappelle, est purement théorique et faites avec les standards nationaux, aujourd'hui nous nous situons quand même en deçà de 11% du modèle qu'on appelle ellipse au plan national, des constructions hospitalières, c'est à dire que notre total de 60 050 m², qui coûte 231 millions d'euros valeur TTC en juillet 2021, est cependant inférieur à ce que nous serions en droit de demander si nous suivions de la totalité du standard ellipse. Nous n'avons pas voulu le faire pour ne pas susciter naturellement, une inflation des coûts et des demandes.

M. LE PRESIDENT : Avez-vous d'autres questions, chers collègues, sur ce premier point qui concerne l'assainissement ? Monsieur Alonso.

M. ALONSO : Merci. Bonjour et bonsoir à tout le monde. Concernant la demande, il y avait effectivement notamment l'assainissement, mais quid des autres réseaux pour alimenter un équipement de cette ampleur, on pense là au réseau électrique, au gaz potentiellement, et l'eau potable, étant donné qu'en effet, même si le syndicat du Marquisat dessert actuellement le secteur, je crois que il a déjà été décidé où anticipé ici, dans l'instance TLP, un renforcement du réseau via le syndicat du Nord de Pau ou du Nord Béarn, avec des coûts de fonctionnement d'eau qui sont entre 6, 7 ou 8 fois, suivant les tarifs de vente en gros d'eau à l'intérieur même de notre territoire. Puisqu'on est à 0,40 centime le mètre cube acheté là-bas, quand on l'échange à 6 ou 7 sur le territoire. Donc qu'elle est d'un point de vue réseau, et dans le champ technique, la question donc, de l'alimentation en eau potable, les besoins en électricité et énergie au sens un peu plus large ?

M. LE PRESIDENT : Monsieur GABASTOU, on répond sur les compétences de l'aggl. Monsieur GABASTOU pour la question posée par Monsieur ALONSO.

M. GABASTOU : Sur la partie raccordement électrique, nous avons fait une demande auprès du concessionnaire, mais nous n'avons pas encore eu sa réponse. Il semblerait que l'étude de raccordement ne soit pas menée sur la partie eau potable, nous avons pris l'attache du syndicat du Marquisat. Je n'ai pas encore la réponse, mais j'ai entendu ce matin notre bureau d'étude indiquer qu'il avait reçu justement une première note d'intention, mais je ne l'ai pas encore reçu à ce jour.

M. LE PRESIDENT : Monsieur Alain LUQUET, Maire récepteur.

M. LUQUET : Merci Président. Là, je vais m'exprimer au nom du syndicat de l'eau potable du Marquisat puisque c'est ce syndicat qui dessert ce secteur-là. Oui, Monsieur GABASTOU, la réponse a été faite après des vérifications, le syndicat du Marquisat est en mesure de fournir la quantité d'eau demandée pour la première phase et y compris pour la seconde phase, lorsque le projet de blanchisserie devrait arriver sur la commune de Lanne. Aujourd'hui, le syndicat du Marquisat, l'eau, elle est de 2 origines, l'origine d'une source en montagne à Germs-sur-l'Oussouet, la source du Louey, rien à voir avec la commune de Louey, la source du Louey, elle s'appelle comme ça, et également un puits que nous avons sur la commune de Juillan. Le puits de la commune de Juillan a été créé à l'époque pour venir suppléer la ressource de la source du Louey, s'il y avait des difficultés. Aujourd'hui on a ces 2 productions qui nous permettent d'assurer la fourniture d'eau du projet hospitalier. Oui, par contre Monsieur ALONSO, vous parliez de contacts qui ont été pris avec l'agglomération Tarbes-Lourdes-Pyrénées, puisque l'agglomération Tarbes-Lourdes-Pyrénées va venir alimenter la commune d'Ossun à partir de Pontacq, du syndicat de Pontacq, du syndicat du Nord-Est de Pau, pardon, sur Pontacq. Le syndicat du Marquisat pour les questions sécuritaires, je dis bien sécuritaires, participe à cette alimentation, en renforcement de canalisation, pour à l'avenir sécuriser, s'il y avait un besoin éventuel de ramener de l'eau sur le château d'eau de Juillan. Mais c'est simplement sécuritaire. Aujourd'hui, le syndicat est en capacité d'alimenter le projet hospitalier. C'est dans ce sens que j'ai répondu aujourd'hui, Monsieur GABASTOU, à votre bureau d'étude.

M. LE PRESIDENT : C'est très clair, merci Alain. Y a-t-il d'autres questions sur la problématique assainissement ou sur tout autre sujet ? Je préférerais qu'on voie d'abord les sujets qui sont liés à nos compétences. Sur l'assainissement y a-t-il des questions ? Madame LOUBRADOU.

MME LOUBRADOU : Oui, merci Président de me donner la parole, et surtout d'avoir accepté que ce débat se tienne. On voit bien que c'est un sujet d'avenir et qu'il y a encore bien des questions, bien des points qui sont soulevés ce soir, et qui laissent augurer que peut-être ce projet aura besoin encore de beaucoup de temps pour mûrir et réellement donner sa pleine puissance. Merci déjà pour le travail de présentation sur cette question de l'assainissement, parce que je crois que là-dessus nous étions vierges de toute information, donc merci Jean-Luc d'avoir déjà fait tout ce travail avec les services. C'est assez impressionnant quand même de voir les coûts induits, et il serait difficile d'imaginer que l'hôpital, demain, ne participe pas au financement de ces réseaux parce que je pense que pour le contribuable, la note au bout du compte, risque d'être très élevée. Et là on ne parle encore que de l'assainissement. Sur l'eau potable Monsieur LUQUET merci aussi pour votre information. Je voulais simplement savoir, autour de l'hôpital, on parle des besoins d'eau potable, mais qu'en est-il aussi de la réserve incendie ?

M. LUQUET : La réserve incendie, elle se fera à partir de la fourniture d'eau potable à l'hôpital, et sur le projet hôpital tel qu'il est décrit par les services techniques qui commencent à y travailler dessus. L'hôpital a prévu une réserve en matière d'incendie, pour le secours du site, sur le site, alimentée à partir du réseau d'eau du Marquisat.

M. LE PRESIDENT : D'autres questions ? Je reconnais le bien-fondé des questions posées. Vous voyez, ce débat, est important, mais il est prématuré. Il est un peu prématuré, parce qu'il y a trop de sujets sur lesquels on n'a pas les réponses pour le moment. Mais, ça ne fait rien, ça permettra déjà d'avoir quelques éléments, on y reviendra. Y a-t-il d'autres questions sur l'assainissement ? Monsieur RODRIGUEZ ? Monsieur BURON.

M. BURON : Simplement, j'entends qu'on demande à l'hôpital de participer pour l'assainissement avec tout ça, et d'un autre côté, on nous dit que l'hôpital est en déficit, alors je ne comprends pas comment en étant en grand déficit, on va pouvoir lui demander de participer. Et ce que je constate de ce qui nous a été présenté il y a 2, 3 ans, a occulté beaucoup, beaucoup de choses. L'assainissement, l'eau, les accès, le service incendie, l'électricité, et on voit qu'en-dehors de tout ça, on est passé d'une enveloppe, où on nous disait 210 millions, à une enveloppe aujourd'hui de 270 millions, sachant qu'aujourd'hui, on nous annonce des lendemains avec une grande inflation. Ensuite, je me rappelle qu'en 2010, on nous avait dit qu'on parlait d'hôpital commun Tarbes-Lourdes, aujourd'hui je vois qu'on parle d'hôpital unique. Alors je voudrais savoir, qui a changé cette dénomination ? Et qu'est-ce que ça englobe ? Parce que l'hôpital unique, et l'hôpital commun, ce n'est pas la même chose, et quand on voit les services d'urgence qui ferme à droite à gauche, on se pose la question, est-ce qu'on n'est pas en train de préparer l'avenir en mettant tout dans un bloc ? Il me semble aussi, on n'en a pas parlé aujourd'hui, donc peut-être que ça a été abandonné, il me semble que le SDIS avait demandé, a ce qu'une structure soit associée à l'hôpital de Lanne. On n'en entend plus parler alors vrai, faux ? Ce soir je n'entends pas parler de ça. Et un peu de gendarmerie aussi. Donc je crois qu'on nous a trompés, on ne nous a pas dit la vérité au moment où il fallait. Oui, oui, non mais quand l'addition se présentera, parce que d'ici là avec l'inflation ça ne sera pas 270 millions. On en reparlera. Et alors là à qui on demandera de payer ? A Tarbes-Lourdes-Pyrénées ? Je n'en sais rien.

M. LE PRESIDENT : Monsieur Rodriguez.

M. RODRIGUEZ : Moi je voudrais bien avoir, tant qu'on a Monsieur le Directeur de l'hôpital, des précisions par rapport au prix du mètre carré et ce tout que vous avez évoqué, si dans le Cahier des charges, vous avez le nombre de lits attribués à l'hôpital global de Tarbes. Et si vous pouvez aussi nous rappeler les chiffres que vous nous aviez annoncés, il y a 2-3 ans ?

M. LE PRESIDENT : Monsieur GABASTOU ou Monsieur BOURIAT, vous voulez bien répondre à ces 2 questions ?

M. BOURIAT : Alors ça, c'est la question du capacitaire, effectivement qui est souvent sujet à débat, discussion, etc. Le capacitaire à l'heure actuelle, déjà, je vous confirme, ce n'est pas un hôpital unique, c'est le futur établissement Tarbes-Lourdes, après je ne sais pas comment il s'appellera, mais c'est le futur établissement Tarbes-Lourdes. Ça ne concerne que l'activité de court séjour aussi, ça c'est important, c'est-à-dire que les sites tels que vous les connaissez sur Labastide, sur l'Ayguerotte en centre-ville de Tarbes, ou sur Vic-en-Bigorre qui est rattaché, je vous le rappelle, au centre hospitalier de Tarbes ne bouge pas. Ils vont être d'ailleurs impactés parce que leur nombre de lits va augmenter de court séjour, ça c'est dans le projet, mais sinon, en tant que tel, ils restent et ils vont assurer donc une certaine proximité et en particulier pour la personne âgée, parce que notre souci aussi dans le modèle qui a été imaginé, encore une fois par les communautés médicales et soignantes, c'est d'éviter autant que faire se peut, le passage de la personne âgée au niveau des urgences du futur site. Je dis autant que faire se peut, parce que parfois ça sera obligé de passer, mais le fait d'avoir de prévoir sur l'Ayguerotte ou de prévoir sur Labastide ce qu'on a à Vic, c'est-à-dire des lits de court séjour gériatrique pour ces personnes âgées, sur lesquels on pourra faire des admissions directes. Alors quand je dis on, c'est les médecins traitants, par exemple, plutôt que d'appeler une ambulance, le samu pour que la personne âgée passe par les urgences, de pouvoir faire une admission directe sur ces sites là, ça sera quand même un plus, je dirais,

par rapport à la situation actuelle. Alors concernant donc le fond de votre demande et vous aussi Monsieur, concernant le capacitaire. A l'heure actuelle, Tarbes plus Lourdes, encore une fois le court séjour, c'est un capacitaire de 463. Demain sur le futur établissement Tarbes-Lourdes, ce capacitaire sera de 442, donc moins vingt-et-un. Dans le capacitaire qu'est-ce qu'on englobe ? Je pense qu'il faut être clair là-dessus, qu'est-ce qu'on englobe dans capacitaire ? Vous avez 3 familles de lits finalement, vous avez ce qu'on connaît tous, ce sont les lits d'hospitalisation complète, ce sont des lits qui fonctionnent H 24, qui restent ouverts en tout cas armées en personnel la nuit, la journée bien entendu, et les week-ends, jours fériés, etc. Bref, ce sont des lits qui fonctionnent H 24. Sur ces lits d'hospitalisation, donc traditionnel, on va avoir un passage de 391 à 350, donc on a une baisse de 41 lits d'hospitalisation traditionnelle complète. Au niveau des places et des lits d'ambulatoire, ce sont des lits qui fonctionnent en journée en ambulatoire, la personne arrive le matin, repart dans l'après-midi, ou repart le soir chez elle, ou dans une institution, en tout cas elle ne reste pas sur place, et ces lits sont fermés également le week-end. Ces lits et places passent de 52 à 56, donc on a une augmentation de 4 sur le futur site. Enfin, les lits de dialyse, qu'on appelle des postes. Les postes de dialyse à l'heure actuelle, on a une très forte demande sur cette discipline-là, à l'heure actuelle, on est à 20 postes, et là, le besoin qu'on a calculé sera de 36, donc on aura une augmentation dans le futur site de plus 16. Donc quand vous faites la somme ou la différence, vous arrivez à moins vingt-et-un, entre la situation actuelle de capacitaire 463, et 442 demain. Voilà, je pense que c'est important aussi d'être assez clair sur ses différentes qualités et types de lits d'hospitalisation.

M. LE PRESIDENT : Merci Monsieur le Directeur. On va changer de méthode, chers collègues, parce que si on fait comme ça, on est là jusqu'à demain. Donc il y a 4 sujets qui sont de notre compétence, on vient d'examiner le premier, on va examiner les 3 autres, et à la fin, vous poserez les questions que vous voudrez. Je souhaite que, les débats concernent nos compétences, mais vous pouvez profiter de la présence du directeur, et de son équipe pour poser d'autres questions. Je répète, quand le projet sera bouclé, il y aura une réunion spécialement consacrée à l'hôpital, où là on aura tous les éléments de réponse, le choix de l'architecte, et tous les problèmes qui vont avec. Le deuxième sujet, concerne le PCAET. Jean-Luc.

Présentation PowerPoint – 2ème point le PCAET

M. LE PRESIDENT : Maintenant on examine les problèmes qui concernent la mobilité.

Présentation PowerPoint – 3ème point la mobilité

M. LE PRESIDENT : Merci Jean-Luc. Le dernier point concerne l'urbanisme.

Présentation PowerPoint – 4ème point l'urbanisme

M. LE PRESIDENT : Merci Jean-Luc. Et je remercie et je félicite tous les services qui ont travaillé rapidement sur ces 4 sujets. Vous voyez, Madame la Présidente, que sur ces questions, dans nos domaines de compétence, déjà des réponses et des réflexions sérieuses ont été engagées, et des réponses apportées. Je voudrais savoir ce que pense la direction de l'hôpital d'abord sur ce qu'on vient de présenter avant qu'on rentre dans les détails.

M. BOURIAT : Oui, Monsieur le Président.

M. LE PRESIDENT : Est-ce que ce qu'on vient de dire vous paraît pertinent, Monsieur le Directeur ?

M. BOURIAT : Oui, absolument pertinent et je me faisais la réflexion, je me disais sur l'hôpital, sur les 2 hôpitaux, on a vraiment passé des heures et des heures à travailler ensemble, sur

l'organisation des services et on s'en est vu parce qu'il y a eu des discussions difficiles parfois, au sein des CME, etc. Comment se réorganiser sur le plan médical ? Ça a été vraiment un sujet long et difficile, mais qu'on a réussi à mener. Vous en avez un, sur le plan technique, qui mérite là aussi de se pencher avec beaucoup d'attention, parce que si on veut un véritable établissement demain pour la population des Hautes-Pyrénées, il faut absolument que sur ce plan technique là, ça puisse s'articuler avec le projet médico-soignant qui a été mis en place, et encore une fois qui nous a pris énormément de temps. Simplement quelques réflexions, mais de béotien moi là-dessus je n'ai pas, encore une fois, de compétences particulières sur les réseaux, les dessertes, etc. Le bilan carbone, c'est vrai que c'est un sujet qui est très important et on a raison de s'y pencher, à l'heure actuelle, ce qu'on constate quand même, c'est que bien que les établissements, celui de Tarbes en tout cas, soient desservies par une ligne de bus, la grande majorité des patients et des familles viennent en voiture. D'ailleurs, les parkings débordent, ils ne sont pas assez grands, donc débordent de véhicules, je pense que le bilan carbone on ne pourra que l'améliorer. Je pense que le fait de mettre en place des lignes de bus, alors sans que ça pénètre à l'intérieur de l'établissement effectivement, même si on peut encore une fois tout étudier, en périphérie, il y a peut-être, je pense, des solutions positives à trouver. Autre élément dont me parlait Monsieur CAPDEPON ici, c'est vrai qu'on ne parle pas de la ligne de chemin de fer, alors ce n'est pas de votre compétence, je sais bien la ligne de chemin de fer, il y a une petite gare à Ossun, il y a peut-être aussi à réfléchir sur une liaison avec un véhicule électrique comme on voit des fois dans certaines villes, pour relier cette petite gare d'Ossun, jusqu'au centre hospitalier. Si véritablement une étude se justifie là-dessus parce que c'est vrai que quelqu'un peut arriver, on a des salariés qui viennent à vélo et bien, il suffit de mettre le vélo dans le train, s'arrêter à Ossun, et prendre ensuite soit son vélo, soit cette navette qui pourrait être électrique pour, dans le cas où la personne souhaite venir à pied. Enfin, encore une fois, je livre cette réflexion comme ça, mais je pense que ça nécessitera des études bien entendu, beaucoup plus sérieuses, et beaucoup plus posées. Voilà ce que je voulais vous dire Monsieur le Président, et merci en tout cas à cette Assemblée pour se pencher sur ces questions.

M. LE PRESIDENT : Monsieur le Directeur. Merci beaucoup. Merci infiniment. Vous savez à partir du moment où on va réactiver peut être la ligne de chemin de fer Bagnères-Tarbes, on peut imaginer une extension Ossun-Lane. Monsieur LAGONELLE.

M. LAGONELLE : Je vous remercie. D'abord, je tiens à remercier Monsieur REVILLER, l'ensemble des services de l'agglomération parce que toutes ces questions, bien sûr, en tant qu'élu.

M. LE PRESIDENT : J'ai un peu contribué pour votre information.

M. LAGONELLE : Et bien merci, merci Monsieur le Président. Parce que c'est vrai qu'en tant qu'élus nous avons tous beaucoup d'interrogations, et justes en quelques tableaux synthétiques, ça permet quand même de poser des jalons importants. D'ailleurs, Monsieur REVILLER, Monsieur le Président si vous en êtes d'accord, je pense que ça serait intéressant pour l'ensemble des élus communautaires ici, si vous pouvez nous envoyer ces tableaux, qu'on puisse les regarder à tête reposée ce soir.

M. LE PRESIDENT : C'est prévu, ce sera envoyé à tout le monde par Internet. Pas de problème par mail.

M. LAGONELLE : C'est très bien, merci. Moi, à chaud, j'ai quand même 2 types de remarques suite aux présentations qui ont été faites ce soir. La première, c'est quand même par rapport à la démocratie, parce que c'est vrai que depuis le début, on a l'impression que les citoyens, les élus sont écartés, et ce soir il y a encore quelque chose que je trouve tout de même choquant dans le processus, c'est qu'il y a une contre-expertise indépendante qui doit être présenté au service du Premier ministre, mais on apprend que quand même déjà, il y a 17

cabinets d'architectes positionnés. Ça, c'est encore une pierre dans la chaussure de ce processus où tout le monde se sent un peu malmené dans la seringue, et c'est dommage d'en encore finir sur ce type de manœuvre. L'autre remarque, c'est par rapport à l'argent public. L'argent public, il est rare, on est tous des élus ici, on fait tous des budgets, chacun dans ces communes. Ici, il y a les millions qui valent ce soir, et puis ce n'est pas quelques millions, c'est par dizaines de millions, on dirait que ça ne compte pas. Moi je suis quand même, alors je l'étais déjà, je suis clair, et puis chacun connaît mon engagement là-dessus, c'est vrai que j'ai jamais été partisan d'avoir un hôpital public sur le haut d'une colline à Lanne, mais quand on voit tous les coups qui sont induits par ce projet, moi, je tiens à préciser quand même que le site de Tarbes, il est central, il y a déjà une bonne desserte, il y a une rocade, il y a une sortie d'autoroute, il y a beaucoup de foncier disponibles, c'est à dire on peut faire évoluer énormément l'hôpital de Tarbes. Je rappelle que sur le site de Tarbes, il y a déjà l'établissement français du sang et l'école d'infirmière, et il y a aussi des logements des médecins, donc on va pulvériser tout ce qui existe là. Quand on voit les coûts qui ont été donc établis ce soir, je parle d'argent public, que ce soit pour l'eau et l'assainissement, et les réponses qu'on nous donne, ça fait quand même peur parce qu'on est sur des budgets qui seront autour de 5, 6, 7 millions d'euros, que l'hôpital nous répond, que non, y a rien de prévu en prise en charge là-dessus. Quand on voit la bétonisation d'un espace naturel que va induire ce projet de de l'hôpital de Lanne, les pollutions supplémentaires, là aussi on peut s'étonner quand même qu'on ne puisse pas passer en bus, alors j'entends toutes les questions de sécurité, on est confronté maintenant depuis des mois, et des années, mais c'est quand même choquant qu'une ligne de bus qui est existante ne puisse pas passer par le site, et évidemment, tout ceci va faire des coûts supplémentaires et des bilans écologiques vraiment pas beaux. Donc moi ce que je veux dire ce soir c'est que j'étais déjà très mal à l'aise par rapport à ce projet, et tout ce que j'ai entendu ce soir, ça ne fait qu'accentuer ce malaise, enfin je ne sais pas comment vous vous réagissez, mais bon honnêtement, ça ne fait qu'accentuer ce malaise, et en tant qu' élu de Tarbes, je suis vraiment inquiet pour mes concitoyens Tarbais parce qu'avec le site de Lanne, pour les Tarbais, c'est vraiment la triple peine. Le premier point, c'est la perte de l'hôpital avec un transfert à 11 km qui peut être quand même, il faut le dire, fatal dans certains cas très urgents. La deuxième peine est financière avec le coût de l'assainissement qui se présente, et je rappelle que Tarbes pèse quand même un très gros tiers de l'agglomération donc ça, ça sera à payer par les Tarbais. Et aussi là une peine financière avec la voirie et les transports, parce que, évidemment, il y aura un coût supplémentaire. Et la troisième lame, je dirais que ça va être la création d'une friche, parce que je sais bien, Monsieur le Directeur de l'hôpital, que vous travaillez depuis maintenant des années à la reconversion de ce site, mais vous l'avouez vous-même, c'est très complet, et je pense que ce n'est pas un joli cadeau qui sera fait à Tarbes, que d'avoir, alors qu'on est en train de batailler avec l'agglomération pour atténuer des friches aux entrées de l'agglomération, de créer une friche de plusieurs hectares, pratiquement en centre-ville de Tarbes. Voilà, je vous remercie.

M. LE PRESIDENT : Monsieur le Directeur, pouvez-vous dire s'il vous plaît, à Monsieur LAGONELLE, combien coûterait la rénovation de l'hôpital actuel ?

M. BOURIAT : C'est un scénario qu'on a étudié. C'est un scénario qu'on a étudié qui est un petit peu plus cher. Pas énormément d'ailleurs, et le choix ne s'est pas fait sur des motifs comptables et financiers. Il est un petit peu plus cher. Donc la rénovation, je parle de La Gespe qui extérieurement, peut-être vous satisfait, mais venez y travailler vous allez peut-être changer d'avis, et le personnel là-dessus, pourrez-vous l'expliquer mieux que moi. Et idem sur le fonctionnement de Lourdes centre-ville, cette partie centre-ville. C'était légèrement plus cher, c'est vrai, mais surtout le problème qui se posait, c'est qu'on était obligé de faire des travaux de rénovation, ce qu'on appelle en site occupé, donc on aurait dû geler des étages, garder les patients sur les étages qui n'aurait pas été concernés par les travaux, et faire des opérations relais sur plus de 10 ans. Voilà donc là, on avait un établissement qui n'en finirait plus, c'est la Sagrada Familia, n'en finirait plus d'être en travaux. Ça veut dire pendant plus

de 10 ans avoir des nuisances au niveau de la prise en charge des patients, parce que les travaux, ça fait du bruit, même si dans les sites hospitaliers, il y a des règles très strictes d'isolation, etc., mais ça reste, il y a des nuisances, c'est indiscutable. Les conditions de travail qui serait, pour le personnel, dégradées. C'est difficile à l'heure actuelle, déjà dans les conditions de travail actuel. On a, vous le savez, beaucoup de départs, nous comme les autres, on constate qu'il y a beaucoup de praticiens, et beaucoup de professionnels qui quittent l'établissement, mais en plus quitté l'établissement parce que les conditions de travail sont invivables, ça serait vraiment la catastrophe. Alors c'est vrai que c'est un projet qui a un coût qui est quand même supporter à plus 75% par l'État, alors ce sont nos impôts, on est bien d'accord, là-dessus il y a pas photo, on sait très bien que ce sont nos impôts. Ça a un coût bien sûr, mais on est en train de travailler pour le futur d'ailleurs, un peu pour nous d'ailleurs, parce que on risque quand même d'aller y faire un tour un jour ou l'autre dans ces établissements, le plus tard possible et le plus court possible, et je pense que notre responsabilité collective, c'est effectivement de faire des choix. Moi, ma responsabilité de directeur, c'était de fédérer les 2 établissements, les 2 communautés de professionnels de santé, parce que c'est eux qui sont à la manœuvre, c'est eux qui sont tous les jours et toutes les nuits sur le pont pour travailler auprès de nos patients, ça, vous le savez, et il me semble que sur le 65, ce qui se dégage c'est déjà ce qui s'est passé sur d'autres départements d'Occitanie, c'est à dire qu'au bout d'un moment il faut se poser les bonnes questions, il faut restructurer les établissements. Alors oui, idéalement on s'est dit, mais l'hôpital de Lourdes on pourrait le remettre en état, et l'hôpital de Tarbes on pourrait le remettre en état, mais non, ce n'est pas si simple. Voilà, c'est ça que je voulais vous dire, mais je respecte tout à fait votre position, mais ce n'est pas si simple, et en tout cas ce n'est pas le choix qui a été validé à la fois par les communautés, par l'ARS et puis au niveau du ministère.

M. LE PRESIDENT : Merci Monsieur le Directeur. Y a-t-il des questions ? Monsieur le Maire d'Allier.

M. BAKLOUTI : Merci Monsieur le Président. Moi, j'ai 2 types de questions, moins générales que celles qu'on a évoqué jusqu'à présent, et qui ont été défendues par mes collègues. La question de la friche, qui est une vraie compétence communautaire, me semble absolument intéressante, ne serait-ce que sous l'angle du coût de son gardiennage, qui va représenter probablement plusieurs centaines de milliers d'euros par an, une fois que l'hôpital aura été évacué, donc il y a quand même intérêt à se la poser à l'avance. Et puis je crois qu'il y a aussi des nouveaux besoins qui sont en train d'émerger, et on pourrait imaginer par exemple, je ne sais pas si c'est possible, et là les professionnels de santé sont sûrement infiniment plus compétents que moi, mais je parle des soins de suite, de la chirurgie.

M. LE PRESIDENT : Permettez-moi de vous dire Monsieur BAKLOUTI, que notre compétence sur les friches, se limite aux friches qui sont sur les zones d'activité industrielles.

M. BAKLOUTI : Alors, qui va s'occuper de cette friche ?

M. LE PRESIDENT : Le propriétaire. Mais j'ai eu l'occasion de préciser il y a quelques mois ceci. Le propriétaire a fait faire une évaluation domaniale de l'hôpital actuel, et le résultat était le suivant. Évaluation de cette future friche, 46 millions d'euros. Jamais vous ne trouverez quelqu'un qui investira 46 millions d'euros dans cette friche, jamais.

M. BAKLOUTI : On est d'accord.

M. LE PRESIDENT : Pour ce qui nous concerne, je peux dire qu'à partir du moment où, après de nombreuses années, on a réussi à trouver des solutions pour la friche industrielle Cegelec, ce n'était pas facile, on pourra apporter notre savoir-faire pour résorber, en toute où partie la friche qui résulterait de ce déménagement.

M. BAKLOUTI : Merci Monsieur le Président, je ne demande rien d'autre que la constitution d'un groupe de travail sur ce sujet, parce que je crois la créativité collective, et je crois que ça mérite qu'on s'en occupe très tôt. Et il y a une deuxième chose et ça vaut pour Lourdes, c'est la même réflexion. Et y a une deuxième chose qui me paraît importante dans un autre contexte, et qui était le contexte d'Ambition Pyrénées, il y a une dizaine d'années, il y a un certain nombre de personnes qui se sont posés la question du gisement d'eau chaude qui va y avoir sous l'hôpital qui est au bout de Pyrénia, on est un certain nombre à savoir qui y a pas mal d'eau chaude géothermique là-bas en dessous, et je souhaiterais qu'on associe le projet de création de ce nouvel hôpital, à un projet de création de centrale électrique géothermique qui me semble très opportun

M. LE PRESIDENT : C'est prévu, on en a parlé.

M. BAKLOUTI : On a parlé de géothermie pour l'hôpital.

M. LE PRESIDENT : Oui, mais bon, on verra après ce qu'on en fera. Ça dépendra de l'importance du site de géothermie. Ça dépendra.

M. BAKLOUTI : Parce que c'est de nature effectivement à améliorer le bilan carbone de tout le monde et à créer une nouvelle source d'énergie qui pourrait être utilisée pour valoriser les zones industrielles environnantes, voilà.

M. LE PRESIDENT : Alors, qui avait levé la main ? Monsieur BURON.

M. BURON : C'est juste 2 petites, une remarque et une question à Monsieur le Directeur. Vous dites que rénover l'hôpital, c'est presque infaisable, ça va créer une situation, mais on a rénové l'hôpital de Purpan, qui est quand même autre chose que l'hôpital de Tarbes, et tout s'est très bien passé. Deuxièmement, quand vous étiez venu la dernière fois, l'État devait intervenir à 50%, puis après ça avait été réduit à 30%. C'est bien ça, Monsieur le Président ?

M. LE PRESIDENT : Aujourd'hui, le Président de la République, lui-même, a dit qu'il interviendrait à hauteur de 210 millions d'euros.

M. BURON : Non. Non mais est-ce que ce que j'ai dit c'est faux ou pas ?

M. LE PRESIDENT : Ce que nous avons obtenu en 2011.

M. BURON : Non, non. Quand Monsieur le Directeur.

M. LE PRESIDENT : Du Ministre de la Santé de l'époque, c'était une contribution de l'État à hauteur de 50%.

M. BURON : Non, t'as la mémoire courte.

M. LE PRESIDENT : Mais laissez-moi vous répondre.

M. BURON : Mais non, mais attends tu m'as pas laissé finir.

M. LE PRESIDENT : Je vous dis oui en 2011, nous avons une réponse de l'État qui contribuait à hauteur de 50%.

M. BURON : Non pas en 2011, en 2018.

M. LE PRESIDENT : Nous avons ensuite travaillé sur le projet en espérant la même contribution. Puis, en effet, certains au niveau de l'État, nous ont fait savoir que ce serait plus 50, mais 30. Mais aujourd'hui, c'est plus 30 non plus, c'est 210 millions.

M. BURON : Non, je reprends alors puisque tu m'as fait un peu de diversion là. Quand en 2018, Monsieur le Directeur est venu, on en a parlé. À l'époque, l'État s'était engagé sur 50% et était revenu à 30%. Alors je voulais savoir, l'aide de l'État aujourd'hui, quel pourcentage elle représente par rapport au coût de l'hôpital ? Au coût de 2028 ? Parce que là, avec l'inflation, on n'en est pas encore à 270.

M. LE PRESIDENT : Bon, je vais laisser le Directeur répondre. Monsieur le Directeur je vous en prie.

M. BOURIAT : Merci Monsieur le Président. Alors effectivement ça évolue, mais ça évolue dans le bon sens, donc on va s'en réjouir. Enfin, pour l'instant, écoutez au jour le jour, c'est déjà pas mal, non ? Ce qu'il faut savoir, c'est qu'au niveau de 2018, effectivement, ça tournait à 30% et notre volonté, notre pression, c'était d'essayer d'aller à 50. Voilà, c'est exactement ça. Bon là, pour l'instant.

M. LE PRESIDENT : Je voudrais dire que tous les élus, les parlementaires, tout le monde s'est mobilisé pour rejeter cette proposition à 30%, et pour demander qu'elle soit au moins à 50%, je dis bien au moins, ce qu'on a obtenu. Maintenant c'est mieux.

M. BOURIAT : Oui, puisqu'on est entre 70 et 75% là sur 210 millions. Alors oui, mais je ne lis pas dans le marc de café pour l'instant, mais c'est déjà pas mal. Alors effectivement vous me dites, mais il y a l'inflation, etc. C'est sûr, mais je pense qu'il faudra continuer à se battre, mais au jour d'aujourd'hui on a déjà cette proportion qui est importante, moi je trouve que c'est plutôt positif.

M. LE PRESIDENT : Monsieur CHARLES.

M. CHARLES : Merci, Monsieur le Président. C'est plus une intervention qu'une question, et nous sommes satisfaits de pouvoir enfin nous exprimer sur ce projet d'hôpital dans cette Assemblée. Nous avons bien compris, bien évidemment que ce n'était pas une délibération, que ça ne concernait que les aspects techniques qui incomberait à notre collectivité, qu'il n'y aura pas de vote. Néanmoins, vous ne serez pas étonnés, vous comprendrez facilement que nous profitons de cette fenêtre pour nous exprimer. Tout d'abord, nous souhaitons rappeler ici ce qui peut paraître une évidence, mais qu'il est sans doute essentiel de redire, nous sommes opposés avec tous nos élus du Département, qu'ils soient Conseillers Régionaux, Conseillers Départementaux, Maires, Conseillers Communautaires ou Conseillers Municipaux, nous sommes opposés à ce projet de nouvel hôpital. Nous n'allons pas ici rentrer dans le détail des raisons économiques, sociales, sanitaires ou écologiques qui entraîne cette position, nous aurons l'occasion d'en reparler, je l'espère. Nous pouvons juste préciser que nous sommes inquiets quant à une diminution de l'offre publique de soins au profit du privé, notamment sur la ville de Tarbes. Vous pourrez relever que nous étions déjà opposés au premier projet d'hôpital unique il y a quelques années, ce n'est donc pas une opposition de façade opportuniste, mais une réelle opposition argumentée et réfléchie. Nous avons commencé cette intervention en soulignant notre satisfaction de pouvoir nous exprimer sur ce sujet, cette satisfaction reflète en fait l'inquiétude que nous avons sur la manière dont ce projet est conduit. La crise sanitaire que nous traversons depuis maintenant 2 ans a permis de mettre en lumière ce que malheureusement, nous supposions déjà, la situation dramatique de nos hôpitaux publics. Cette crise a aussi pointé, il nous semble, la nécessité de porter les questions de santé au cœur des débats démocratiques. Or, c'est là, à notre avis, que le bât blesse dans le PowerPoint présenté, vous avez parlé de participation, mais ce projet nous semble très éloigné, non seulement de l'ensemble des élus, mais aussi et surtout de

l'ensemble de nos concitoyens. Ces citoyens peuvent légitimement avoir l'impression qu'une poignée de grands élus, d'experts, et de membres de l'ARS, ou des hôpitaux, décident de tout sans aucune consultation. Un tel projet structurant pour notre territoire, devrait dans un premier temps être débattu dans toutes les assemblées concernées, les Conseils Municipaux, le Conseil Communautaire, éventuellement le Conseil Départemental. Même si ces assemblées n'ont pas de compétences spécifiques en termes de santé, il nous paraît important que les élus s'emparent de ce débat sur l'ensemble du territoire. Un vrai débat sur les enjeux de ce projet, et non un débat autour d'une motion, d'une modification de PLUI, ou de questions techniques. Il faudra dans un deuxième temps, y associer l'ensemble des citoyens de notre territoire. On nous a présenté lors d'Assemblée précédente, un nouveau pacte de gouvernance, qui devait révolutionner nos pratiques démocratiques. Il est même fait référence à la possibilité d'organiser un référendum local. Si nous ne sommes pas en capacité de nous saisir de tels outils, ce pacte de gouvernance restera une coquille vide, et notre collectivité toujours plus éloignée des préoccupations quotidiennes de nos concitoyens. N'ayons pas peur du débat, de la démocratie, et des citoyens, organisons partout ces débats, arguments contre-arguments, faisons vivre notre démocratie locale, que chacun d'entre nous, élus, habitants de notre agglomération, puisse se faire une idée et décider de façon éclairée, et puis tranchons tous ces débats par un vote. Cette démarche serait tout à l'honneur de notre collectivité.

M. LE PRESIDENT : Merci Monsieur. Donc j'ai noté que c'était une déclaration, et pas des questions, donc il n'y aura pas de réponse. Monsieur BOUBEE.

M. BOUBEE : Merci Président. Je vais demander des précisions et après je vais faire état d'informations, en prenant la précaution d'être élégant. Je crois que l'hôpital de Lanne, est consubstantiel de la situation de l'hôpital de Tarbes aujourd'hui. Tout d'abord, je suis étonné des propos qui ont été tenus sur la réhabilitation des hôpitaux de type Fontenoy. Le CHU d'Amiens, qui est un l'hôpital Fontenoy a été réhabilité. Le site de quimper qui est un hôpital Fontenoy a été réhabilité, et justement la surface dont faisait état Pierre LAGONELLE sur le site de La Gespe, pouvait permettre de reconstruire, pourquoi pas un hôpital sur le site de Tarbes. J'espère, mes chers collègues, qu'on ne fera pas du Pierre Dac, et qu'à la station d'épuration, il ne faudra pas ajouter 10 km de tuyaux, parce qu'alors là, franchement, il va falloir qu'on s'explique très sincèrement. On va parler de la santé. Après tout, Monsieur le Président, Monsieur le Maire de Tarbes, Monsieur le Maire de Juillan, Monsieur le Maire de Bordères, moi-même, nous avons travaillé sur la santé, en ayant la volonté d'ouvrir des centres de santé municipaux et en salariant des médecins. La chose n'est pas aisée et on a osé avec nos équipes, en tout cas essayé. Aujourd'hui, je vous renouvelle nos remerciements d'avoir organisé ce débat. Nous venons d'apprendre 2 choses et j'ai fait 2 additions sommaires. Certes, il y a des arbitrages à faire avec les responsables de l'hôpital. Au plus bas, ça nous coûtera 3 060 000 euros si jamais on prend les hypothèses des 2 études à faire. L'hypothèse minimale pour la station d'épuration et le fait qu'on ait zéro argent à mettre un terme de mobilité, il faudra quand même dépenser 3 060 000 euros. On l'apprend aujourd'hui, mais c'est bien, et merci aux services, en effet, d'avoir été aussi précis. Et dans le pire des cas, ça nous coûtera 7 620 000 euros. Voilà ce que nous apprenons également ce soir, ça nous coûtera 7 620 000. Pour revenir sur la thématique de la santé, moi je regrette l'absence du président de la CME, le docteur Alain LE COSTUMIER, parce que quand on parle de la santé, avec tout le respect que je vous dois, Monsieur le Directeur, bien évidemment, vous êtes beaucoup plus compétent que moi et c'est pour ça que j'essaie de faire très attention à ce que je dis. Justement, le Président de la Commission Médicale nous a écrit, comme le docteur Virginie SIANI qui est là, il nous a écrit une lettre à nous, nous sommes plusieurs dans la salle qui sommes des Conseillers Départementaux, lettre qui est extrêmement préoccupante, qui est inquiétante, qui nous a appris la création d'une Fédération inter hospitalière entre Tarbes et Pau qui diminue de manière considérable le service de médecine nucléaire. Ce que je dis est important, aujourd'hui, celle qui pilote toute la médecine nucléaire à Tarbes, c'est la chef du service de Pau. Il y a même les secrétaires des médecins de Tarbes

qui prennent les rendez-vous pour les médecins de Pau, nous en sommes là aujourd'hui. Vous voyez je ne parle même pas de Lanne. S'il n'y a pas de service de médecine nucléaire, on n'aura pas le deuxième PET-scan, il y en a un qui est dans les tuyaux, vous le savez. Il est important le PET-scan, il est important pour les cardiologues. Chose unique et très rare : les cardiologues, les praticiens hospitaliers, les cardiologues de l'Ormeau ont fait savoir pour eux, l'importance que l'activité de scintigraphie myocardique continue à Tarbes ; il n'y en a plus que 6 par semaine. Or, les scintigraphies myocardiques, je vais essayer de ne pas dire de bêtises, c'était 25% de l'activité de l'hôpital de Tarbes, et c'était 36% des recettes. Voilà comment on organise un déficit. Monsieur BOURIAT, vous avez été destinataire d'un courrier, Monsieur le Maire vous aussi, le 3 janvier, signé par Pierre BRAU-NOGUÉ, notre collègue du Conseil Départemental, le Docteur Alain LE COSTUMIER, le Docteur Carlos COAGUILA, et le Docteur Virginie SIANI. Le personnel médical également a signé une motion. 92% des médecins ont signé cette motion. Je vais vous la lire, elle est très courte : « Par cette motion, le personnel médical souhaite faire connaître son profond désaccord, avec la gouvernance actuelle du centre hospitalier de Bigorre et alerte sur les dangers qu'elle fait courir, non seulement aux patients, mais également au personnel soignant dans son ensemble médicaux et paramédicaux, au maintien de la mission de service public de l'hôpital et la concrétisation du futur hôpital unique Tarbes-Lourdes. Cette situation intenable et dangereuse, touchant tous les services à des degrés divers et qui a rapidement empiré ces derniers mois, ne saurait perdurer plus longtemps. En conséquence, le personnel médical saisit son Président de CME en tant que son représentant, pour que soient entamées des discussions entre la communauté médicale et toutes autorités compétentes, afin d'aboutir à des décisions adaptées et proportionnées à l'urgence et à la gravité de la situation, afin d'y remédier rapidement et durablement. » Ainsi donc, il y a une probabilité de perte assez forte, sérieuse, de la médecine nucléaire. Ça peut s'apparenter, je ne sais pas, il y en a qui le dise, moi je ne le dis pas, à la volonté de transférer les activités sur Pau ou Toulouse. Par exemple, je sais, parce que j'ai des amis médecins, que le service de neurologie pourrait être en danger. Or, il y a des neurologues qui auraient pu venir, je n'en dis pas plus. Les scintigraphies myocardiques de stress sont faites à Pau, il ne va plus rester à Tarbes que les scintigraphies osseuses. Les scintigraphies osseuses seront remplacées à l'avenir par des examens plus performants avec le PET-scan, vous voyez bien si le PET-scan est à Pau, ce qui va se passer. Et la recette d'un PET-scan, pardon tout ce que je dis est très factuel, c'est 30 patients par jour, tout simplement 30 000 euros en termes de recettes. Il y a donc une alerte qui a été faite par tous les cardiologues de ce département, sur le taux de transfert énorme de patients en cardio qui partent donc maintenant à Pau. Sur l'hôpital unique, j'ai entendu effectivement le chiffre, je vais avoir fini rapidement, j'ai entendu effectivement les chiffres sur la perte du capacitaire. En fait, on est devant des difficultés. C'est un hôpital qu'on appelle hôpital Copermo. Les standards du Copermo, c'est fait pour que l'hôpital soit occupé en permanence à 95%, ce qui est quasiment impossible de manière permanente. Donc tous ces hôpitaux Copermo, on va dire ça comme ça, ils sont tous trop petits et tous trop sous dimensionnés, tous. D'ailleurs, dans les couloirs de l'hôpital, il y a des médecins qui savent parfaitement qu'il manquera déjà à Lanne 4 ou 5 lits d'oncologie, on le sait. Je terminerai, parce que j'ai mal au cœur, et que je voulais m'assurer que tout ce qu'on me disait était réel. Le Docteur Olivier VERAN, le ministre de la Santé, a inauguré l'hôpital Nord-Franche-Comté qui résulte d'une fusion, c'est très à la mode entre Belfort et Montbéliard, au mois d'octobre 2020. Vous savez qu'actuellement c'est Noël puisque le Premier Ministre CASTEX fait le tour de la France, et distribue des millions sur le plan de la santé. Quand il est allé en Franche-Comté, il a dit, alors que l'hôpital avait été inauguré en octobre 2020, c'est à dire il a juste un peu plus d'un an, il a dit : on va flécher 71 millions car les urgences sont trop petites. Au fait, où est-ce que sont les urgences ? A Tarbes ? A Lourdes ? A Lanne ? Attention aux pertes des chances. Donc agrandissement des urgences en Franche Comté car il manque 500 m². Le système est aujourd'hui saturé, ce n'est pas moi qui le dis, c'est le Président de la CME, vous pouvez le trouver dans la presse. Il parle de sous-dimensionnement avec 2 autres problématiques qu'on connaît nous sur notre territoire, c'est-à-dire la désertification de la médecine de ville et la population qui vieillit, c'est-à-dire qu'on est dans le même cas qu'eux. Et après effectivement, le Directeur Général de

l'hôpital, qui s'appelle Pascal MATHIS dit, alors que cet hôpital a ouvert il y a un an et demi, il y a déjà un vrai besoin de lits supplémentaires, il en manque une centaine. Voilà ce que je voulais dire, et je vous remercie très sincèrement de m'avoir écouté.

M. LE PRESIDENT : Monsieur BOURIAT, vous voulez bien apporter quelques éléments s'il vous plaît ?

M. BOURIAT : Oui, Monsieur le Président. J'ai entendu beaucoup de choses qui ne m'étonnent qu'à moitié, parce qu'il y a effectivement des bruits comme ça qui circulent, d'une volonté de déstabiliser, etc. Tout d'abord si vous voulez au niveau du Tep scan, le Tep scan il est inscrit dans le dossier, qui a été signé par le Directeur général de l'ARS et moi-même, et qui a été envoyé au ministère et ça a été validé par l'ARS. Il y aura effectivement un deuxième Tep scan à Pau, je peux vous le dire parce que le Tep scan qui existe à l'heure actuelle à Pau, et qui n'appartient pas au centre hospitalier de Pau mais qui est en GCS, Groupement de Coopération Sanitaire, entre le centre hospitalier de Pau, le Sim Off qui est un cabinet libéral toulousain, et le centre hospitalier de Tarbes, on a créé ce Groupement de Coopération Sanitaire, et c'est le GCS qui a les autorisations. Ce Tep scan est vraiment victime de son succès, j'ai envie de dire malheureusement, parce que ça veut dire qu'il y a énormément de patients qui sont en souffrance aussi, et au bout d'un peu plus d'un an d'utilisation, il est déjà en surexploitation, c'est pour ça que ça a justifié le dépôt d'un deuxième Tep scan. Alors vous allez me dire, mais pourquoi vous ne le faites pas à Tarbes ? Un deuxième Tep scan c'est un investissement qui est très lourd, et je ne vais pas le faire à Tarbes parce que demain on sera sur Lanne. Par contre, dans le renouvellement du premier Tep scan qui est à l'heure actuelle celui qui fonctionne et qui va arriver donc en bout de cycle, en fin de vie, ce qui est prévu avec nos partenaires du GCS, c'est que ce renouvellement de cet appareil-là, qui ne nécessite pas une nouvelle autorisation puisqu'il existe, sera positionné sur le site du futur établissement Tarbes-Lourdes. Donc ça, c'est la première réponse concernant la partie Tep scan. Concernant la médecine nucléaire. Est-ce que vous imaginez une seule seconde qu'un Directeur, comme moi, ai pu avoir la possibilité de dire, je vais fermer ce service comme ça en catimini, ni vu ni connu des syndicats, ni vu ni connu du personnel médical, et je vais le livrer à Pau ? Je ne sais pas pourquoi d'ailleurs, ça ne tient pas debout. Il est évident que si véritablement c'était mon intention, et franchement ça ne l'est pas, je ne vois pas pourquoi, j'aurais tous les syndicats sur le dos et à juste titre, et puis je n'aurais certainement pas eu le feu vert non plus de mon ARS. Donc la médecine nucléaire, ce service il existe à Pau, il existe à Tarbes, et il continuera à exister à Tarbes. Pourquoi avons-nous fait une fédération médicale inter hospitalière uniquement sur ce service avec celui de Pau ? Tout simplement pour essayer de lutter contre la démographie médicale qui touche aussi cette spécialité-là. A l'heure actuelle, on avait plus qu'un seul praticien nucléariste sur Tarbes. A Pau ils étaient 3, en se mettant avec nous, et surtout eux avec nous, parce que ça nous a permis d'avoir une augmentation du temps médical sur ce service, puisque chaque semaine, on a également un nucléariste de Pau qui vient sur Tarbes, et on a notre nucléariste qui va à Pau sur des examens spécifiques qu'il ne peut pas faire à Tarbes. L'exemple des scintigraphies myocardiques, dont on parlait tout à l'heure concernant les cardiologues, on ne les fait plus sur Tarbes, pourquoi est-ce qu'on les fait sur Pau ? C'est pas une volonté perverse de ma part de perdre de l'argent et d'en donner à Pau, je suis déjà suffisamment déficitaire, mais par contre au niveau médical on se rend compte que la technique qui est à Pau, et que nous n'avons pas encore à Tarbes, qu'on appelle la CZT, permet une prise en charge de meilleure qualité de ces patients, qui sont surtout moins irradiés. Toutefois, ce qui a été convenu parce qu'on a fait, il y a une dizaine de jours, une réunion avec les cardiologues Tarbais de Lourdes également, alors hospitalier, et notre nucléariste Tarbais, mais également le Docteur MASSALOUX, qui la chef de service de la médecine nucléaire de Pau, et donc de cette fédération, qui encore une fois, ne concerne que ce service, ce n'est pas une fédération au niveau de l'établissement, pour certains patients, en particulier des patients âgés, les cardiologues nous ont dit, sur certains profils il vaut mieux qu'on ait l'ancien, entre guillemets, examen sur Tarbes, parce que ça évite un déplacement. Pour la très grande majorité des

autres patients, mais ça c'est des décisions médicales, et c'est eux qui décident qui va rester sur Tarbes, et qui partira à Pau sur la CZT, c'est un aller-retour, on n'y reste pas, ça c'est au niveau des médecins qui le font en fonction de l'état de leurs patients, qui se choisit, et puis en accord bien entendu avec le patient. Voilà ce que je voulais vous dire. Je ne sais pas si j'ai répondu et si je vous ai convaincu, mais c'est en tout cas ma réponse. Merci.

M. LE PRESIDENT : Merci Monsieur le Directeur. S'il vous plaît Monsieur LAGONNELLE, spécialiste de l'hôpital. Allez-y.

M. LAGONELLE : Non, mais c'est simplement une question. Je crois qu'on n'est pas là pour faire des polémiques ou des querelles stériles. Monsieur le Directeur, juste simplement une question sur le terrain qui est prévu à Lanne, qui est le propriétaire du terrain aujourd'hui ? Et est-ce qu'on connaît le montant de la transaction ? Et tant qu'on parle argent, donc on a bien compris que l'État amenait 210 millions sur 270, je n'ai plus en tête vraiment le plan de financement qui a été présenté ici il y a 2 ans, pouvez-vous rappeler à l'Assemblée, qui sont les autres financeurs et surtout sur quelles techniques de financement c'est fait ?

M. LE PRESIDENT : Monsieur le Directeur.

M. GABASTOU : A ce jour, d'abord les terrains envisagés à Lanne, appartiennent pour l'essentiel, à la commune de Lanne, il y a quelques propriétaires privés, mais peut-être. Ensuite l'estimation qui a été donnée dans notre dossier, celle des domaines comme celle que vous utilisez, et à ce jour elle était de 218 400 euros.

M. LE PRESIDENT : La question sur le financement ?

M. GABASTOU : Si vous parlez du financement de l'opération, puisque la question revient fréquemment, l'essentiel est porté par l'établissement par des emprunts, et ensuite compensé par les aides de l'État. Alors c'est un peu technique, mais les aides vont pour une part en investissement, pour une autre part en exploitation. Mais l'essentiel est intégré dans notre plan de financement prévisionnel.

M. LE PRESIDENT : Merci Monsieur le Directeur Adjoint. S'il vous plaît, pas de dialogue. Y a-t-il d'autres questions ? Madame SIANI.

MME SIANI : Oui, merci, Monsieur le Président. J'ai bien écouté le Directeur par rapport à la fédération de médecine nucléaire, mais je n'y crois plus. Je n'y crois plus pour plusieurs raisons. Cette fédération a été créée sans le respect d'un article de code de santé publique, parce qu'on peut créer des fédérations entre 2 services. Les Directeurs peuvent créer, ils ont le droit, mais nous avons un code de santé publique qui donne les conditions, c'est-à-dire qu'il faut l'avis de la CME, il faut l'avis du CTE, on n'a pas eu l'avis du CTE, il faut l'accord des chefs de service, on n'a pas eu celui de Tarbes. Donc du point de vue réglementaire, cette fédération est créée contre l'article de loi qui créait la fédération, et lors d'une réunion avec le Directeur Adjoint, j'ai posé la question au moins 3 ou 4 fois, Monsieur CAPDEPON était aussi là, est-ce qu'on n'a pas besoin de l'accord du chef des services ? Ils m'ont répondu tous les 2, non, la loi a changé, alors que la loi n'a pas changé. Je rappelle aussi que lors du vote de la CME, une Directrice nous a dit, la voix du Président compte double, c'est le règlement intérieur, et ce n'était pas vrai. Donc, aujourd'hui je ne crois plus toutes les explications qui sont données, moi je n'y crois plus, mais je pense que quand on aura un deuxième Tep, puisque si vous lisez bien la convention, le poste de Docteur COAGUILA est bien marqué en transitoire provisoire, c'est-à-dire que ce poste est prévu de disparaître, et qu'il n'y aura que des médecins Palois qui viendront à Tarbes. Alors pendant combien de temps ils viendront à Tarbes, le service s'il est déficitaire, on n'a même pas besoin de dire on va le fermer, s'est tout naturellement, s'il est déficitaire qu'il sera fermé, je pense que d'ici là, nous, on avait suffisamment le temps pour installer en 2023 un Tep, qui en 2 ans et demi, 3 ans ce serait

rentable, et puis on avait 3 ans devant nous d'ailleurs pour que ce soit plutôt tout l'excédent, et déménager à Lanne, là on est sûr que oui, Lanne existera et qu'on aura une Tep. Je n'y crois plus tellement j'ai entendu des mensonges. Je vous rappelle quand même qu'il y a 13 cardiologues à la clinique de l'Ormeau, et ces 13 cardiologues, demandent quand même le retour de cœur à Tarbes. Je veux bien qu'on parle des médecins hospitaliers, il y en a 13 quand même à la clinique de l'Ormeau qui disent, attention on ne nous avait pas dit ça au départ, il faut que les cœurs reviennent. Bon, et puis c'est complètement ridicule Monsieur COAGUILA qui va à Pau, les Palois qui viennent ici, c'est que, enfin je ne sais pas si c'est pour toucher les multi-sites, mais est-ce qu'il a vraiment besoin ? On l'y oblige en tout cas, et je dis bien son poste est marqué transitoire ou provisoire, avec pour objectif 4 médecins uniquement à Pau. Moi je crains quand même pour Tarbes et je ne crois plus à toutes les explications que me donnera la direction, ils m'ont trop menti pendant 2 ans.

M. LE PRESIDENT : Merci. Y a-t-il d'autres questions ? Monsieur LAVIT.

M. LAVIT : Monsieur le Président merci. Chers collègues, je voudrais intervenir différemment de tout ce que j'ai entendu ce soir, parce que je n'ai jamais entendu parler de projet de santé publique de qualité ce soir. J'ai entendu parler effectivement de l'assainissement, de PCAET, d'ailleurs mais non, il y a eu des critiques formelles qui ont été mises face à la direction. Moi, je suis Président du conseil de surveillance de Lourdes, d'ailleurs, je m'adresse aux Tarbais, là, et je ne vous félicite pas quand même, parce que jusqu'à présent, je n'ai entendu parler que de Tarbes et jamais de Lourdes. Je vous rappelle quand même que c'était un. C'est, laissez-moi parler quand même, je vous ai laissé parler, alors laissez-moi parler, vous parlez, Monsieur LAGONELLE d'ailleurs, vous parlez de l'hôpital de Tarbes, reconstruire, alors je vous rappelle d'abord que c'est un groupe hospitalier, je peux parler ou pas ? Un groupe hospitalier de territoire, c'est un groupe hospitalier de territoire, d'un territoire, on est tous dans une grande agglo aujourd'hui, ce territoire il concentre 57% de la population du département, pour être précis, et ce territoire il est l'objet aujourd'hui d'un grand projet de santé qui traîne depuis 2008. Alors on va faire un petit rappel quand même politique, si vous permettez, parce qu'ici des donateurs de leçons il y en a beaucoup, mais à un moment donné quand un certain candidat dans son programme, que j'ai gardé en souvenir quand même, et j'ai voté pour lui, je le dis très clairement, ce chef de l'État, il avait dit, il va falloir toucher à la T2A, et vous savez ce que c'est Madame SIANI la T2A, c'est cette T2A qui a tué les hôpitaux, que ce soit sous le gouvernement SARKOZY, sur le gouvernement HOLLANDE, ou le gouvernement MACRON, rien n'a changé. Alors faut arrêter. Oui l'idéologie, oui il faut la porter forcément dans les débats, et je vous remercie d'avoir un vrai débat aujourd'hui démocratique, mais qu'est ce qui a changé de gouvernement en gouvernement à ce sujet-là ? Comme au niveau de la justice, de la police, ou autre. Rien du tout. Donc si vous avez la solution miracle aujourd'hui pour, et oui avoir un très bel hôpital à Lourdes, parce que nous existons quand même avec une ville internationale, dont d'ailleurs le PAL, je vous remercie Messieurs dames de l'agglomération, de nous aider au moment où nous sommes mal, mais la ville de Lourdes, elle fait partie du territoire, et j'ai entendu parler de construire l'hôpital de Tarbes. Ne serait-ce que l'hôpital de Tarbes, la reconstruction de l'hôpital de Tarbes elle est beaucoup plus chère qu'hôpital commun, et derrière, il faudra s'occuper de l'hôpital de Lourdes. Mais ce que vous ne savez pas parce que moi j'ai passé 35 ans à l'hôpital de Lourdes, et je me suis aussi fait élire au conseil de surveillance, et j'ai aussi œuvré dans le cadre du projet médical et paramédical, parce qu'un projet hospitalier, c'est avant tout un projet médical, ce sont les médecins qui créent le projet médical, et aujourd'hui, heureusement, grâce à la réforme hospitalière de 91, ce sont aussi la commission medicotechnique et des soins infirmiers qui créent le volet parallélisme, c'est à dire les soins paramédicaux. Alors quand j'entends, oui effectivement, on peut avoir ses idées, mais il faut quand même être assez précis dans ce qui se passe aujourd'hui. En 2008, on a perdu 15 ans. Vous parlez de capacitaire diminué, on a perdu 21 lits sur l'hospitalisation complète en quelques années, on perd 21 lits d'hospitalisation complète, compensé par 16 lits de dialyse et 4 lits ambulatoires, la médecine, moi j'ai discuté avec des chirurgiens, je travaille avec des médecins aussi, et j'ai recruté un chirurgien aussi,

donc je connais un peu la partie, même si je ne suis pas médecin, je suis paramédical, mais je dois vous dire quand même qu'aujourd'hui c'est compliqué, les médecins, ils ne sont pas là, le recrutement est difficile, alors c'est bien de prévoir oui des belles boutiques, mais elles sont vides, la vitrine est vide, et je vous invite, le Directeur l'a dit, venez, venez parmi nous les soignants, venez passer du temps, venez voir si le projet médical, aujourd'hui les équipes elles sont rincées, elles en ont marre, elles veulent un projet médical, un vrai. Alors nous sommes 230 000 habitants, le dernier voyage que j'ai fait en formation, j'en ai fait toute ma vie, c'était en Île-de-France, soyons humbles, je vous le dis, alors faisons un beau projet, continuons à nous battre pour une offre de santé publique de qualité. Alors, c'est quoi l'offre de santé publique ? C'est tout d'abord, un MCO, il a dit le Directeur de l'hôpital, c'est la médecine, la chirurgie obstétrique, il s'agit d'une unité opérationnelle offensive, située entre Tarbes et Lourdes, dans un territoire de notre grand agglomération, comme le projet l'Arsenal, comme le projet auditorium de Lourdes, comme peut-être Universciel demain, nous construisons ensemble grâce à vous, Monsieur le Président, parce que vous avez au moins cette vision globale d'un territoire Alors je ne fais pas de politique politicienne parce que je vais y revenir sur la politique aussi, vous disiez, Monsieur BURON tout à l'heure, comme vous avez dit l'autre jour en Conseil Départemental, combien, à combien le pourcentage ? Oui, effectivement oui, du côté du temps de Hollande, il avait dit Hollande, 50%, la T2A on n'a rien vu, et le numerus clausus s'il avait été mis en place par ces gens-là, aujourd'hui nous aurions les médecins sur le territoire, on les aurait tous, ils sortiraient des écoles, et ce n'est pas le cas. Voilà. Ensuite nous avons un autre gouvernement, et puis notre gouvernement, mais rien ne changera, arrêtons de rêver, rien ne changera, nous aurons un nouveau Président de la République dans très peu de temps, c'est celui qui va amener un hôpital à Lourdes de grande qualité, un CHU à Tarbes. Arrêtons, arrêtons. J'étais moi dans le bureau du ministre en 2008, avec Chantal RODRIGO, et bien le chef de cabinet, il a dit la vérité, il a dit, prenez cet argent pour faire cet hôpital public, vous gagnerez des lits. Combien on a perdu de lit depuis 2008 par des fautes politiques ? Hé bien ils avaient raison parce qu'il disait, voilà aujourd'hui, vous aurez un hôpital à Pau et 2 hôpitaux à Toulouse et à Bordeaux, et le reste, le territoire, tout petit que nous sommes, vieillissant, n'existera plus. Alors aujourd'hui, le mérite de ce projet, c'est au moins d'être offensif et d'aller recruter. Oui, il y a des médecins, moi j'ai rencontré des médecins. Est-ce que vous savez ce que c'est qu'une équipe de radiologie interventionnelle ? Nous n'en avons pas. Vous savez qu'il y a une femme qui est décédée à Lourdes il y a 2 ans avec un bébé dans les bras, parce qu'il n'y avait personne pour emboliser une artère utérine ? Vous le savez ça ? Nous n'avons pas ça. Moi j'ai pour ambition qu'il y ait ça. Nous avons une unité de cardiologie interventionnelle qui va être dédiée à cet hôpital, rythmologie, coronarographie, elle sera opérationnelle avec des médecins qui la veulent, et qui le feront. Quant au Pet-scanner, le Pet-scanner, nous aurons un Pet-scanner, parce qu'il n'y a pas que la scintigraphie cardiaque, en plus ce n'est pas, comme le disait le Directeur de l'hôpital, ce n'est pas le bon procédé, le bon procédé il est à Pau, c'est comme ça. Par contre non, il n'y a pas que ça, il y a tous les suivis cancéro, tous les suivis cancéro au Pet-scanner aujourd'hui, c'est l'outil de référence et il y aura un Pet-scanner. Ensuite il y aura 2 IRM, il y aura 3 scanners. Pourquoi ? On a mal soigné les gens, soyons honnêtes, j'étais, dans les murs quand on faisait ça, on a mal soigné les gens. Pourquoi il y avait qu'un scanner et à l'arrivée, on faisait quoi ? On reportait les rendez-vous, on reportait les timings chimio, donc on soignait le COVID, et bien il y aura un scanner dédié aux urgences, il y aura un autre scanner qui sera dédié aux programmés, et il y aura un scanner pour faire de la radiologie interventionnelle pour emboliser des tumeurs, emboliser des anévrysmes, ce que nous n'avons pas aujourd'hui sur le territoire. Et je travaille avec une équipe de radiologues, les chefs de clinique de Reims et de Lille qui sont pas loin et qui veulent faire des vacances, parce que là aussi Messieurs, Dames, il faudra aussi faire un groupe au niveau de l'imagerie pour faire travailler du public, et du privé, nous n'avons pas du médecin radiologue. J'ai moi-même recruté 2 radiologues à Lourdes. Vous savez Mesdames, vous êtes en retard sur le département de 28 000 mamos Le département aujourd'hui, il y a 28 000 femmes qui n'ont pas de mamos, donc il y a des femmes qui vont avancer avec des cancers, parce qu'il y aura des cancers au milieu des mamos, voilà. Ensuite je continue, quand j'entends parler d'artificialisation, la loi ZAN, la loi

climat et résilience, oui effectivement oui, mais j'ai aussi entendu dans l'Assemblée, comme d'ailleurs au département, et une motion va être votée sur le recul et des motions pour lutter contre la non artificialisation, ou l'artificialisation régulée, alors oui, il y aura un peu d'artificialisation, mais quand on aura apporté les contributions du département, il y aura aussi un retour en arrière sur la loi climat et résilience, d'autant plus qu'il y aura peut-être un encart pour les projets structurants. Ensuite, je n'ai pas fini. Il y a aussi autre chose, il faut parler. Vous avez parlé d'un projet, un projet, c'est quoi un projet de santé ? C'est upgrader notre santé, il y a une notion de rentabilité effectivement, c'est triste, c'est de la patientèle, elle est devenue patientèle-clientèle. Alors cette patientèle-clientèle, le problème, c'est qu'on n'en a plus, on n'en a plus, et pour pouvoir, pour avoir rencontré beaucoup de médecins, et notamment 2 professeurs agrégés, avec qui je suis en discussion aujourd'hui, et bien ils n'ont pas envie de venir chez nous, et non, sur cet état des lieux de 2 hôpitaux, ils n'ont pas envie de venir chez nous, et non, et c'est pas comme ça qu'on va claquer des doigts. Pourquoi ? Parce que le projet n'est pas attractif, les équipes, les équipes de soins ont envie de passer à autre chose, elles ont envie de passer à autre chose. Et pour finir, pour finir quand même, un projet territorial de santé, c'est aussi l'hôpital connecté, le patient connecté, et un lien avec la médecine privée, la médecine des médecins généralistes que nous n'avons plus, c'est monter des centres de santé et là MCO aujourd'hui, elle est au milieu de l'Ayguerotte, de Vic, et du SSR de Lourdes. Donc ça veut dire qu'au moins il y a eu 6 lits, il y a 6 lits à l'Ayguerotte, il y aura 5 lits d'hospitalisation active pour les personnes âgées qui sont dans ces centres-là et leur permettre de ne pas attendre des heures aux urgences. Quant aux capacités aux urgences, c'est 75 000 urgences qui vont arriver sur cet hôpital, parce qu'il y a aussi et oui, on existe, il y a aussi Lourdes avec un territoire et 3 000 sorties pompiers, et tout le pays des gaves dont on ne parle pas jusqu'en haut de Gavarnie, et j'espère pour vous Mesdames, une maison mère-couple-enfants, avec les maladies de la femme qui seront prises en compte avec la sénologie, qui est aujourd'hui maltraiter, le Docteur LOUIT à Tarbes n'en peut plus, il n'en peut plus, il ne sait plus comment faire avec les patients. Voilà, où on en est. Donc je finis, je vous dis simplement s'il vous plaît, s'il vous plaît, ne loupons pas encore une fois, comme en 2008, le moment de réaliser quoi un aménagement, et je finis par le Président de la République, le chef de l'État sans faire de politique politicienne, ça venue et Monsieur le Président de l'agglomération avec le Président du département, les parlementaires ont sollicité l'État pour y mettre aujourd'hui 210 millions d'euros sur la table. Certes, certes il manquera peut-être 3 ou 4 millions pour faire une centrale d'épuration, et bien on la fera la centrale d'épuration, et on soignera bien les gens, il y aura 2 héliports, et on fera aussi 2 IRM, parce qu'on doit attendre 2 mois pour faire une IRM, il y aura 2 IRM, ce sera un hôpital moderne, qui soignera bien les gens de manière dynamique. N'oubliez pas quand même, si on loupe encore le passage-là, on va encore attendre 15 ans pour en rediscuter, dans 15 ans et encore avoir perdu 150 lits, comme on a perdu 150 lits depuis 15 ans. C'est ça que vous voulez attendre ? Moi non, alors on votera ou vous voterez, mais en attendant le projet est parti, attendons l'AMO aussi, parce que l'AMO donnera l'accompagnement, et là vous posiez la question au Directeur s'il est capable, bien sûr que non, comme dans tout projet il y a un AMO, il y aura un AMO, et l'AMO fera le reste. Alors voilà, moi j'ai envie de parler plutôt de santé publique de qualité pour recruter des médecins. Mais non, mais non, mais vous parlez, venez faire un tour dans les équipes, venez voir combien elles sont, dans quel état elles sont les équipes, elles ont ras-le-bol. Parce qu'on manque de tout, on manque de technologie, on manque aussi de moyens. Et c'est qui ? C'est quel gouvernement qui fait la différence ? C'est lequel qui nous a amené le miracle jusqu'à présent ? Personne. Je vous remercie.

M. LE PRÉSIDENT : Merci Monsieur LAVIT pour ce plaidoyer, également très intéressant. Monsieur le Directeur, vous voulez dire quelque chose ?

M. BOURIAT : Je remercie pour cette intervention qui prouve que c'est quelqu'un qui vivait à l'hôpital et qui y travaille, donc évidemment il sait de quoi il parle. Mais je ne peux vous dire qu'une chose, c'est que je suis 100% d'accord avec lui et c'est vrai qu'il ne faut pas laisser, il y a eu quand même 4 faux-départs sur ce dossier. Je vais juste terminer, Monsieur le

Président, je vais vous raconter une anecdote, quand moi je suis arrivé en 2016 et que l'ARS m'a demandé d'analyser, donc m'a laissé 6 mois pour analyser la situation des 2 établissements, qui est déficitaire comme vous savez, et qui est structurellement déficitaire, moi j'aurais dit, écoutez la seule solution, il faut reconfigurer, effectivement réorganiser et remettre des équipes qui soient compatibles, des formats de services qui soient compatibles avec les ratios en personnels pour qu'on soit efficient, donc il faut reconstruire. On m'a dit banco, allez-y. Quand je suis revenu sur mes établissements et que j'ai annoncé ça en CME pensant annoncer une bonne nouvelle, les gens ont rigolé, parce qu'ils m'ont dit, mais vous vous faites avoir Monsieur BOURIAT, ils vont vous rouler dans la farine, ça fait 4 fois qu'on nous balade là-dessus, donc là il ne faut pas qu'on loupe ce départ-là très honnêtement, il n'a jamais été aussi avancé qu'à l'heure actuelle, c'est vraiment un super projet, c'est un beau projet pour la population, c'est un beau projet pour le territoire. Et puis encore une fois merci pour votre soutien, et je respecte tout à fait là aussi les gens qui n'y croient pas, c'est tout à fait respectable, on ne peut jamais faire l'unanimité, c'est la loi de la démocratie. Merci Monsieur, Dame.

M. LE PRESIDENT : Merci Monsieur le Directeur. Madame DOUBRERE.

MME DOUBRERE : Monsieur le Président, nous étions ce soir sur le futur, mais il n'en demeure qu'il faut effectivement s'occuper du présent. Vous le savez, Monsieur le Président, nous avons été ensemble, vous aviez été sollicité pour recevoir le Président du Conseil de surveillance et tous les chefs de pôle, nous les avons entendus, nous les avons écoutés et nous les avons entendus. Il y a un présent et d'ici 2028, effectivement il y a 8 ans. Il y a des praticiens, même si on parle d'un hôpital, qui souffrent, et des équipes paramédicales qui souffrent aujourd'hui, il s'agit de faire cet accompagnement d'aujourd'hui à 2028. Moi, je pose la question, est ce que les équipes en place qui travaillent sur ce futur ont suffisamment de temps, pour en même temps, accompagner ce présent qui en plus n'est pas facile avec la crise pandémique que nous traversons. Donc moi je crois qu'il est urgent de se pencher sur ce présent, évidemment tout en prévoyant le futur, mais c'est urgent de s'occuper actuellement de l'hôpital de Tarbes, et de Lourdes bien sûr. Merci.

M. LE PRESIDENT : Monsieur SEGNERE.

M. SEGNERE : Merci Monsieur le Président, je serai super bref. Je veux juste intervenir rapidement sur 2 sujets. Premier en tant qu'élu. Merci Madame LOUBRADOU pour la qualité des questions, et merci Monsieur le Président, et les services pour la qualité des réponses. Je retiens simplement, pour reprendre, je retiens simplement un chiffre, c'est le chiffre arrondi qu'a donné Yannick BOUBEE, il peut y avoir un surcoût pour l'agglo, mais c'est une affaire de 10 millions d'euros, c'est beaucoup, mais c'est des millions d'euros, et on parle de santé publique. Seconde partie, je ne suis pas du tout un spécialiste des sujets de santé, et le débat passionné qui vient d'y avoir à l'instant, par des gens qui connaissent, qui vivent d'une manière peut être différente les choses, est très intéressant, mais je n'ai pas d'avis sur la question, donc je vais faire quelque chose qui ne se fait pas, mais je vais prendre ma casquette de citoyen sur le sujet. En tant que citoyen, je suis sédentaire, je m'alimente mal, j'aime bien boire un verre d'alcool et j'ai du stress et j'ai comme tous ici une famille que j'aime et donc à un moment donné j'ai un problème de santé et de soins qui va se poser. Je ne sais pas si la meilleure des solutions c'est de refaire un hôpital à Tarbes, je ne sais pas si c'est de le faire à Lanne, je ne sais pas si c'est de le faire ailleurs, je n'ai pas ces compétences-là par contre ce que je sais, c'est qu'il faut le faire, et qu'il faut le faire vite, donc le débat a été tranché 2028 c'est loin, donc maintenant on n'a plus trop de temps à perdre, de concertation en discussion, oui, il y aura des difficultés, oui, il y aura des surcoûts, mais oui maintenant parce que je suis sédentaire et que j'ai du stress, j'aimerais qu'on aille vite pour être dans un endroit sympathique. Merci.

M. LE PRESIDENT : Bien merci beaucoup. Je voudrais vous remercier toutes et tous. Je vais demander quand même à Madame MORDELET de l'ARS, si elle souhaite intervenir pour clore ce débat.

MME MORDELET : Bonsoir, merci beaucoup, Monsieur le Président. Non écoutez, je n'ajouterai rien à ce débat. Merci à tous.

M. LE PRESIDENT : Parlez bien dans le micro s'il vous plaît.

MME MORDELET : Je vous remercie seulement, et vous dire qu'au niveau de l'ARS nous, effectivement, on croit en ce projet, dire que l'hypothèse de la reconstruction sur 2 sites ou de la réhabilitation des 2 sites actuels n'a pas été évacuée sans réflexion et a été vraiment examinée, et elle est honnêtement, elle n'est pas en faveur de la santé du département, et elle n'est pas en faveur non plus, en terme économique, de tous les acteurs publics. Le site médian est la meilleure solution à tout point de vue, même si on entend très bien que cela pose des questions et que cela interroge. Voilà, je n'en dirai pas plus et je vous remercie tous encore.

M. LE PRESIDENT : Merci beaucoup Madame la représentante de l'ARS. Je remercie Monsieur BOURIAT, et toute son équipe qui sont venus ce soir. Vous pouvez disposer, Monsieur le Directeur, merci beaucoup. Je voudrais dire à Madame LOUBRADOU, que je regrette que les questions que vous avez souhaitées qu'on aborde, et qui sont de notre compétence, n'aient pu être abordées de façon exhaustive parce que ce débat était prématuré, on n'a pas tous les éléments, donc on y reviendra. On a essayé néanmoins de réfléchir avec nos équipes pour voir quelles pourraient être les différentes conséquences selon les scénaris.

MME LOUBRADOU : Monsieur, oui, si vous me permettez. Moi, je ne regrette pas que ce débat ait été posé aujourd'hui, et qu'on ait pu commencer collectivement à se poser des questions, ce n'est pas prématuré. Certes, cet équipement doit être livré, nous dit-on en 2028, plutôt en 2030, mais enfin, il y a quand même un certain nombre d'interrogations qui ont été soulevées aujourd'hui, qui dénotent quand même la complexité sur la faisabilité, ou en tout cas la façon dont les personnes, les administrés vont vivre ce nouvel équipement, parce que moi, j'entends nouveau projet médical qui pourrait s'opposer à un projet médical rénové, bien évidemment, un équipement modernisé, bien évidemment, qui pourrait être contre. Par contre, toujours se poser la question de savoir si le schéma qui est proposé, il est vraiment le plus pertinent au regard des enjeux immédiats, et aussi des problématiques à venir. Non, mais juste je voudrais quand même terminer, j'en ai pour 2 secondes.

M. LE PRESIDENT : Vous m'avez interrompu, mais vous permettez quand même.

MME LOUBRADOU : Oui, oui, d'accord. Mais justement par rapport aux questions qui ont été soulevées moi, je note au moins 2 sujets sur lesquels je pense qu'il n'est pas prématuré de commencer à réfléchir, et on a évoqué bien sûr l'assainissement, mais sur la question des transports, sur la question de l'accessibilité. Moi je veux bien qu'on dise, on mettra des navettes, etc., mais le cadencement de ces navettes, c'est un vrai problème. Est-ce que ce sera gratuit ? Les connexions avec les lignes périphériques, comment est-ce qu'on va les imaginer ? On a parlé Tarbes-Lourdes, Lourdes-Tarbes, mais tout le reste, le sud, l'est de l'agglomération, comment tout ça va se connecter ? Avec quels moyens on va le faire ? Quand on sait qu'aujourd'hui, que lorsque les VSL déposent des patients à l'hôpital, le retour n'est pas assuré, déjà, ça pose un problème à Tarbes intra-muros. Et enfin, dernier point, je le regrette, on ne l'a pas abordé, mais on ira plus loin la prochaine fois, je vous fais confiance, vous avez su répondre à ma demande, je pense que vous le ferez une deuxième fois, ou une autrefois, il y a un autre point pour moi qui n'est pas anecdotique, cela a été à peine esquissé à travers l'histoire du PLU, c'est qu'un centre hospitalier autour de lui il a un écosystème de

services. Aujourd'hui derrière, à côté de l'hôpital, ce sont des services d'hôtellerie, de restauration, d'alimentation, etc., du nettoyage, je veux bien entendre que demain tout sera reconstruit autour de Lanne, mais pourquoi dépenser autant d'argent aujourd'hui pour revitaliser des centres-bourgs, pour aller les re-développer demain ? Pour moi ce sont des questions aujourd'hui, qui ne sont pas inutiles, qu'on n'ait pas toutes les réponses, j'entends parfaitement, mais je pense que c'est de notre responsabilité d'élus de se les poser et puis de travailler réellement à ce qu'il y ait des solutions pour que, effectivement, nous ayons demain un hôpital moderne et un projet de santé qui répondent aux besoins, mais pas forcément sur le scénario et avec la méthode Coué, qu'on nous développe aujourd'hui. Je vous remercie Monsieur le Président.

M. LE PRESIDENT : Bien, vous m'avez interrompu alors que j'étais en train de dire que nous avons évoqué bon nombre de sujets qui concernent le projet de l'hôpital. Néanmoins, ça a été l'occasion d'échanger largement avec toutes les questions qui n'avaient rien à voir avec les questions initiales mais qui effectivement, sont toutes importantes. A cet égard, je vous remercie parce que c'est grâce à ces questions qu'on a pu élargir le débat, même si on n'est pas capable d'apporter seul les bonnes réponses. Voilà, maintenant, je déclare ouvert notre Conseil Communautaire, il y a quatre points que nous devons examiner. Je demande à Lola TOULOUZE si elle accepte d'être secrétaire de séance ?

MME TOULOUZE : Oui.

M. LE PRESIDENT : Bien, merci beaucoup. Est-ce que Stéphanie MENUET est ici ? Stéphanie MENUET, si vous voulez bien vous lever ? Alors désolé de vous avoir, pour votre première séance, mobilisé autant de temps. Stéphanie MENUET est installée ce soir, elle représente la commune de Bordères-sur-l'Echez. Je vous souhaite la bienvenue au nom de l'ensemble de nos collègues. Merci de votre présence. Le deuxième point de l'ordre du jour concerne le compte-rendu des Conseils Communautaires des 29 septembre, et 3 novembre qui vous ont été adressés. Est-ce qu'il y a des questions sur ces comptes rendus ? Il n'y en a pas ? Vous êtes d'accord pour les approuver ? Y a-t-il des abstentions ? Des votes contres ? Ils sont approuvés. Avez-vous des questions sur les marchés inférieurs à 40 000 euros ? Traditionnelle question. Non ? Est-ce que vous avez des questions sur les décisions prises par le Président dans le cadre de ces délégations ? Il n'y en a pas non plus ? Parfait. Nous passons aux quatre délibérations.

DELIBERATION N° 1

APPROBATION D'UNE CONVENTION DE CESSION D'UN BIEN MEUBLE ENTRE DAHER ET LA CATLP

Lecture de la délibération

Proposition adoptée à l'unanimité.

DELIBERATION N° 2

INSTAURATION D'UN DROIT DE PREEMPTION SUR LE TERRITOIRE DE LA COMMUNE DE BERNAC-DESSUS DANS LE CADRE DE LA CARTE COMMUNALE

Lecture de la délibération

Proposition adoptée à l'unanimité.

M. LE PRESIDENT : Le point suivant, Philippe BAUBAY n'est pas là, je vais donc vous présenter les délibérations qu'il devait présenter.

DELIBERATION N° 3

PARTENARIAT PEDAGOGIQUE ET ARTISTIQUE 2021-2024 ENTRE LE CRD PAU BEARN PYRENEES ET LE CRD TARBES LOURDES PYRENEES

Lecture de la délibération

M. LE PRESIDENT : Bien joué, c'est vrai, je le dis à tout le monde, pardon. Voulez-vous que je recommence ? Madame LOUBRADOU, souhaitez-vous que je relise les délibérations de Monsieur CLAVE que j'ai présentées à sa place tout à l'heure, et que je les présente selon sa méthode ?

Proposition adoptée à l'unanimité.

DELIBERATION N° 4

DELIBERATION D'INTENTION - PERSPECTIVE DE DEMANDE D'AGREMENT COMMUNE DES CONSERVATOIRES DE PAU, BAYONNE COTE BASQUE, AGEN, TARBES ET DES LANDES, AFIN D'ASSURER UNE PREPARATION A L'ENTREE DANS LES ETABLISSEMENTS SUPERIEURS DE LA CREATION ARTISTIQUE DANS LE DOMAINE DU SPECTACLE VIVANT

Lecture de la délibération

Proposition adoptée à l'unanimité.

M. LE PRESIDENT : Plus rien n'étant à l'ordre du jour, je déclare clos ce Conseil Communautaire, et je vous souhaite une bonne fin de soirée. Merci à tous.