



CHAMBRE DES DÉPUTÉS
GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG

Dossier consolidé

Projet de loi 5321

Projet de loi autorisant la participation de l'Etat à la construction d'une maison de soins à Clervaux

Date de dépôt : 31-03-2004

Date de l'avis du Conseil d'État : 22-06-2004

Liste des documents

Date	Description	Nom du document	Page
31-03-2004	Déposé	5321/00	<u>3</u>
22-06-2004	Avis du Conseil d'Etat (22.6.2004)	5321/01	<u>32</u>
12-07-2004	1) Prise de position du Ministère de la Famille, de la Solidarité sociale et de la Jeunesse sur les observations formulées par le Conseil d'Etat 2) Fiche financière - Dépêche du Ministre aux R [...]	5321/02	<u>37</u>
05-10-2004	Rapport de commission(s) : Commission de la Famille, de l'Egalité des chances et de la Jeunesse Rapporteur(s) : Monsieur Jean-Paul Schaaf	5321/03	<u>40</u>
16-11-2004	Dispense du second vote constitutionnel par le Conseil d'Etat (16-11-2004) Evacué par dispense du second vote (16-11-2004)	5321/04	<u>47</u>
14-12-2004	Rapport de commission(s) : Commission de la Famille, de l'Egalité des chances et de la Jeunesse Rapporteur(s) : Monsieur Jean-Paul Schaaf	5321/05	<u>50</u>
04-01-2005	Rapport de commission(s) : Commission de la Famille, de l'Egalité des chances et de la Jeunesse Rapporteur(s) : Monsieur Jean-Paul Schaaf	5321/06	<u>53</u>
31-12-2005	Publié au Mémorial A n°15 en page 253	5321	<u>56</u>

5321/00

N° 5321

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2003-2004

PROJET DE LOI

autorisant la participation de l'Etat à la construction d'un centre
de revalidation gérontologique et de soins pour personnes
âgées en fin de vie à Clervaux

* * *

*(Dépôt: le 31.3.2004)***SOMMAIRE:**

	<i>page</i>
1) Arrêté Grand-Ducal de dépôt (22.3.2004)	1
2) Texte du projet de loi	2
3) Exposé des motifs et commentaire des articles	2
4) Partie graphique.....	10
5) Convention.....	25
6) Avenant à la convention.....	27

*

ARRETE GRAND-DUCAL DE DEPOT

Nous HENRI, Grand-Duc de Luxembourg, Duc de Nassau,

Sur le rapport de Notre Ministre de la Famille, de la Solidarité sociale et de la Jeunesse et après délibération du Gouvernement en conseil;

Arrêtons:

Article unique.— Notre Ministre de la Famille, de la Solidarité sociale et de la Jeunesse est autorisée à déposer en Notre nom à la Chambre des Députés le projet de loi autorisant la participation de l'Etat à la construction d'un centre de revalidation gérontologique et de soins pour personnes âgées en fin de vie à Clervaux.

Palais de Luxembourg, le 22 mars 2004

*La Ministre de la Famille,
de la Solidarité sociale et de la Jeunesse,*

Marie-Josée JACOBS

HENRI

*

TEXTE DU PROJET DE LOI

Art. 1er.– Le Gouvernement est autorisé à participer, selon les modalités fixées par convention entre parties, au financement de la construction d'un centre de revalidation gérontologique et de soins pour personnes âgées en fin de vie par la Congrégation des Franciscaines de la Miséricorde de Luxembourg à Clervaux.

Art. 2.– Les dépenses engagées au titre du projet visé à l'article 1er ne peuvent pas dépasser le montant de 11.248.184,30.– €. Ce montant correspond à la valeur 579,98 de l'indice semestriel des prix de la construction au 1er octobre 2003. Déduction faite des dépenses déjà engagées par le pouvoir adjudicateur, ce montant est adapté semestriellement en fonction de la variation de l'indice des prix de la construction précité.

Au cas où l'avancement des travaux oblige la Congrégation des Franciscaines de la Miséricorde de Luxembourg à assurer en tout ou en partie le préfinancement de la participation de l'Etat accordée, mais non encore versée, ce dernier supporte les intérêts y relatifs.

Art. 3.– La dépense est imputable sur le Fonds spécial pour le financement des infrastructures sociofamiliales.

Art. 4.– Les contrats et les marchés conclus dans l'intérêt de la réalisation des travaux, fournitures et services exécutés en vertu de la présente loi peuvent déroger à la durée prévue à l'article 12b) de la loi du 30 juin 2003 sur les marchés publics.

*

EXPOSE DES MOTIFS ET COMMENTAIRE DES ARTICLES

SOMMAIRE:

1. Revalidation gérontologique
 - 1.1 Situation
 - 1.2 Définition
 - 1.3 Eléments de la revalidation gérontologique
 - 1.4 Profil des prestataires
2. Description du projet
 - 2.1 Principe fonctionnel
 - 2.2 Parti urbanistique
 - 2.3 Parti architectural
 - 2.4 Conception du Centre
 - 2.5 Concept énergétique
 - 2.6 Matériaux
 - 2.7 Chauffage – ventilation
 - 2.8 Installations sanitaires
 - 2.9 Installations électriques
3. Financement

*

1. REVALIDATION GERONTOLOGIQUE

1.1 Situation

Les centres intégrés pour personnes âgées (CIPA), les maisons de soins (MS) voire les logements encadrés pour personnes âgées sont de plus en plus confrontés à des demandes d'admission pour des seniors âgés de 75 ans et plus, en situation de dépendance suite à des événements vécus par eux comme traumatiques: intervention chirurgicale, hospitalisation inopinée, accident, agression, décès du partenaire ou d'un autre parent proche, etc.

Surtout pour des personnes très âgées (4ème âge) et confrontées à une diminution plus perceptible de leurs ressources, de telles crises risquent d'avoir des séquelles plus graves, touchant la globalité de leurs compétences et la personne affectée subit une réduction souvent dramatique de ses ressources physiques, mentales, psychiques et sociales. Quasiment du jour au lendemain, elle perd son autonomie et n'est plus en mesure de gérer son ménage et de réintégrer son domicile.

Le même phénomène peut se constater sans qu'on puisse le rattacher à un événement traumatique ponctuel. La personne âgée est confrontée à une diminution spectaculaire de ses facultés, en passant par une crise psychique très douloureuse: solitude mal assumée, angoisses, manque de repères, doutes profonds, perte du goût de vivre, etc.

Confrontés à ce genre de situation, les hôpitaux, les médecins généralistes, les travailleurs sociaux ou les familles demandent d'urgence le placement institutionnel. Les centres intégrés pour personnes âgées et les maisons de soins ont la mission prioritaire de „gérer“ les situations de dépendance. Ils s'efforcent au mieux de „stabiliser“ leurs pensionnaires en préservant leurs compétences résiduelles. Mais leur action se fonde sur le principe que la dépendance de leurs usagers constitue un phénomène irréversible (non guérissable). Dès lors, ces institutions mettent en œuvre des stratégies qui visent à conférer aux pensionnaires en situation de dépendance physique, mentale, psychique et/ou sociale un maximum de confort et de bonheur.

L'évaluation d'expériences réalisées tant au Luxembourg qu'à l'étranger établit que la dépendance de seniors qui se manifeste suite à des événements vécus comme traumatiques constitue, dans la grande majorité des cas, un phénomène passager et réversible, à condition de faire bénéficier les personnes concernées de mesures ciblées de revalidation gérontologique. Le taux de réussite en réinsertion socio-familiale se situe autour de 65%.

Les responsables des centres intégrés pour personnes âgées et des maisons de soins sont conscients du fait que l'admission de tels pensionnaires qui, préalablement n'ont pas pu bénéficier de mesures de revalidation, risque surtout de renforcer une situation de dépendance qui s'installe définitivement et devient ainsi irréversible.

L'enjeu est donc très grand, et pour les seniors concernés (perspective d'autonomie), et pour la communauté sociale (coût engendré par la dépendance définitive et le „long term care“). Il faut noter que les frais liés à la revalidation gérontologique ne sont pas pris en compte par l'assurance dépendance.

1.2 Définition

La revalidation gérontologique constitue un ensemble de démarches multi- et interdisciplinaires au bénéfice d'un senior affecté d'une dépendance à caractère global, évaluée comme passagère et réversible. Elle se base sur toute personne concernée sur un profil médico-psychosocial et l'élaboration en équipe multidisciplinaire d'un projet thérapeutique individualisé.

La revalidation gérontologique a les objectifs suivants:

- rendre au senior concerné les compétences qu'il faisait valoir avant l'événement vécu par lui comme traumatique;
- le mettre en mesure de réintégrer son foyer familial et de reprendre un mode de vie autonome;
- stabiliser les compétences résiduelles et prévenir ainsi une évolution progressive rapide d'une situation de dépendance;
- définir les aides et les soins éventuellement requis, tant au domicile qu'en centre de jour, pour garantir à la personne âgée un mode de vie plus autonome;

- en cas de non-réinsertion familiale, orienter l’usager vers des services susceptibles de gérer au mieux sa situation de dépendance, contribuer à stabiliser au mieux les compétences résiduelles et prévenir des processus de déchéance rapide.

Il y a lieu de souligner le caractère particulier de la revalidation gérontologique qu’on ne peut confondre avec les mesures usuelles de rééducation fonctionnelle:

- la personne touchée affiche une dépendance affectant ou menaçant l’ensemble de ses ressources;
- la personne est affectée à un stade de sa vie qui se caractérise par la réduction progressive des ressources et des compétences (4ème âge);
- la revalidation gérontologique vise un rétablissement „relatif“ des compétences qui tient compte des ressources résiduelles avant la situation de choc tout comme des missions familiales et socio-économiques propres au grand âge (p. ex. plus de réinsertion professionnelle).

1.3 Eléments de la revalidation gérontologique

Provenance des usagers

L’admission de l’usager aux mesures de revalidation gérontologique appartient aux unités/centres de revalidation gérontologique qui ont l’obligation de vérifier que l’usager présente un profil approprié. Les décisions d’admission devront être motivées par des équipes multidisciplinaires et avisées par des instances externes.

L’initiative de la demande d’admission revient aux établissements hospitaliers, aux services médico-sociaux, aux réseaux d’aides et de soins, aux médecins, aux travailleurs sociaux, à la Cellule d’Evaluation et d’Orientation et/ou aux familles. Dans tous les cas, la demande doit être appuyée par un médecin externe au centre de revalidation gérontologique, qui connaît la situation de l’usager et qui sait évaluer le bien-fondé de la démarche. Dans la mesure du possible, l’usager et/ou ses proches doivent être associés à la demande.

Profil médico-psychosocial

Le profil établit le bilan tant des ressources et des compétences résiduelles que des déficiences qui sont considérées comme réversibles. L’établissement du profil implique l’action concertée d’une équipe médicale et d’un team psychosocial. Le profil doit considérer des aspects psychobiographiques: les acteurs professionnels doivent recourir aux contributions indispensables de l’entourage sociofamilial.

L’établissement du profil doit impliquer trois institutions partenaires:

- l’unité ou le centre de revalidation gérontologique, notamment pour le volet psychosocial;
- un hôpital général pour définir les compétences, les défaillances et les ressources résiduelles sur le plan physique;
- un hôpital ou une unité hospitalière gérontoneuropsychiatrique pour définir les compétences, les défaillances et les ressources résiduelles sur les plans psychique et mental.

Pendant cette phase d’une durée de 3 à 4 jours, l’usager est accueilli au centre de revalidation gérontologique.

Projet thérapeutique

Le projet thérapeutique est arrêté au vu du profil établi, des recommandations voire des prescriptions des experts divers. Il tient compte de la situation socio-économique de l’usager (situation et équipement du logement, aménagement d’un ascenseur, moyens financiers, composition du ménage, moyens de communication, etc.). L’établissement du projet est confié à une équipe multidisciplinaire. Le projet est défini au plus tard avant la fin de la 1ère semaine d’accueil.

Le projet, dans une approche fortement individualisée, définit avec précision les objectifs à atteindre. Les aspects suivants sont à considérer: mobilité, hygiène, alimentation, capacité de faire des efforts physiques, capacités au niveau de la vue et de l’ouïe, problèmes d’incontinence et d’insomnie, orientation dans le temps et dans l’espace, gestion des moyens financiers, utilisation de prothèses, prise de médicaments, suivi de traitements divers, gestion du ménage, loisirs, contacts avec les membres de la famille et de l’entourage social, besoins spirituels, etc.

Organisation des mesures

La réalisation du projet sous la supervision d'un „case-manager“, requiert l'action concertée d'intervenants divers proposant des séances de traitement individuelles et/ou collectives. Une place de choix revient aux ergo- et aux kinésithérapeutes. Citons d'autres mesures à titre d'exemples: exercices de mémorisation, préparation de plats, conservation de légumes ou de fruits, entretien du logement, entretien des vêtements, analyse autobiographique, bricolage, décoration, ouvrage, travaux de jardinage, entretien d'animaux domestiques, contacts sociaux, lecture des quotidiens, séances de chant, danse-senior, jeux de société, etc.

Chaque cas est suivi et évalué au moins une fois par semaine en équipe multidisciplinaire. Il est indispensable d'y associer un médecin diplômé en gériatrie. Il lui appartient d'orienter, le cas échéant et durant la phase de traitement, l'usager vers des médecins spécialistes. Les séances d'évaluation permettent de documenter les progrès réalisés, d'analyser les échecs constatés et de réorienter les mesures proposées. La coopération étroite avec l'entourage sociofamilial constitue un vecteur indispensable de la réalisation du projet. De même, il peut être capital d'organiser une partie des mesures au foyer même de l'usager afin de promouvoir au mieux sa réinsertion.

Les mesures développées tiennent compte de la globalité des besoins, des aspirations, des ressources et des difficultés de l'usager.

La réussite des mesures de revalidation gérontologique est favorisée par l'accueil de l'usager dans une communauté à caractère familial. Le contact avec d'autres usagers qui sont confrontés à des situations similaires, le climat de solidarité et d'entraide, l'ambiance de sécurité et de chaleur, l'esprit de communication et de convivialité, la participation aux obligations liées à toute vie en communauté constituent des éléments d'action très fructueux.

Suivi des mesures

La réinsertion sociofamiliale doit être préparée minutieusement, ceci en concertation étroite avec l'usager, les membres de l'entourage sociofamilial, le médecin de famille et les services professionnels de maintien à domicile (centre psychogériatrique, service d'aide et/ou de soins à domicile, téléalarme, repas sur roues, etc.).

Il faut préciser les interventions éventuellement requises et la répartition des missions de chaque secteur. De même, il est nécessaire de définir qui, en cas de besoin, suit l'usager dans son évolution ultérieure. L'accueil de jour et de nuit peut éventuellement être suivi d'interventions en accueil de jour. Les prestataires des mesures de revalidation gérontologique ont l'obligation de transmettre toutes informations/instructions requises aux intervenants à domicile.

La réinsertion sociofamiliale peut être fonction d'adaptations au niveau du logement et de son équipement (installer des poignées, installer la chambre à coucher dans une pièce différente, enlever des tapis, évacuer des couloirs, etc.). Ceci requiert une coopération étroite de l'unité de revalidation gérontologique, de l'usager, de sa famille et, le cas échéant, de services d'intervention externes.

Durée des mesures de revalidation gérontologique

Elle est fonction de la situation individuelle de l'usager. Pourtant, il semble nécessaire de définir des phases au terme desquelles un bilan intermédiaire est requis en vue d'évaluer s'il est opportun ou non de continuer les mesures de revalidation gérontologique.

1.4 Profil des prestataires

- action multidisciplinaire;
- compétence dans l'accueil et les soins gérontologiques;
- équipements adaptés aux missions particulières des équipes ergo- et kinésithérapeutiques;
- accueil des usagers dans des communautés à caractère familial;
- accueil temporaire en formule soit de jour et de nuit, soit simplement de jour;
- coopération avec un hôpital général et son équipe médicale;
- coopération avec un hôpital ou une unité hospitalière gérontoneuropsychiatrique;

- coopération avec le Centre national de Rééducation Fonctionnelle et de Réadaptation;
- coopération avec des intervenants externes et les services divers pour personnes âgées (notamment les réseaux d'aide et de soins en milieu ouvert);
- coopération avec l'entourage sociofamilial et intervention au foyer familial de l'utilisateur;
- agréé par le Ministre de la Famille, de la Solidarité sociale et de la Jeunesse pour exercer l'activité de revalidation gériatrique.

2. DESCRIPTION DU PROJET

La Congrégation des Franciscaines de la Miséricorde de Luxembourg, de commun accord avec le Ministère de la Famille, de la Solidarité sociale et de la Jeunesse, a développé un projet de construction d'un centre de revalidation gériatrique et de soins pour personnes âgées en fin de vie, d'une capacité de 50 lits avec une unité ambulatoire de revalidation gériatrique d'une capacité de 10 chaises, sur le site du Home St-François à Clervaux.

Le terrain sis 22, rue de Marnach à L-9709 Clervaux est classé par le plan général d'aménagement en zone des bâtiments publics et fait actuellement l'objet d'une extension du périmètre de construction.

La construction du centre sera suivie de la démolition de l'ancien Home St-François occupant actuellement la partie du terrain bordant directement la route de Marnach.

2.1 Principe fonctionnel

Le centre de revalidation gériatrique et de soins pour personnes âgées en fin de vie s'adresse à plusieurs catégories de seniors et comprend en conséquence 5 unités qui répondent à des besoins et à des ambitions diversifiées:

- une unité d'accueil de jour et de nuit de revalidation gériatrique avec une capacité de 15 lits;
- une unité ambulatoire de revalidation gériatrique avec une capacité de 10 chaises;
- une unité de lits de vacances d'une capacité de 15 lits dont les usagers peuvent bénéficier également des mesures de revalidation;
- une unité d'accueil en urgence qui comprend 5 lits réservés prioritairement à l'accueil de personnes en détresse;
- une unité de soins palliatifs d'une capacité de 15 lits (hospice) destinée à l'accueil de seniors en fin de vie.

Le projet institue un centre intégré de services divers pour seniors dont les prestations sont complémentaires par rapport aux services proposés par un centre intégré pour personnes âgées ou une maison de soins. La spécificité du centre est triple:

- le caractère thérapeutique des mesures proposées dans les unités de revalidation gériatrique et qui vise prioritairement la réinsertion familiale et sociale de l'utilisateur;
- le rôle subsidiaire des prestations du centre se substitue temporairement aux aidants informels assurant en principe au domicile familial la prise en charge de l'utilisateur;
- le caractère palliatif des mesures organisées au bénéfice spécifique des seniors en fin de vie; l'orientation consiste à tout mettre en œuvre pour soulager la souffrance physique, psychique, sociale et spirituelle de l'utilisateur et de ses proches.

2.2 Parti urbanistique

Trois critères primordiaux ont guidé les recherches urbanistiques: la topographie du terrain, les vues à partir des nouvelles chambres, l'ensoleillement de celles-ci.

Deux bâtiments allongés, implantés parallèlement aux courbes de niveau du terrain, épousent parfaitement la topographie en forte dénivellation. Ils sont orientés est/ouest, la façade principale recevant le soleil à partir de midi et dégageant, grâce aux décalages en altitude des deux bâtiments, des vues intéressantes sur le paysage environnant.

Ces deux bâtiments sont reliés par un corps de bâtiment bas. La toiture est aménagée en terrasse et constitue le prolongement du terrain naturel dont elle reprend la modulation. Par sa volumétrie et sa transparence, ce bâtiment garantit la continuité de la perception de l'espace.

L'implantation du nouveau bâtiment est largement conditionnée pour le maintien, en totalité, du bâtiment existant jusqu'au fonctionnement du nouveau centre.

2.3 Parti architectural

Au-delà du concept général urbanistique, les corps de bâtiments proposés s'intègrent parfaitement dans le paysage de l'Oesling grâce à leurs toitures à double versant. Ils sont prévus en maçonnerie enduite et/ou en moellons apparents et recouverts de toitures en ardoises.

Le rez-de-chaussée du bâtiment central est largement vitré afin d'assurer la continuité de la perception du site devant et derrière le bâtiment.

Un souci particulier a été attaché à la recherche de lumière naturelle dans toutes les parties du nouveau bâtiment. Par ailleurs, des vues sur le paysage environnant sont garanties à partir de toutes les fonctions essentielles du centre. Ainsi la rampe centrale, abritée dans une verrière avec protection solaire adéquate, relie-t-elle les étages tout en offrant des vues panoramiques intéressantes.

Ces éléments, lumière naturelle et vues, sont primordiaux pour créer une qualité de vie élevée dans le nouveau centre.

Les aménagements extérieurs structurent, en s'inspirant des pentes naturelles du site, les espaces extérieurs en créant de nombreux microcosmes à fonctions et ambiances variées. Le réaménagement des alentours immédiats permet de rendre, au moins partiellement, ce terrain en forte pente accessible aux personnes âgées, même en chaise roulante.

Le décalage des niveaux de l'aile arrière réagit à la topographie du terrain, ceci également dans un but économique.

2.4 Conception du Centre

Le respect maximum des besoins spécifiques des différentes catégories de pensionnaires, le fonctionnement interne, une vie communautaire attractive, les considérations de sécurité, les accès des différents groupes d'utilisateurs ainsi que l'économie de la construction et de la gestion ont orienté les grands choix.

L'aile ouest contient les 15 chambres des personnes en fin de vie et les chambres pour la Congrégation. Cette situation leur assure un maximum de calme et d'intimité. Par contre les chambres pour la revalidation gérontologique, les lits de vacances et accueil en urgence sont orientés sur l'espace intérieur du centre et créent, respectivement participent à la vie communautaire. Dans un but d'économie et de flexibilité ils présentent tous la même conception et la même taille et se superposent de façon rigoureuse. La rampe a été proposée pour offrir à court et à moyen terme un maximum de flexibilité fonctionnelle.

Chaque aile de chambres est organisée autour d'un noyau central qui comprend ascenseur, escalier ou rampe, séjours et l'unité de soins. L'accueil, le restaurant, la salle polyvalente, la salle d'adieu respectivement de recueillement, la kiné, l'ergo, pour ne citer que les éléments essentiels, sont logés sur les deux niveaux principaux du bâtiment central, aménagés autour d'un patio à 2 étages. Les niveaux de „vie“ des trois bâtiments sont reliés entre eux à tous les étages de sorte à garantir un fonctionnement sans problème même en cas de panne de l'une ou l'autre installation.

Les terrasses aménagées dans un cadre de verdure sur la toiture du bâtiment central sont directement accessibles à tous les pensionnaires.

L'offre pour les activités communes extérieures et intérieures est multiple. Derrière la maison, l'espace ergo peut être prolongé tout naturellement par des potagers, élevages d'animaux et autres. Les terrasses au-dessus de l'entrée constituent des lieux de rencontres privilégiés en complément des espaces multifonctionnels internes. Le centre se veut ouvert et attrayant pour les gens de l'extérieur. Le passage entre nature aménagée et bâtiment se fait de façon fluide.

Les consignes de sécurité, évoquées avec les responsables de l'Inspection du Travail et des Mines, sont strictement respectées au niveau du compartimentage, des cages d'escalier de secours, de l'accessibilité du bâtiment pour les pompiers par les 3 chemins d'accès, pour ne citer que ces points. Le choix de matériaux des finitions intérieures et du mobilier devrait être fait avec le même souci.

Le Centre est essentiellement accessible par 2 chemins, le troisième dans la partie haute du terrain étant surtout destiné aux pompiers. L'accès principal en voiture, taxi ou ambulance se fait dans la partie

centrale au niveau du rez-de-chaussée abrité par un large auvent. Deux places de parking handicapés y sont également aménagées. L'accès inférieur est destiné à l'approvisionnement et au déchargement, ainsi qu'aux visiteurs et au personnel dont les parkings sont situés devant le centre de sorte à éviter toute nuisance pour les pensionnaires.

Le rez-de-jardin comprend la livraison, les locaux techniques, de stockage, atelier, etc. Tous les ascenseurs descendent jusqu'au rez-de-jardin, un monte-charge spécial étant réservé à la cuisine.

La structure des bâtiments est de conception simple, les murs porteurs et piliers se superposent rigoureusement à tous les étages sans autres acrobaties techniques.

2.5 Concept énergétique

Le concept énergétique tient compte des principes de développement durable.

Afin de minimiser les coûts en énergie thermique et en énergie électrique, les exigences suivantes seront respectées:

- stockage d'énergie thermique solaire dans les masses constructives;
- minimisation des pertes d'énergie par l'intermédiaire d'une isolation thermique efficace;
- éclairage artificiel par des luminaires à régulation électronique du flux lumineux;
- récupération de l'énergie active.

La construction écologiquement correcte, respectueuse des émissions de CO₂ dans la nature permet une importante réduction des frais de fonctionnement.

La totalité du concept repose sur la volonté de dépenser un minimum d'énergie et d'empêcher au maximum les déperditions de chaleur.

Les installations techniques prennent en compte aussi bien les normes et directives européennes que les directives luxembourgeoises:

- sécurité dans la Fonction Publique;
- publications Inspection du Travail et des Mines (ITM);
- normes européennes.

2.6 Matériaux

Les matériaux sont choisis dans la mesure du possible suivant les recommandations du „Guide écologique pour la construction et la rénovation des bâtiments publics“.

Tous les matériaux ont été choisis en considérant la directive écologique du Ministère de l'Environnement avec ses critères énergétiques, biologiques et environnementaux.

2.7 Chauffage – Ventilation

- Calcul des déperditions de chaleur selon DIN 4701
- Températures de chauffage des pièces selon DIN 1946 Teil 4 et DIN 4701 Teil 2.

Une chaufferie centrale est prévue pour l'ensemble des bâtiments. Le chauffage du bâtiment s'effectue par des radiateurs standard. La ventilation mécanique contrôlée munie d'un système de récupération de chaleur à haut rendement et de radiateurs statiques à basse température assureront l'approvisionnement du complexe. Toutes les conduites et gaines de ventilation sont isolées conformément aux dispositions valables actuellement. La mise en place d'une ventilation et d'une extraction mécanique avec récupération de la chaleur permettra d'optimiser le système. Les pompes servant au transfert jusqu'aux sous-stations dans les différentes parties du bâtiment sont munies de variateurs de fréquence et règlent le débit en fonction des besoins. Les installations de ventilation garantissent un renouvellement d'air minimum nécessaire pour des raisons d'hygiène.

2.8 Installations sanitaires

Les eaux usées et les eaux de pluie sont collectées séparément et dirigées vers les réseaux de canalisations publiques. La planification de toutes les évacuations est exécutée selon la norme EN 12056. Pour le dimensionnement, la valeur de 300 ltr/s/ha a été prise en compte.

Tous les WC seront du type WC-suspendus et auront un réservoir avec économiseur d'eau.

Le réseau de distribution est conçu afin d'éviter toute stagnation de l'eau. Les processus de production et de distribution d'eau chaude sont conçus pour réduire le développement de légionellose. La température de stockage de l'eau chaude sera de 60 °C. Le refroidissement maximum dans le réseau de distribution sera de 5 °C. La circulation de l'eau chaude sanitaire sera assurée jusqu'à chaque raccordement. Cela garantira que le réseau d'eau chaude ne peut à aucun endroit refroidir au-dessous des 55 °C.

Les bâtiments seront équipés d'armoires incendie et d'extincteurs de classe ABC. Les armoires incendie sont prévues en fonction de chaque compartimentage coupe-feu et ont une longueur maximale de tuyau de 20 m. Des extincteurs CO₂ sont prévus pour les locaux techniques et électriques. L'eau stagnante dans les conduites de protection incendie sera évitée grâce à des raccordements sur des appareils sanitaires du réseau incendie.

2.9 Installations électriques

Le bâtiment sera raccordé au réseau électrique Cegedel via un transformateur. Une alimentation fixe en courant secouru via un moteur diesel est prévue pour les éclairages de secours, les ascenseurs et les installations de sécurité. Tous les câbles et circuits seront exempts d'halogène. Tous les éclairages intérieurs et extérieurs seront pourvus d'ampoules basse consommation. Une installation de détection incendie couvrira l'ensemble du bâtiment.

*

3. LE FINANCEMENT

Le financement du projet est assuré par l'Etat et la Congrégation des Franciscaines de la Miséricorde de Luxembourg qui participe, suivant convention approuvée par le Conseil de Gouvernement dans sa séance du 7 février 2003 et signée en date du 21 mars 2003 entre l'Etat et la Congrégation des Franciscaines de la Miséricorde de Luxembourg à raison de 20% au financement des 119 lits du centre intégré pour personnes âgées.

Conformément à l'article 13 de la loi du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'Etat et les organismes gestionnaires oeuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique, le Conseil de Gouvernement, dans sa réunion du 7 février 2003, s'était mis d'accord pour accorder aux travaux de construction du centre intégré un taux de participation financière de 80% pour les 15 lits de vacances et les 5 lits d'urgence, et de 100% pour les 15 lits en unité d'accueil de jour et de nuit de revalidation gériatologique, pour les 15 lits en unité d'accueil pour seniors en fin de vie et pour les 10 chaises en unité ambulatoire de revalidation gériatologique, alors que le projet répond à un besoin urgent tant au plan régional que national.

Le coût total maximum des travaux de construction, premier équipement compris, du centre de revalidation gériatologique et de soins pour personnes âgées en fin de vie à Clervaux auquel l'Etat est prêt à participer est de 12.130.391,89.- €. Ce montant s'entend TVA et honoraires compris.

La participation financière de l'Etat au coût des travaux, premier équipement compris, est fixée à 11.248.184,30.- €:

- pour les 15 lits en unité d'accueil de jour et de nuit de revalidation gériatologique à 100% d'un montant maximum de 220.552,64.- € par lit, soit à la somme de (15 x 220.552,64.- €) 3.308.289,60.- €
- pour les 15 lits en unité d'accueil pour seniors en fin de vie à 100% d'un montant maximum de 220.552,64.- € par lit, soit à la somme de (15 x 220.552,64.- €) 3.308.289,60.- €
- pour les 15 lits de vacances à 80% d'un montant maximum de 220.552,64.- € par lit, soit à la somme de (15 x 176.442,11.- €) 2.646.631,65.- €
- pour les 5 lits d'urgence à 80% d'un montant maximum de 220.552,64.- € par lit, soit à la somme de (5 x 176.442,11.- €) 882.210,55.- €
- pour les 10 chaises en unité ambulatoire de revalidation gériatologique à 100% d'un montant maximum de 110.276,29.- € par lit, soit à la somme de (10 x 110.276,29.- €) 1.102.762,90.- €.

Ces montants correspondent à la valeur 579,98 de l'indice semestriel des prix de la construction au 1er octobre 2003 et s'entendent honoraires et TVA compris. Ils seront, sous respect du type de marché

conclu, adaptés en fonction des hausses légales qui pourront intervenir jusqu'à l'achèvement des travaux.

Comme l'engagement de l'Etat dans ce projet dépasse le montant de 7,5 millions d'euros, la présente loi, autorisant le Gouvernement à engager financièrement l'Etat, est devenue nécessaire en vertu de l'article 80 de la loi du 8 juin 1999 sur le budget, la comptabilité et la trésorerie de l'Etat portant exécution de l'article 99 de la Constitution.

A noter que la partie réservée aux besoins privatifs de la Congrégation des Franciscaines de la Miséricorde de Luxembourg sera prise en charge à 100% par celle-ci.

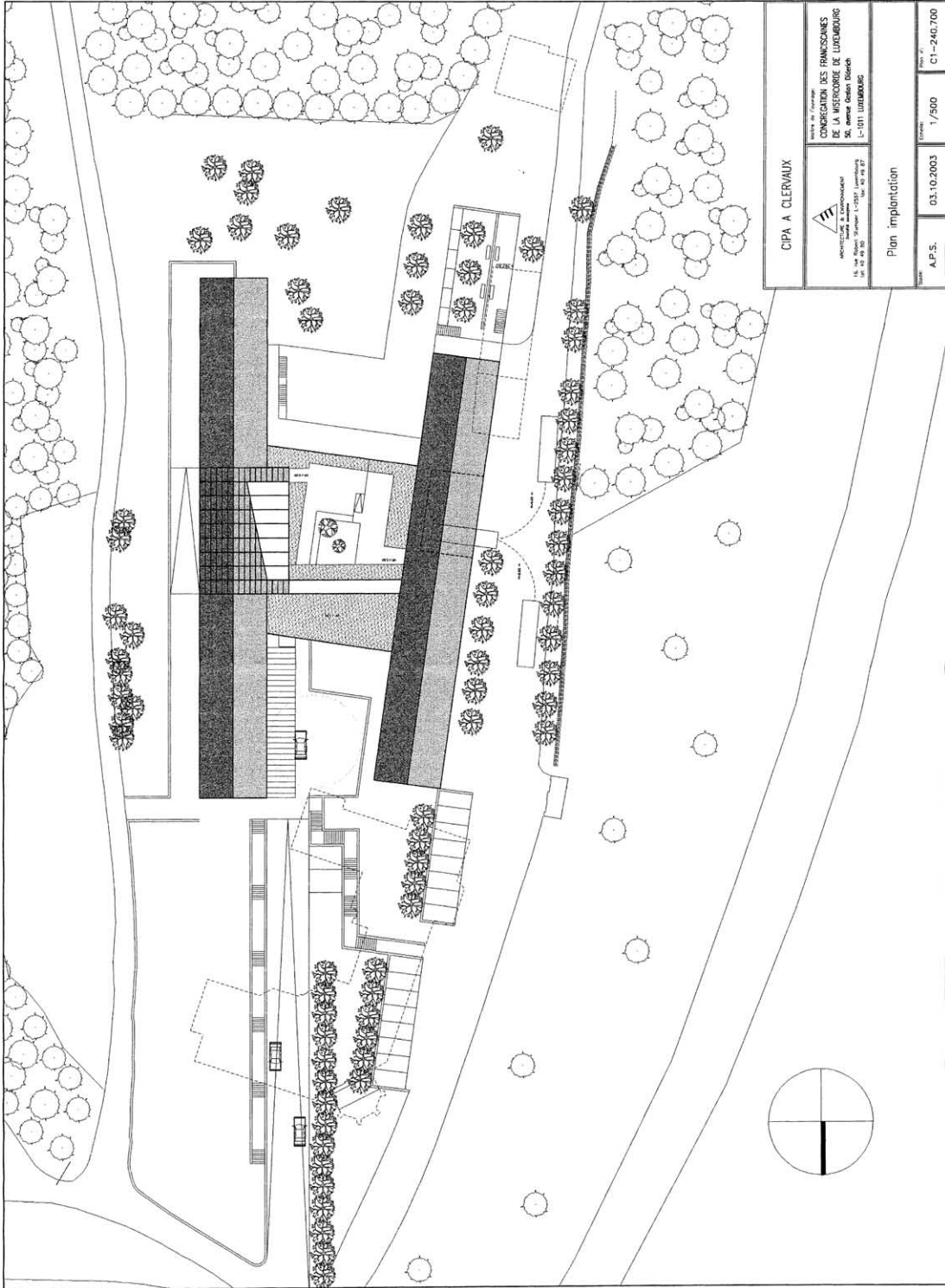
*

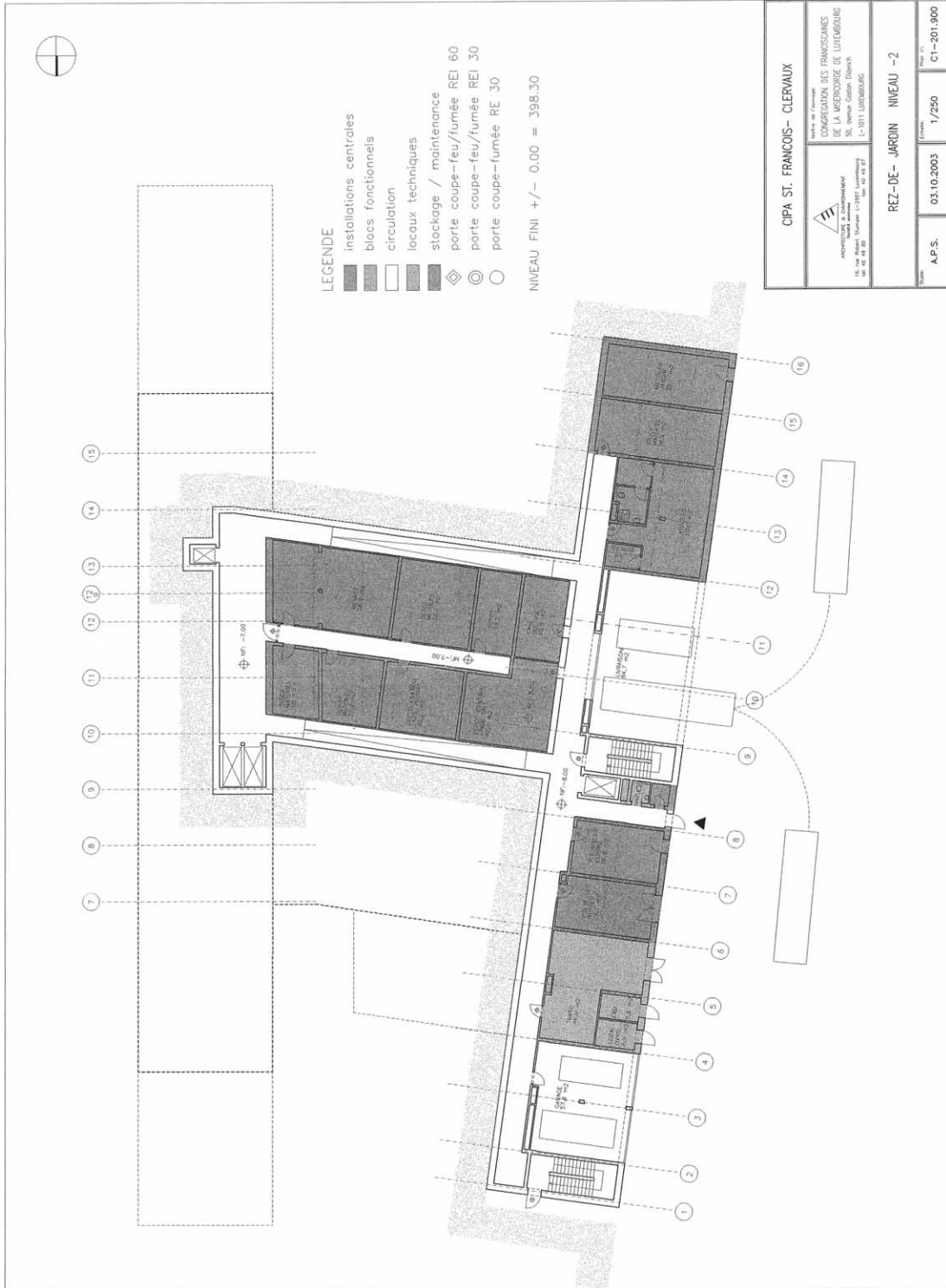
PARTIE GRAPHIQUE

Plans joints (échelle 1/250), stade APS

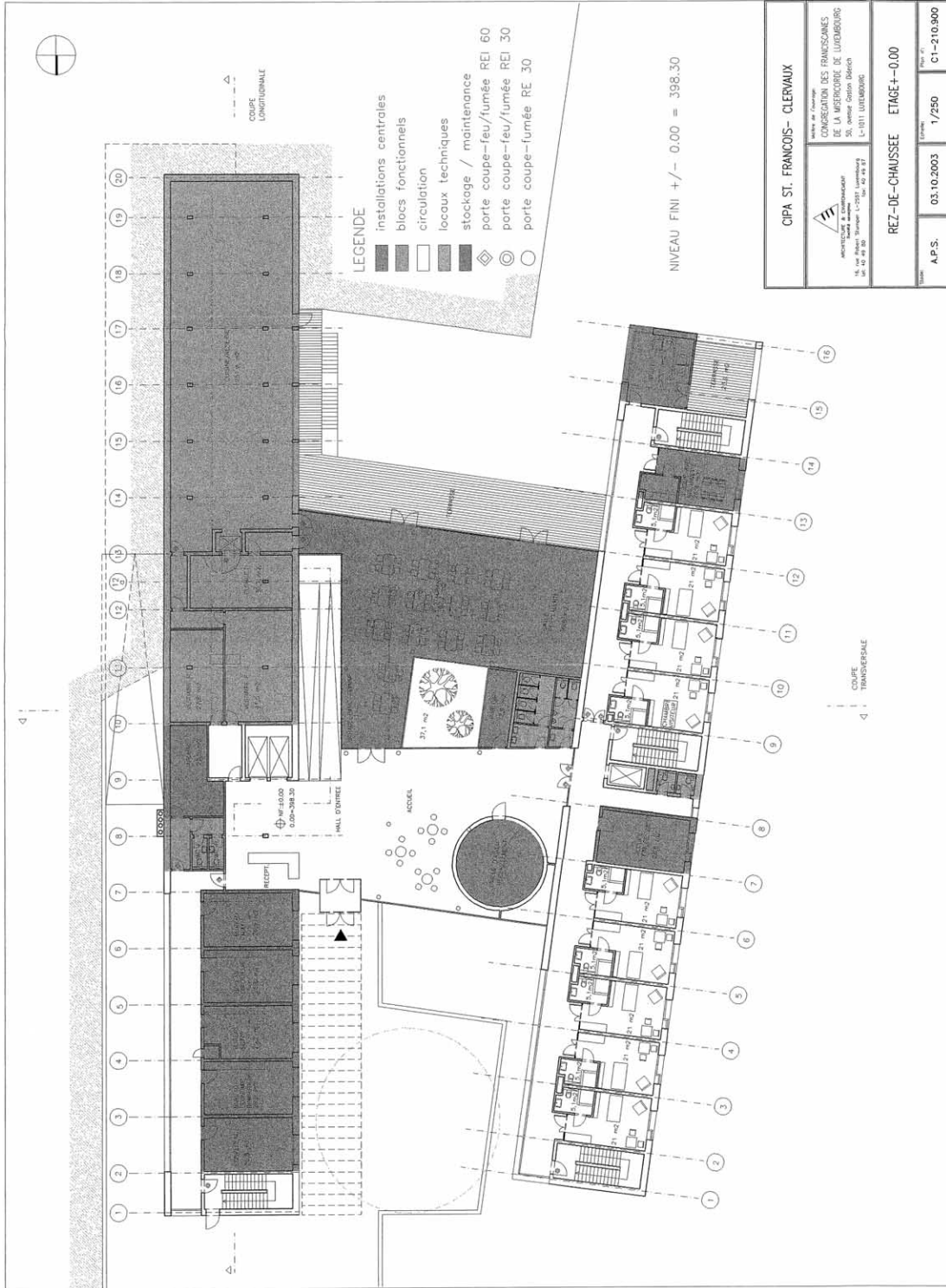
– Implantation (échelle 1/500)	C1-240.700
– Rez-de-jardin niveau -2	C1-201.900
– Entre-Sol niveau -1	C1-202.900
– Rez-de-chaussée niveau \pm 0.00	C1-210.900
– Etage +1	C1-211.900
– Etage +2/Etage +3	C1-212.900
– Coupe longitudinale	C1-250.901
– Coupe transversale	C1-250.911
– Façade ouest/A	C1-260.901
– Façade est/B	C1-260.902
– Façade ouest/C	C1-260.903
– Façade est/D	C1-260.904
– Façade nord/E	C1-260.905
– Façade sud/F	C1-260.906

*



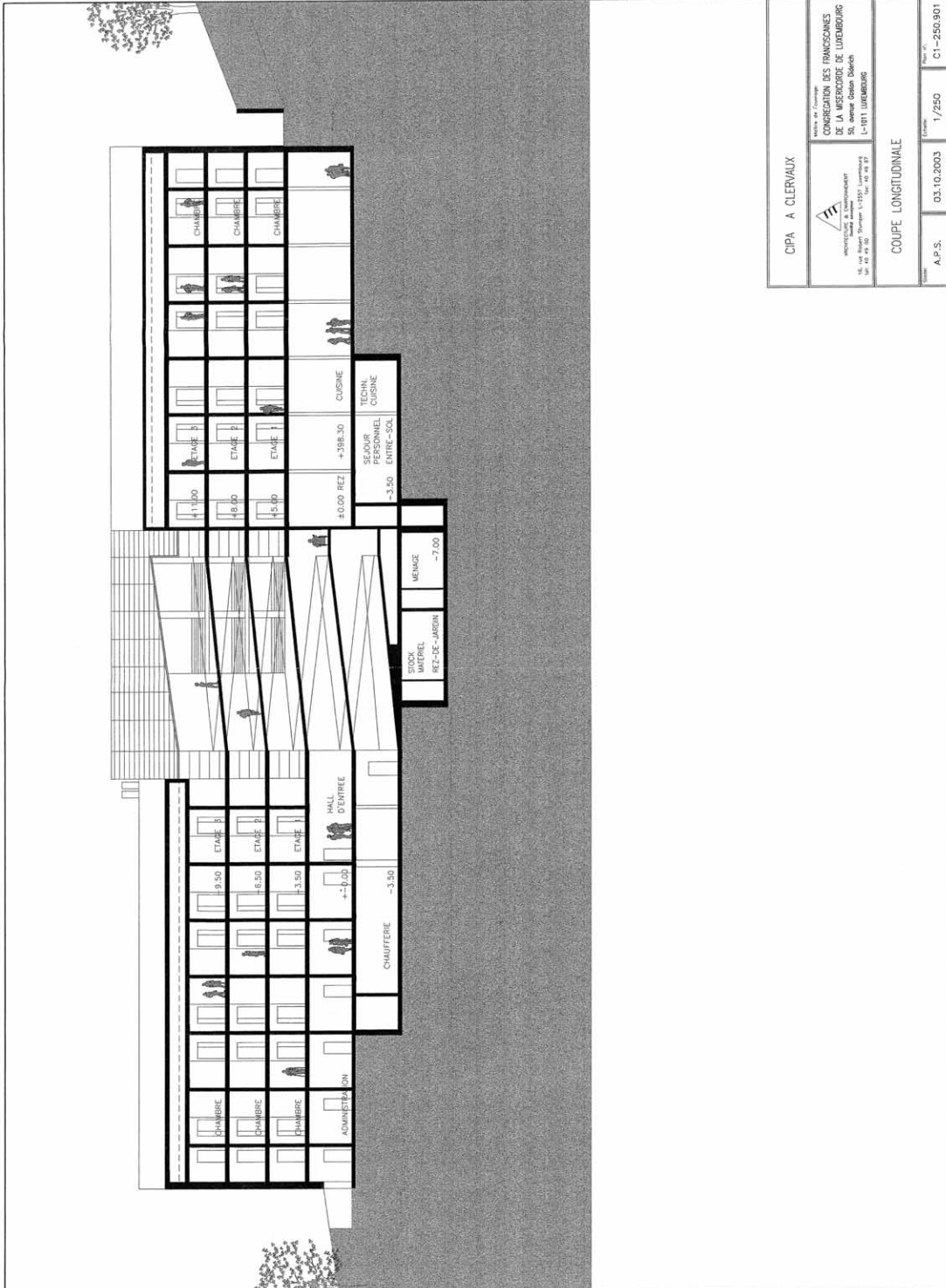




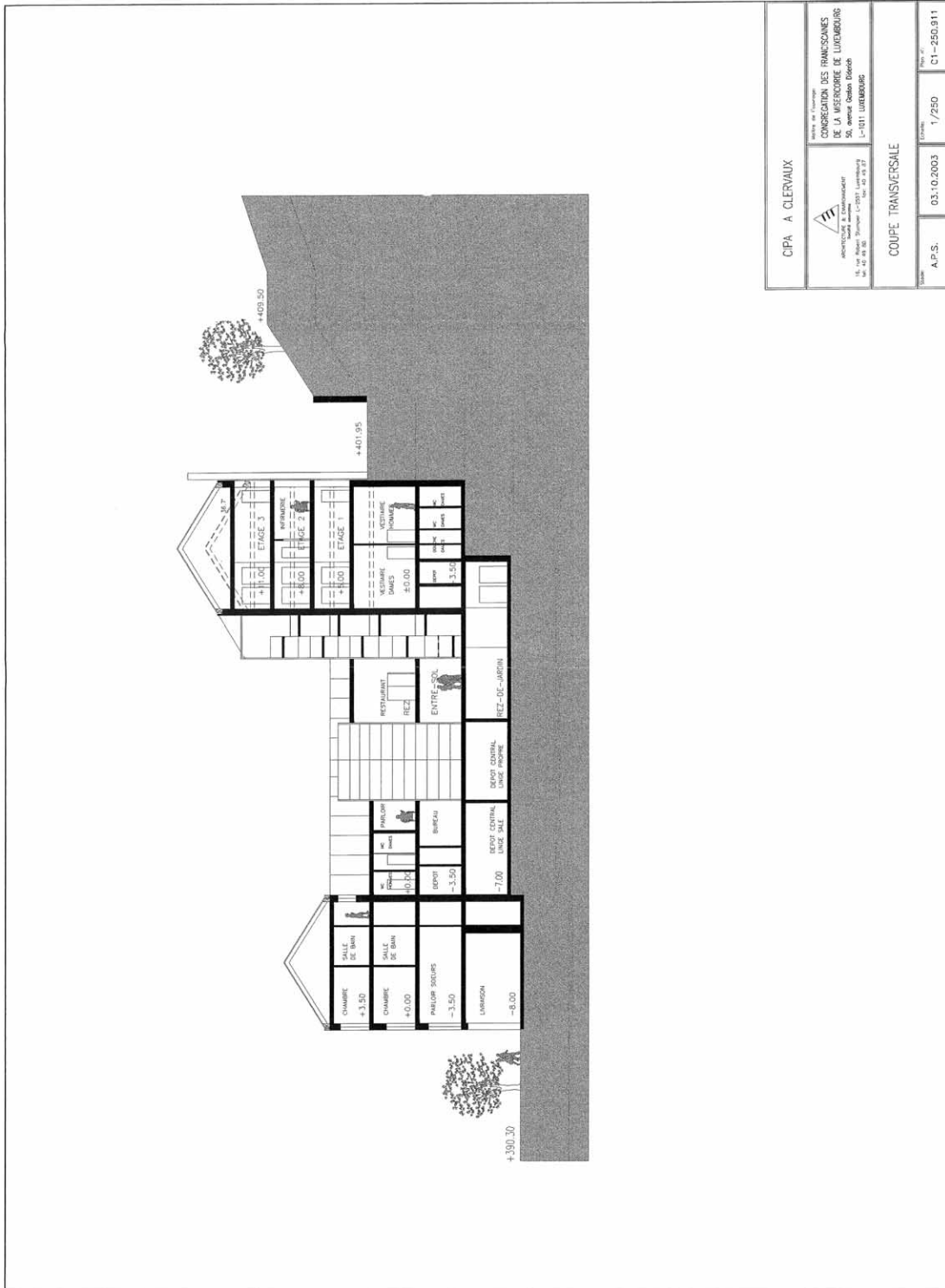




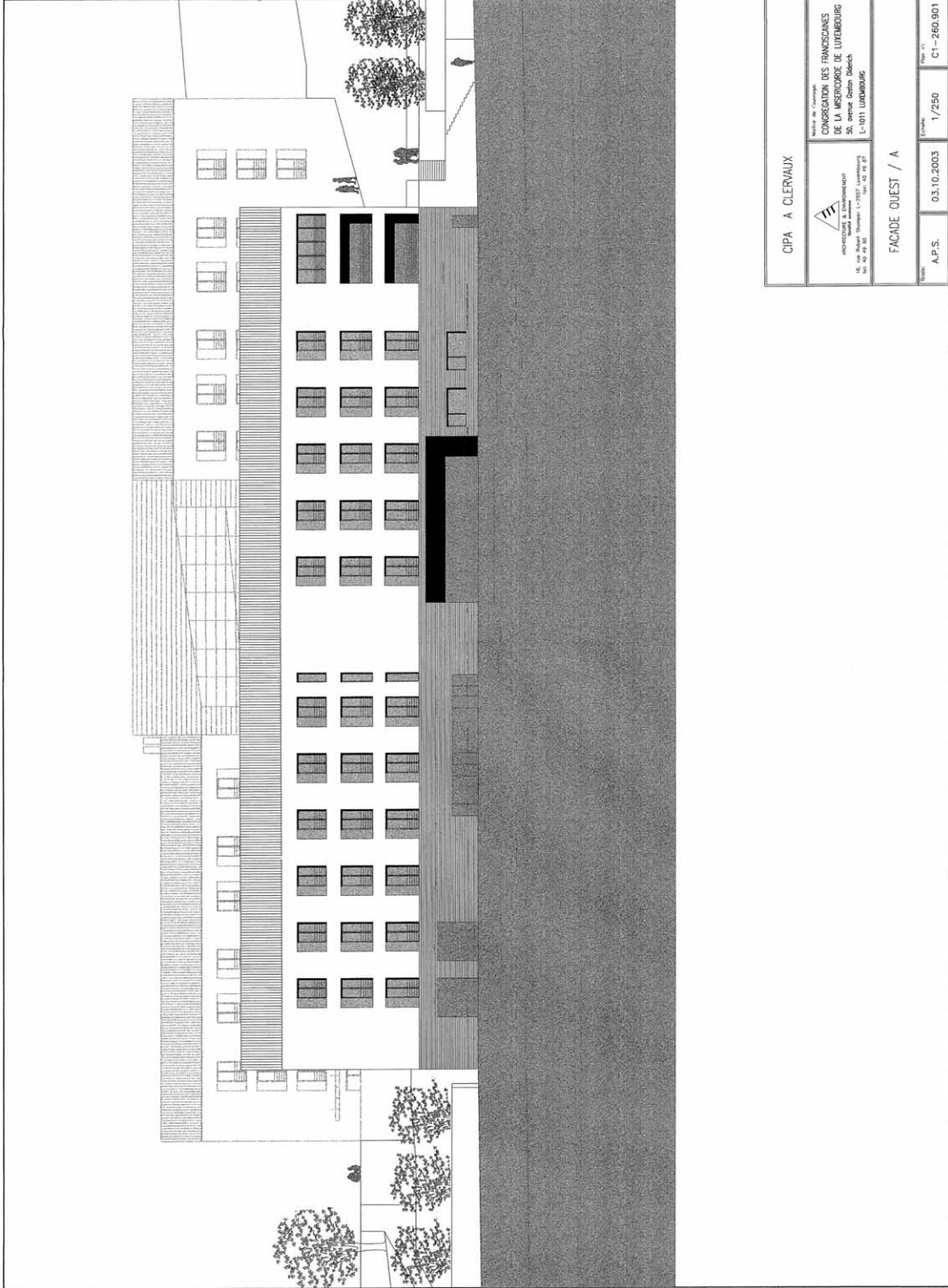





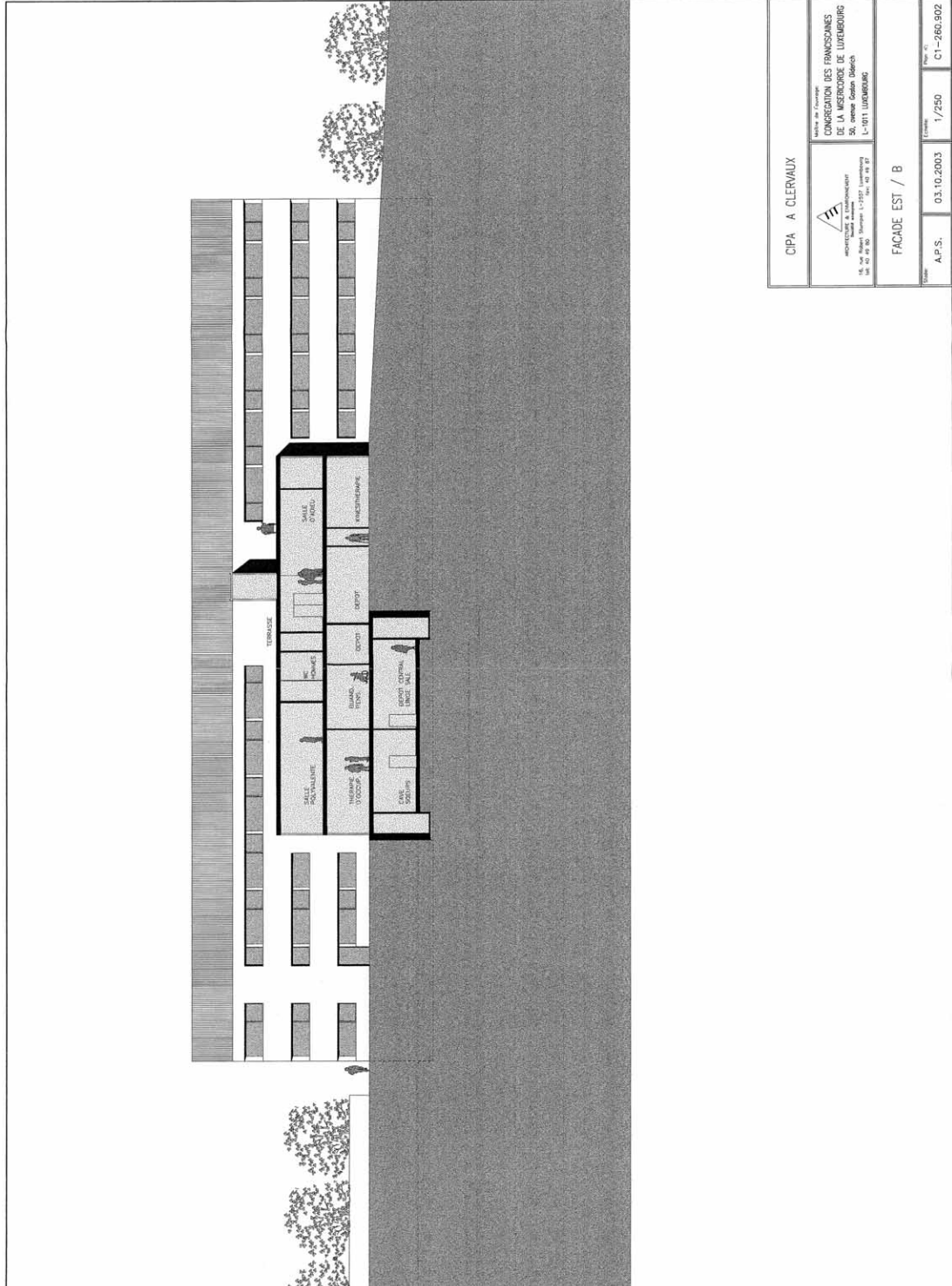
CIPA A CLERVAUX		Institut de l'Architecture CONSEILION DES FRANCISCAINES DE LA MISERICORDIE DE LUXEMBOURG 56, Avenue Odeon Dolech L-1011 LUXEMBOURG	
Institut de l'Architecture 10, rue de la Poste, L-1221, Luxembourg Tel: 47 49 90 / 47 49 91 / 47 49 92		Date: 03.10.2003 Echelle: 1/250 Plan n°: C1-250.901	
A.P.S.		COUPE LONGITUDINALE	




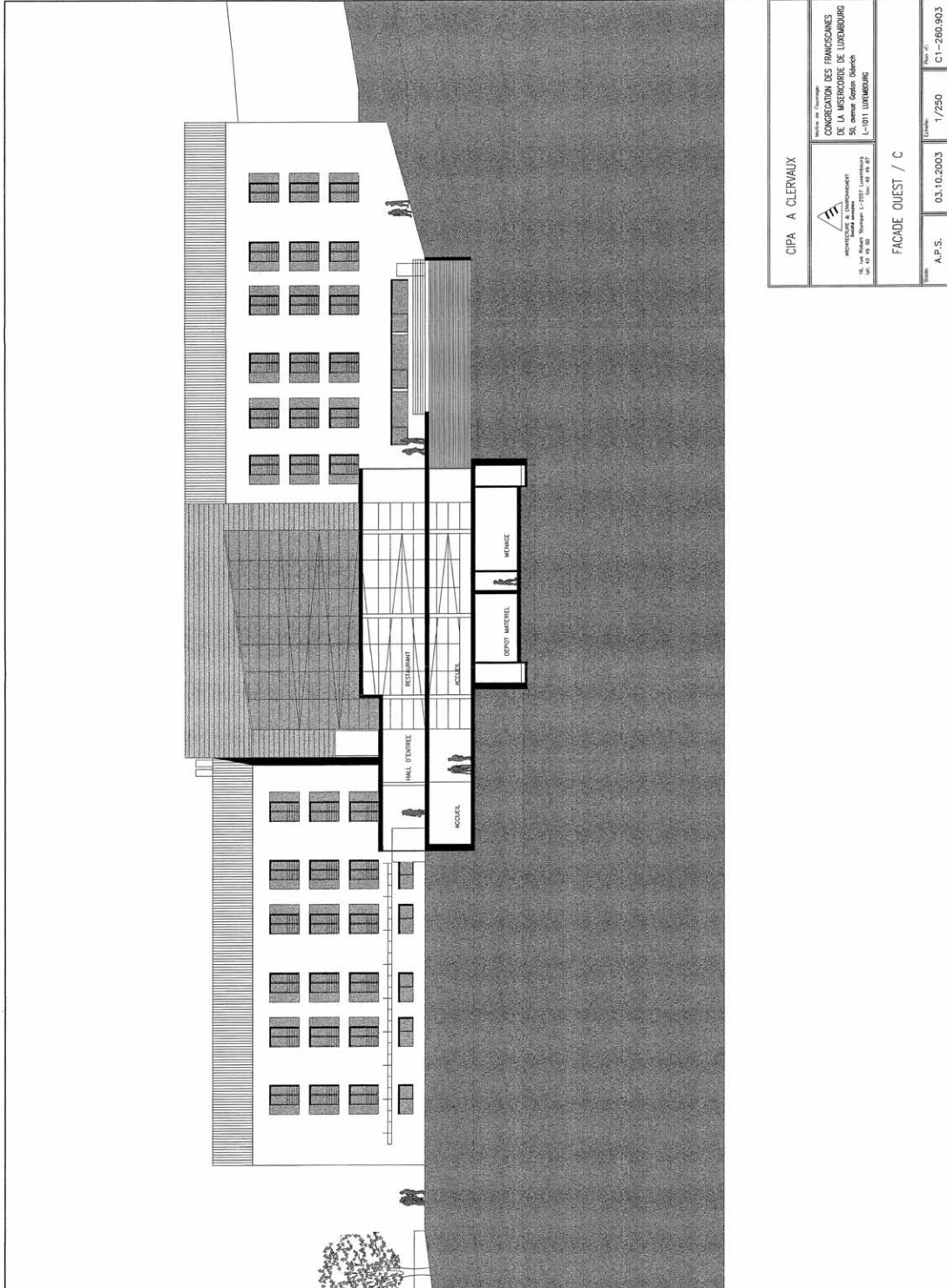
CIPA A CLERVAUX	
MAÎTRE DE L'ŒUVRE CONGREGATION DES TRANSCANTINES DE LA MISERICORDIE DE LUXEMBOURG 50, avenue Odon-Eusebe L-1011 LUXEMBOURG	
ARCHITECTURE & CAD S.A. 14000 10, rue de la Poste, L-1011 Luxembourg Tél. +352 47 88 90	
COUPE TRANSVERSALE	
Date: A.P.S. 03.10.2003	Echelle: 1/250 Plan n°: C1-250.011




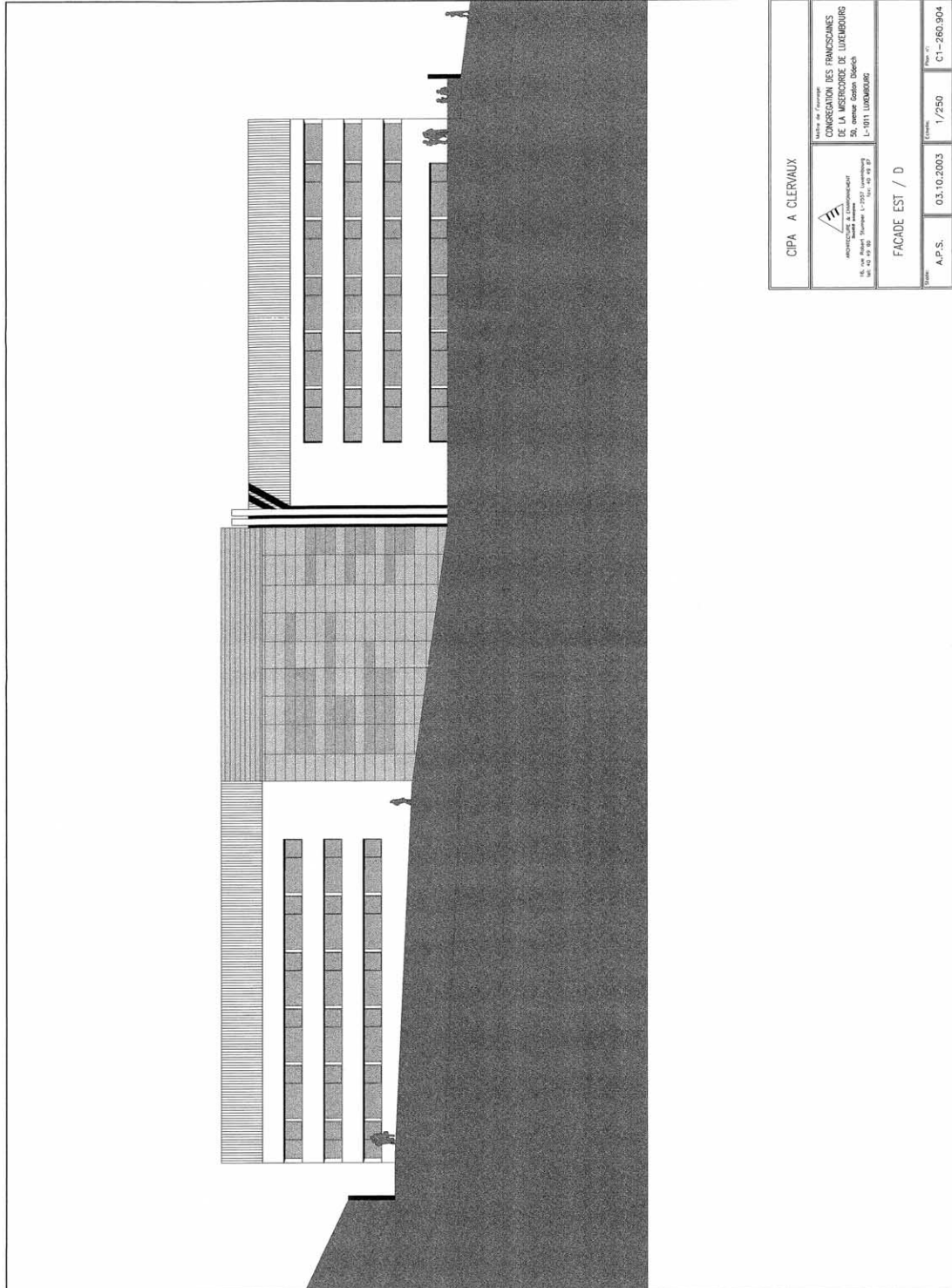
CIPA A CLERVAUX	
 UNIVERSITÄT LUXEMBOURG UNIVERSITY OF LUXEMBOURG 11, rue Alphonse Beldjic L-1011 LUXEMBOURG	UNIVERSITÉ DE LUXEMBOURG UNIVERSITY OF LUXEMBOURG 56, avenue Scaen Beldjic L-1011 LUXEMBOURG
FACADE OUEST / A	
Scale: A.P.S.	Date: 03.10.2003
	Sheet: 1 / 250
	Plan: C1-260.901



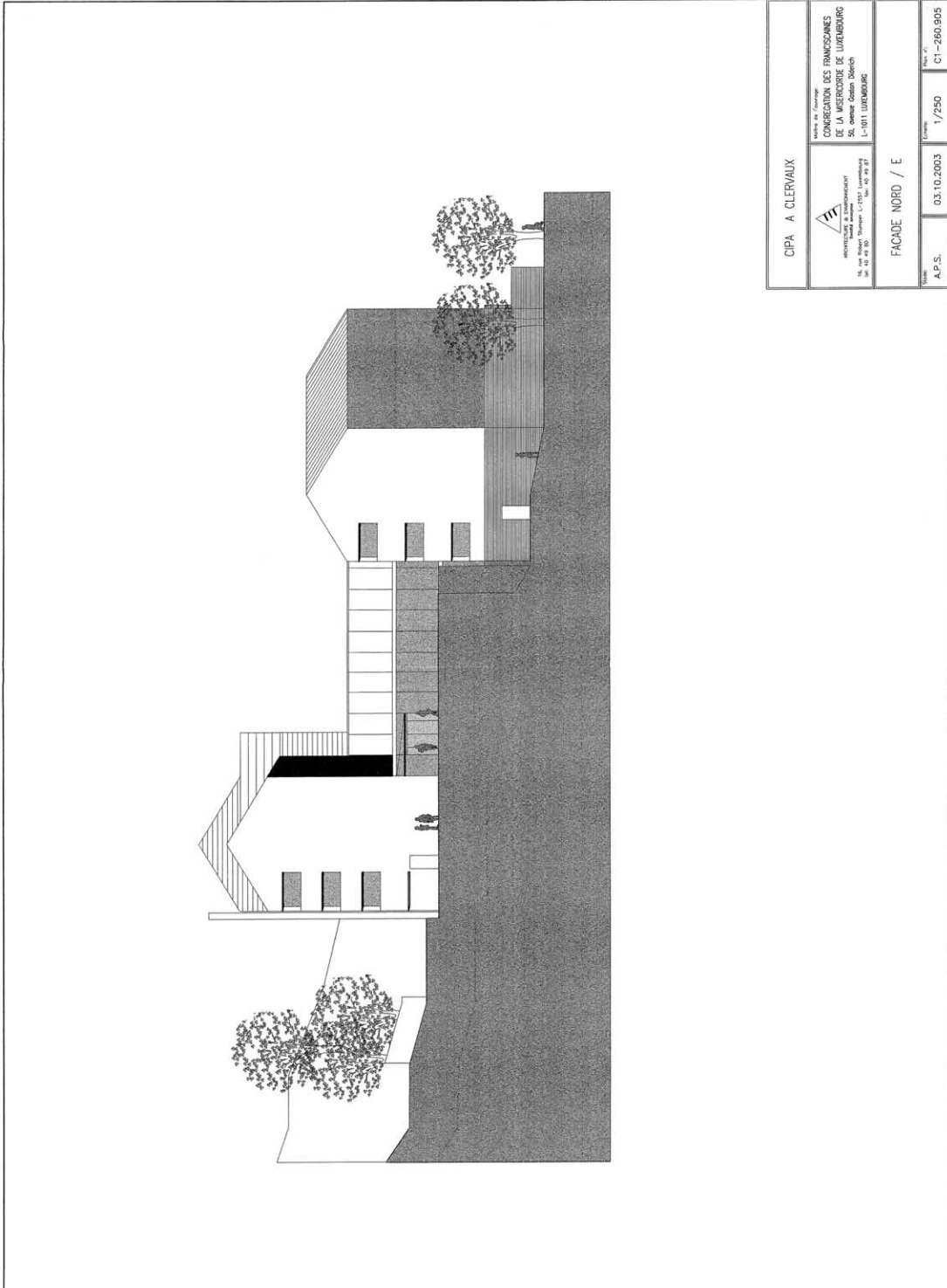
CIPA - A. CLERVAUX	
 MAIRIE DE FOUCHY CONGREGATION DES FRANCISCAINS DE LA PROVINCE DE LUXEMBOURG ARCHITECTURE & LANDSCAPE 15, rue Albert, Luxembourg L-1217 Luxembourg Tél. 42 49 80 Fax. 42 49 82 E-mail: cipa@cleriaux.com	MAIRIE DE FOUCHY CONGREGATION DES FRANCISCAINS DE LA PROVINCE DE LUXEMBOURG ARCHITECTURE & LANDSCAPE 15, rue Albert, Luxembourg L-1217 Luxembourg Tél. 42 49 80 Fax. 42 49 82 E-mail: cipa@cleriaux.com
FAÇADE EST / B	
Date: A.P.S.	Date: 03.10.2003
Echelle: 1/250	Plan n°: C1-260.902



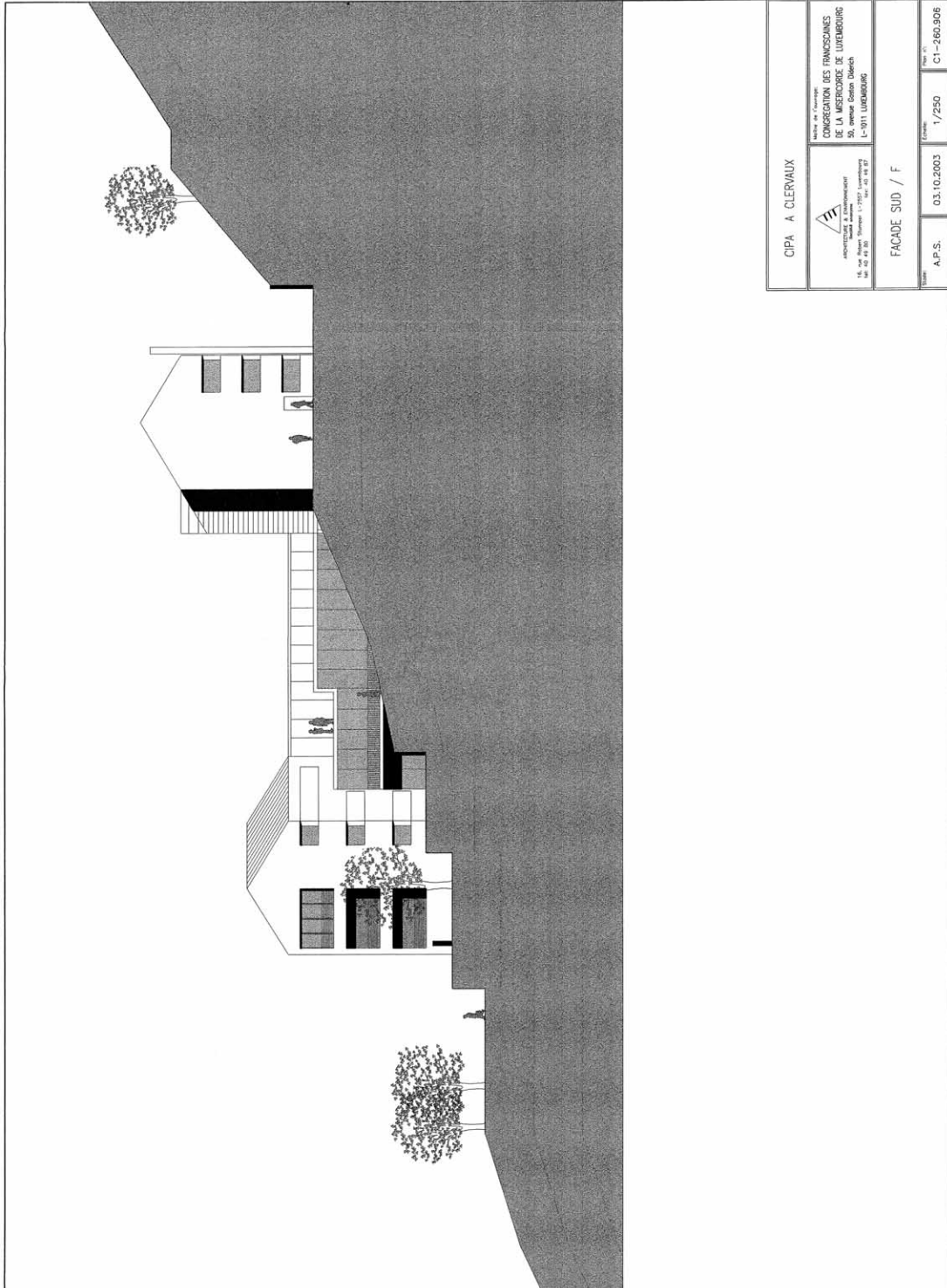
CIPA A CLERVAUX	
 CONSECRATION DES FRANCISCAINS DE L'ORDRE DE LUXEMBOURG 56, avenue Gordon Schleich L-1071 LUXEMBOURG	Date de l'étude : 03.10.2003 Échelle : 1/250 Dessiné par : C1-260.903
FACADE OUEST / C	




CIPA A CLERVAUX		<small>Membre de l'Association</small> CONGREGATION DES FRANCISCAINES DE LA MISERICORDIE DE LUXEMBOURG <small>15, rue Robert Schuman - L-1202 Luxembourg</small> <small>15, rue Robert Schuman - L-1202 Luxembourg</small> <small>15, rue Robert Schuman - L-1202 Luxembourg</small>	
<small>Architecte</small> A.P.S.		<small>Date</small> 03.10.2003	<small>Échelle</small> 1/250
<small>Projet</small> FAÇADE EST / D		<small>Plan n°</small> C1-260.904	



CIPA A CLERVAUX		Bureau d'Architecture CONSEIL DES FRANÇAIS DE LA MISÉRICORDIE DE LUXEMBOURG 56, avenue Gustav Dabich L-1011 LUXEMBOURG	
Architecte André KRIEGER 10, rue de la République L-1254, 100, 1000 SF		Date 03.10.2003	
A.P.S.		Echelle 1/250	
Facade FACADE NORD / E		N° de C1-260.905	



CIPA A. CLERVAUX		Service de l'Énergie CONGREGATION DES FRANCISCAINES DE LA MISERICORDIE DE LIEUREBOURG 25, avenue Gordon Lieberich L-1911 LIEUREBOURG	
 ARCHITECTURE & URBANISME 18, rue Albert, Luxembourg L-1215 Luxembourg Tél. 49 80 80 Fax. 49 80 81		Date	03.10.2003
FAÇADE SUD / F		Échelle	1/250
Plan	A.P.S.	Plan N°	C1-260.306

CONVENTION

entre

d'une part, l'Etat luxembourgeois, ci-après dénommé „l'Etat“, représenté par Madame Marie-Josée JACOBS, Ministre de la Famille, de la Solidarité sociale et de la Jeunesse et par Monsieur Luc FRIEDEN, Ministre du Trésor et du Budget,

et

d'autre part, la Congrégation des Franciscaines de la Miséricorde de Luxembourg, ci-après dénommée „la congrégation“, représentée par Soeur Gemma SCHMALEN, Soeur Supérieure Générale,

il a été convenu ce qui suit:

1. La congrégation procède à la réalisation d'un Centre de revalidation gérontologique et de soins pour personnes âgées en fin de vie d'une capacité de 50 lits avec une unité ambulatoire de revalidation gérontologique d'une capacité de 10 chaises sur le site du Home Saint-François à Clervaux.

2. Le centre est situé à Clervaux, No cadastral 597/2411 de la section A de Clervaux.

3. La réalisation du centre est destinée à accueillir

- une unité d'accueil de jour et de nuit de revalidation gérontologique d'une capacité de 15 lits
- une unité d'accueil pour seniors en fin de vie d'une capacité de 15 lits
- une unité de 15 lits de vacances
- une unité de 5 lits d'urgence
- une unité ambulatoire de revalidation gérontologique d'une capacité de 10 chaises

et se fait d'après la conception moderne d'un centre de revalidation gérontologique et de soins pour personnes âgées en fin de vie.

4. Le coût total maximum susceptible de bénéficier d'une participation financière de l'Etat est estimé à 11.550.000.– euros. Ce montant s'entend TVA et honoraires compris.

5. La participation financière de l'Etat au coût des travaux, premier équipement compris, est fixée à 10.710.000.– euros, soit

- pour les 15 lits en unité d'accueil de jour et de nuit de revalidation gérontologique à 100% d'un montant maximum de 210.000.– euros par lit, soit à la somme de (15 x 210.000.– euros) 3.150.000.– euros
- pour les 15 lits en unité d'accueil pour seniors en fin de vie à 100% d'un montant maximum de 210.000.– euros par lit, soit à la somme de (15 x 210.000.– euros) 3.150.000.– euros
- pour les 15 lits de vacances à 80% d'un montant maximum de 210.000.– euros par lit, soit à la somme de (15 x 168.000.– euros) 2.520.000.– euros
- pour les 5 lits d'urgence à 80% d'un montant maximum de 210.000.– euros par lit, soit à la somme de (5 x 168.000.– euros) 840.000.– euros
- pour les 10 chaises en unité ambulatoire de revalidation gérontologique à 100% d'un montant maximum de 105.000.– euros par lit, soit à la somme de (10 x 105.000.– euros) 1.050.000.– euros.

Ces montants correspondent à la valeur 563,36 de l'indice semestriel des prix de la construction au 1er avril 2002 et s'entendent honoraires et TVA compris. Ils sont, sous respect du type de marché conclu, adaptés semestriellement en fonction de la variation de l'indice des prix de la construction précité.

6. L'Etat participe au financement des travaux à raison de 80% (art. 13 de la loi du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'Etat et les organismes oeuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique), sous réserve du montant maximum fixé à l'article 4 ci-avant, le tout sous réserve du vote par la Chambre des Députés des crédits budgétaires afférents et de la loi spéciale devenue nécessaire en

vertu de l'article 80 de la loi du 8 juin 1999 sur le budget, la comptabilité et la trésorerie de l'Etat portant exécution de l'article 99 de la Constitution et disposant que doit être autorisé par la loi tout autre engagement financier dont le montant dépasse la somme de 7,5 millions d'euros.

L'indice retenu pour le calcul du montant maximum correspond à la moyenne arithmétique des indices semestriels échus pendant la phase des travaux. Le début de la phase des travaux est marqué par le premier jour de l'installation du chantier par l'entreprise de construction.

7. L'aide financière accordée par l'Etat est versée sur présentation de factures acquittées portant sur les travaux concernant le projet en question.

La congrégation étant ainsi obligée à préfinancer l'aide financière accordée par l'Etat, ce dernier s'engage à supporter la charge d'intérêts relative à un éventuel emprunt ou ligne de crédit pour le financement de cette partie des dépenses. L'engagement de l'Etat sur la prise en charge des intérêts est soumis à l'acceptation expresse par l'Etat des conditions d'ouverture du prêt ou de la ligne de crédit, notamment du taux d'intérêt fixé par l'institut bancaire et à l'utilisation exclusive par la congrégation de cet emprunt ou ligne de crédit pour le projet en question.

8. Le concours financier de l'Etat est subordonné aux conditions suivantes:

- a) l'élaboration du projet se fait en concertation régulière avec le Ministère de la Famille, de la Solidarité sociale et de la Jeunesse;
- b) avant le début des travaux, les plans définitifs du projet doivent être approuvés par la Ministre de la Famille, de la Solidarité sociale et de la Jeunesse. Un devis estimatif doit être joint au dossier. Toute modification ultérieure de ces plans ainsi que toute exécution différente faite sans l'accord préalable de la ministre peut entraîner une modification ou une réduction de la participation financière de l'Etat;
- c) les agents du Ministère de la Famille, de la Solidarité sociale et de la Jeunesse ont à tout moment accès au chantier pour vérifier l'exécution du programme à réaliser;
- d) la congrégation remet à l'Etat, à la fin de chaque année civile, un relevé des dépenses engagées et des dépenses liquidées concernant les travaux;
- e) après achèvement des travaux et avant le décompte final, les agents du Ministère de la Famille, de la Solidarité sociale et de la Jeunesse vérifient l'exécution du programme à réaliser sur place;
- f) après achèvement des travaux, la congrégation soumet à l'Etat un décompte des frais de construction et d'équipement accompagné d'un procès-verbal de réception définitive des travaux dressé par l'architecte commis. Le décompte vérifié par le Ministère de la Famille, de la Solidarité sociale et de la Jeunesse sert de base à la liquidation du solde de la participation financière de l'Etat.

9. Si, pour une raison financière ou autre, la congrégation décidait, endéans les 15 ans à partir du jour de la réception définitive des travaux, d'affecter le bâtiment à d'autres fins que celles définies aux articles ci-avant, elle s'engage à rembourser à l'Etat les participations financières déjà touchées et destinées au financement des travaux et ce avec les intérêts au taux légal en vigueur à partir du jour de versement jusqu'au remboursement.

La congrégation s'engage à transférer cette obligation à tout acquéreur ou locataire auquel elle céderait de céder – sous réserve de l'accord de l'Etat – le bâtiment et/ou l'exploitation, en inscrivant cette obligation dans le contrat afférent.

La présente convention a été approuvée par le Conseil de Gouvernement en date du 7 février 2003.

FAIT en autant d'exemplaires que de parties à Luxembourg, le 21 mars 2003.

Pour l'Etat,

*La Ministre de la Famille,
de la Solidarité sociale et de la Jeunesse,*
Marie-Josée JACOBS

Pour la Congrégation,

La Soeur Supérieure Générale,
Soeur Gemma SCHMALEN

Le Ministre du Trésor et du Budget,
Luc FRIEDEN

AVENANT A LA CONVENTION
du 21 mars 2003 relative à la réalisation d'un Centre de revalidation gérontologique et de soins pour personnes âgées en fin de vie d'une capacité de 50 lits avec une unité ambulatoire de revalidation gérontologique d'une capacité de 10 chaises sur le site du Home Saint-François   Clervaux

Les parties:

l'Etat luxembourgeois, ci-après dénommé „l'Etat“, représenté par Madame Marie-Josée JACOBS, Ministre de la Famille, de la Solidarité sociale et de la Jeunesse, et Monsieur Luc FRIEDEN, Ministre du Trésor et du Budget,

d'une part,

et

la Congrégation des Franciscaines de la Miséricorde de Luxembourg, ci-après dénommée „la congrégation“, représentée par Soeur Gemma SCHMALEN, Soeur Supérieure Générale,

d'autre part,

conviennent de modifier la convention du 21 mars 2003 de la façon suivante:

L'article 5, alinéa 2, est modifié comme suit:

Ces montants correspondent à la valeur ~~563,36 de l'indice semestriel des prix de la construction au 1er avril 2002~~ 552,23 de l'indice moyen annuel des prix de la construction et s'entendent honoraires et TVA compris. Ils sont, sous respect du type de marché conclu, adaptés semestriellement en fonction de la variation de l'indice des prix de la construction précité.

FAIT en autant d'exemplaires que de parties à Luxembourg, le 10 décembre 2003.

Pour l'Etat,

*La Ministre de la Famille,
de la Solidarité sociale et de la Jeunesse,
Marie-Josée JACOBS*

Pour la Congrégation,

*La Soeur Supérieure Générale,
Soeur Gemma SCHMALEN*

Service Central des Imprimés de l'Etat

5321/01

N° 5321¹**CHAMBRE DES DEPUTES**

Session ordinaire 2003-2004

PROJET DE LOI**autorisant la participation de l'Etat à la construction d'un centre
de revalidation gérontologique et de soins pour personnes
âgées en fin de vie à Clervaux**

* * *

AVIS DU CONSEIL D'ETAT

(22.6.2004)

Par dépêche du 8 avril 2004, le Conseil d'Etat fut saisi par le Premier Ministre, Ministre d'Etat, du projet de loi sous rubrique qui a été élaboré par la ministre de la Famille, de la Solidarité sociale et de la Jeunesse.

Etaient joints au projet de loi proprement dit un exposé des motifs et commentaire des articles, complété par les plans d'architecte relatifs à la construction du Centre à réaliser ainsi qu'une convention conclue le 21 mars 2003 entre l'Etat, pour lequel ont signé la ministre de la Famille, de la Solidarité sociale et de la Jeunesse et le ministre du Trésor et du Budget, et la Congrégation des Franciscaines de la Miséricorde de Luxembourg, pour laquelle a signé la Sœur supérieure générale, la convention en question ayant fait l'objet le 10 décembre 2003 d'un avenant entre les deux parties signataires.

Comme la mise en œuvre du projet de loi grèvera le budget de l'Etat, le Conseil d'Etat se doit une nouvelle fois de rappeler que l'article 79 de la loi modifiée du 8 juin 1999 sur le budget, la comptabilité et la trésorerie de l'Etat dispose que de tels projets de loi doivent obligatoirement être accompagnés d'une fiche financière avisée par le ministre du Trésor et du Budget. La fiche d'évaluation d'impact des mesures législatives et réglementaires que les auteurs du projet de loi sous examen ont cru devoir joindre au dossier ne saurait en aucun cas faire fonction de fiche financière, surtout lorsque, comme en l'occurrence, elle ne comporte aucune indication sur le coût du projet ou sur sa prise en charge budgétaire. Pour ce qui est de ses propres besoins d'appréciation des éléments financiers du dossier, le Conseil d'Etat estime disposer d'informations financières suffisantes puisées dans l'exposé des motifs et dans la convention précités.

*

CONSIDERATIONS GENERALES

Quant à la forme du dossier lui soumis, le Conseil d'Etat note tout d'abord que, contrairement à la convention initiale du 21 mars 2003, signée pour compte de l'Etat par les membres du Gouvernement ayant respectivement la Famille, la Solidarité sociale et la Jeunesse et le Trésor et le Budget dans leurs attributions, l'avenant du 10 décembre 2003 ne porte que la signature de la ministre de la Famille, de la Solidarité sociale et de la Jeunesse. Quoique cette différence soit sans effet juridique, elle mériterait d'être corrigée par égard au parallélisme des formes.

Le fait de remplacer, conformément audit avenant, la référence à l'indice semestriel des prix de la construction valable au 1er avril 2002 (valeur 563,36), figurant dans le texte de la convention originale, par l'indice moyen annuel des prix en 2001 (valeur 552,23) n'est pas autrement motivé dans l'exposé des motifs. Or, pareille modification conduit à un renchérissement de la facture de l'Etat de l'ordre de plus de 22.000 euros. Cette augmentation du prix serait évidemment justifiée, dans la mesure où le devis du coût de réalisation à la base du projet immobilier a effectivement été calculé sur base des prix ayant cours en 2001. Le Conseil d'Etat aurait souhaité en trouver la justification dans le dossier lui soumis.

Une troisième observation concernant la forme du dossier sous examen tient à l'exposé des motifs et commentaire des articles qui, contrairement à ce qu'annonçait la lettre de saisine, ne comporte pas de commentaire des articles. Même si l'exposé des motifs et la convention amendée comportent suffisamment d'informations pour comprendre la structure du texte et pour assurer l'interprétation des articles qui le composent, le projet de loi étant par ailleurs conçu suivant le même modèle que d'autres projets de loi ayant eu pour objet des réalisations immobilières au service de personnes âgées et avisés au cours des derniers mois par le Conseil d'Etat, celui-ci recommande néanmoins aux auteurs de soigner la présentation des projets de loi à engager dans la procédure législative en se tenant aux errements usuels prévoyant un commentaire pour le moins succinct des articles du projet de loi à côté des considérations générales de l'exposé des motifs.

Enfin, pour ce qui est des considérations de forme, le Conseil d'Etat comprend le souci des auteurs du projet de loi sous examen de décrire avec autant de précision que possible l'affectation réelle de la structure d'accueil gérontologique à approuver par le législateur. Pour des raisons qu'il n'est pas besoin de commenter autrement, il souhaite toutefois voir l'intitulé être modifié dans le sens d'aligner celui-ci sur la dénomination usuellement retenue („Centre intégré pour personnes âgées“), tout en insistant sur la nécessité de supprimer notamment les mots „en fin de vie“.

*

Le projet de réalisation à Clervaux d'un centre de revalidation gérontologique et de soins pour personnes âgées s'inscrit dans le second des objectifs de la politique gouvernementale en faveur des personnes âgées qui prévoit le développement d'un ensemble de mesures destinées, d'une part, à assurer le maintien à domicile des personnes âgées aussi longtemps que possible et, d'autre part, à augmenter la capacité et à moderniser les structures d'accueil sous forme de centres intégrés pour personnes âgées et de maisons de soins.

L'objet du projet sous examen consiste à autoriser l'Etat à participer au financement du nouveau Centre à créer sur un site appartenant à la Congrégation des Franciscaines de la Miséricorde de Luxembourg et sis à Clervaux, 22, rue de Marnach. La maîtrise de l'ouvrage sera confiée à la Congrégation, l'Etat participant au financement selon les critères établis par la loi du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'Etat et les organismes gestionnaires œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique. Dans cet ordre d'idées, l'Etat assumera 80 pour cent du coût de la partie du projet relative aux 15 lits de vacances et aux 5 lits d'urgence, tandis que sa participation sera de 100 pour cent pour ce qui est de la prise en charge financière de la partie du projet concernant les 15 lits en unité d'accueil de jour et de nuit de revalidation gérontologique, les 15 lits en unité d'accueil pour seniors en fin de vie et les 10 chaises en unité ambulatoire de revalidation gérontologique. Dès la mise en service des nouvelles infrastructures, l'ancien Home Saint-François sera démoli. Le financement de la partie du projet servant à l'usage privatif de la Congrégation sera entièrement à charge de cette dernière.

L'exposé des motifs comporte une explication détaillée du projet architectural avec une partie graphique qui décrit entre autres les soins réservés à une insertion optimale du projet immobilier dans son cadre urbanistique ainsi que le souci qui a prévalu pour définir un concept de construction et d'aménagement soucieux des exigences énergétiques et écologiques.

Une autre partie de l'exposé des motifs décrit de manière circonstanciée ce qu'il faut entendre par revalidation gérontologique, quel en est l'enjeu dans le contexte de l'encadrement des personnes âgées et selon quelles modalités cette revalidation est mise en œuvre.

Au regard des critères de cofinancement qui précèdent et du coût total du projet qui est estimé à 11.550.000 euros à l'indice annuel moyen des prix de la construction en vigueur en 2001, le maximum de la part de l'Etat est fixé à 11.248.184,30 euros à la valeur 579,98 de l'indice semestriel des prix de la construction au 1er octobre 2003. Comme la participation de l'Etat au projet dépasse le seuil de 7,5 millions d'euros, l'autorisation du législateur est requise en vertu de l'article 80 de la loi du 8 juin 1999 précitée.

Le Conseil d'Etat se doit de réitérer son appel au Gouvernement de requérir l'approbation du législateur pour les engagements qu'il a pris vis-à-vis des maîtres de l'ouvrage de projets de réalisation de centres d'accueil gérontologique et de maisons de soins dans un délai raisonnable à compter de la signature des conventions en cause. En l'occurrence, plus d'un an s'est écoulé entre cette signature et le dépôt du projet de loi à la Chambre des députés.

*

EXAMEN DES ARTICLES

Le Conseil d'Etat rappelle sa proposition de modification de l'intitulé, qui s'énoncera dès lors comme suit: „*Projet de loi autorisant la participation de l'Etat à la construction d'un centre intégré pour personnes âgées à Clervaux*“.

Comme le texte des articles 1er, 2 et 3 du projet de loi sous examen est conforme au modèle préconisé antérieurement par le Conseil d'Etat, il ne donne pas lieu à observation, sauf qu'à l'article 2, il y a lieu de remplacer le sigle „€“ par le mot „euros“, écrit en toutes lettres.

Par ailleurs, le texte de l'article 4 s'écarte du libellé usuellement retenu dans d'autres lois du genre. Le Conseil d'Etat propose dès lors de modifier le texte en question et de lire comme suit l'article 4:

„**Art. 4.**– Par dérogation à l'article 12b) de la loi du 30 juin 2003 sur les marchés publics, la durée des contrats et marchés relatifs aux travaux, fournitures et services à exécuter en vertu de la présente loi peut excéder trois exercices, y non compris celui au cours duquel ils ont été conclus.“

Sous le bénéfice des observations qui précèdent, le Conseil d'Etat peut marquer son accord avec le projet de loi sous avis.

Ainsi délibéré en séance plénière, le 22 juin 2004.

Le Secrétaire général,
Marc BESCH

Le Président,
Pierre MORES

Service Central des Imprimés de l'Etat

5321/02

N° 5321²

CHAMBRE DES DEPUTES

1^{ère} Session extraordinaire 2004

PROJET DE LOI

autorisant la participation de l'Etat à la construction d'un centre
de revalidation gérontologique et de soins pour personnes
âgées en fin de vie à Clervaux

* * *

**PRISE DE POSITION DU MINISTERE DE LA FAMILLE,
DE LA SOLIDARITE SOCIALE ET DE LA JEUNESSE SUR LES
OBSERVATIONS FORMULEES PAR LE CONSEIL D'ETAT**

**DEPECHE DU MINISTRE AUX RELATIONS AVEC LE PARLEMENT
AU PRESIDENT DE LA CHAMBRE DES DEPUTES**

(12.7.2004)

Monsieur le Président,

J'ai l'honneur de vous faire parvenir en annexe la prise de position de Madame la Ministre de la Famille, de la Solidarité Sociale et de la Jeunesse sur les observations formulées par le Conseil d'Etat dans son avis du 22 juin 2004 relatives au projet de loi repris sous rubrique.

Veillez agréer, Monsieur le Président, l'assurance de ma haute considération.

*Pour le Ministre aux Relations
avec le Parlement,*

Daniel ANDRICH

Conseiller de Gouvernement Ire classe

*

**PRISE DE POSITION DU MINISTERE DE LA FAMILLE,
DE LA SOLIDARITE SOCIALE ET DE LA JEUNESSE**

1° Intitulé

Dans son avis No 46.629 du 22 juin 2004 relatif au projet de loi autorisant la participation de l'Etat à la construction d'un centre de revalidation gérontologique et de soins pour personnes âgées en fin de vie à Clervaux, le Conseil d'Etat relève, pour ce qui est des considérations de forme, qu'il serait souhaitable de modifier l'intitulé dans le sens d'aligner celui-ci sur la dénomination usuellement retenue, à savoir „Centre intégré pour personnes âgées“.

Etant donné qu'il s'agit d'une Maison de soins et non pas d'un Centre intégré pour personnes âgées, le Ministère de la Famille, de la Solidarité sociale et de la Jeunesse, tout en suivant le Conseil d'Etat dans son souhait de voir aligné l'intitulé sur une dénomination usuellement retenue, propose la dénomination de „Maison de soins“.

2° Fiche financière

Veillez trouver ci-joint la fiche financière du projet de loi sous rubrique.

*

FICHE FINANCIERE – CLERVAUX

<i>Rubriques</i>	<i>Montants</i>	<i>Articles budgétaires</i>
Coût de la construction	11.248.184,30.– € ¹	42.0.93.000
Frais de personnel ²	/	/
Frais de fonctionnement ²	/	/
Impact financier	11.248.184,30.– €¹	

1 Ce montant correspond à la valeur 579,98 de l'indice semestriel des prix de la construction au 1er octobre 2003. Déduction faite des dépenses déjà engagées par le pouvoir adjudicateur, ce montant est adapté semestriellement en fonction de la variation de l'indice des prix de la construction.

Au cas où l'avancement des travaux oblige la Congrégation des Franciscaines de la Miséricorde de Luxembourg à assurer en tout ou en partie le préfinancement de la participation de l'Etat accordée, mais non encore versée, ce dernier supporte les intérêts y relatifs.

2 L'Etat ne participe ni aux frais de personnel, ni aux frais de fonctionnement qui sont intégralement à charge du futur gestionnaire.

Le financement du projet est assuré par la Congrégation des Franciscaines de la Miséricorde de Luxembourg à qui l'Etat accorde une participation financière de l'ordre de 80% voire 100% (besoin urgent tant au plan régional que national – art. 13 de la loi dite ASFT), suivant convention approuvée par le Conseil de Gouvernement dans sa séance du 7 février 2003 et signée en date du 21 mars 2003 et modifiée par avenant du 10 décembre 2003 entre l'Etat et la Congrégation des Franciscaines de la Miséricorde de Luxembourg.

Le coût total maximum des travaux de construction, premier équipement compris, de la maison de soins pour personnes âgées d'une capacité de 50 lits et de 10 places thérapeutiques en accueil de jour à Clervaux auquel l'Etat est prêt à participer est de 12.130.391,89.– € et la participation financière de l'Etat au coût des travaux, premier équipement compris, est fixée à 11.248.184,30.– €. Ces montants s'entendent TVA et honoraires compris.

5321/03

N° 5321³

CHAMBRE DES DEPUTES

2^{ème} Session extraordinaire 2004**PROJET DE LOI**

autorisant la participation de l'Etat à la construction
d'une maison de soins à Clervaux

* * *

**RAPPORT DE LA COMMISSION DE LA FAMILLE,
DE L'EGALITE DES CHANCES ET DE LA JEUNESSE**

(5.10.2004)

La Commission se compose de: Mme Marie-Josée FRANK, Présidente; M. Jean-Paul SCHAAF, Rapporteur; M. Claude ADAM, Mme Nancy ARENDT, MM. Marc ANGEL, Xavier BETTEL, Mmes Claudia DALL'AGNOL, Françoise HETTO-GAASCH, MM. Aly JAERLING, Claude MEISCH et Mme Vera SPAUTZ, Membres.

*

PROCEDURE LEGISLATIVE

Le projet de loi sous rubrique a été déposé à la Chambre des Députés le 31 mars 2004 par Madame la Ministre de la Famille, de la Solidarité sociale et de la Jeunesse¹. Le texte était accompagné d'un exposé des motifs, d'une partie graphique, ainsi que d'une copie de la convention et d'un avenant à la convention signés entre l'Etat luxembourgeois et la Congrégation des Franciscaines de la Miséricorde de Luxembourg le 21 mars 2003, respectivement le 10 décembre 2003.

Le projet de loi a été avisé par le Conseil d'Etat en date du 22 juin 2004. Cet avis a fait l'objet d'une prise de position écrite de la part du Gouvernement en date du 12 juillet 2004.

Lors de sa réunion du 21 septembre 2004, la Commission de la Famille, de l'Egalité des Chances et de la Jeunesse a désigné son rapporteur en la personne de Monsieur Jean-Paul SCHAAF. Madame la Ministre de la Famille et de l'Intégration a présenté, au cours de la même réunion, le projet de loi aux membres de la Commission qui ont également analysé l'avis du Conseil d'Etat.

La Commission parlementaire s'est encore réunie en date du 5 octobre 2004 pour adopter le présent rapport.

*

CONSIDERATIONS GENERALES

Le projet de loi sous examen a pour objet d'autoriser l'Etat à participer au financement de la construction d'une maison de soins à Clervaux.

Il répond aux exigences de l'article 80 de la loi modifiée du 8 juin 1999 sur le budget, la comptabilité et la trésorerie de l'Etat, portant exécution de l'article 99 de la Constitution qui prévoit que tout engagement de l'Etat dépassant le montant de 7,5 millions d'euros doit être autorisé par une loi particulière.

¹ Suite aux élections législatives de juin 2004, la dénomination du ministère a changé, de sorte que Madame la Ministre porte dorénavant le titre de Ministre de la Famille et de l'Intégration.

Les modalités et le montant de la participation financière de l'Etat sont détaillés dans une convention qui a été signée le 21 mars 2003 entre l'Etat et la Congrégation des Franciscaines de la Miséricorde de Luxembourg, ainsi que dans l'avenant à la convention qui a été signé en date du 10 décembre 2003.

Ce projet s'inscrit dans les objectifs de la politique gouvernementale en faveur des personnes âgées qui prévoit le développement intensif tant des mesures destinées à garantir aux personnes âgées le maintien à domicile aussi longtemps que possible, que de celles favorisant la rénovation, la modernisation et l'extension des diverses structures d'accueil pour personnes âgées, comme les centres intégrés pour personnes âgées ou encore les maisons de soins. Le projet sous rubrique prévoit, en effet, la construction d'une maison de soins s'adressant à plusieurs catégories de seniors et offrant ainsi aux personnes âgées des services divers.

La maison de soins telle que projetée comprendra cinq unités, à savoir:

- une unité d'accueil de jour et de nuit de revalidation gérontologique;
- une unité ambulatoire de revalidation gérontologique;
- une unité de lits de vacances dont les usagers peuvent bénéficier également des mesures de revalidation;
- une unité d'accueil en urgence destinée à accueillir des personnes en situation de détresse;
- une unité de soins palliatifs.

La maison de soins sera axée principalement sur la revalidation gérontologique.

Par revalidation gérontologique on entend un ensemble de démarches multi- et interdisciplinaires au bénéfice d'un senior affecté d'une dépendance à caractère global, évaluée comme passagère et réversible. L'outil de base de la revalidation gérontologique consiste en l'établissement d'un profil médico-psycho-social à partir duquel un projet thérapeutique individualisé est élaboré. La revalidation gérontologique a notamment comme objectif de stabiliser les compétences résiduelles du patient et de prévenir toute évolution progressive d'une situation de dépendance, de rendre au senior les compétences qu'il avait auparavant afin de lui permettre de réintégrer son foyer familial et de reprendre un mode de vie autonome. Il est important de ne pas confondre la revalidation gérontologique avec la rééducation fonctionnelle. La revalidation gérontologique vise un rétablissement „relatif“ des compétences qui tient compte des ressources résiduelles de la personne concernée avant sa dépendance tout comme des missions familiales et socio-économiques propres au grand âge. Elle ne concerne que les personnes âgées. La rééducation fonctionnelle vise, quant à elle, à développer les capacités d'une personne avec pour but la remise en état de celle-ci. Toute personne, quel que soit son âge, peut faire l'objet d'une rééducation ou réadaptation fonctionnelle.

Plusieurs unités de la maison de soins projetée seront affectées à la revalidation gérontologique. Cette spécialisation répond à un réel besoin des professionnels. Le nombre de personnes âgées de 75 ans et plus qui se retrouvent dans une situation de dépendance, que celle-ci ait été provoquée par un événement traumatique (intervention chirurgicale, décès du partenaire, accident) ou non, ne cesse d'augmenter. Face à des personnes diminuées sur le plan physique, psychique ou encore social, le placement institutionnel s'impose souvent comme la seule solution. Si les centres intégrés pour personnes âgées ou les maisons de soins classiques sont équipés pour accueillir et encadrer des personnes dépendantes, leurs actions visent essentiellement à „stabiliser“ leurs pensionnaires en préservant leurs compétences résiduelles sans toutefois leur offrir des mesures de revalidation gérontologique ciblées destinées à réacquies leurs compétences perdues afin de réintégrer p. ex. leur famille.

Les expériences tant nationales qu'étrangères montrent clairement que dans beaucoup de cas la dépendance de seniors, notamment si elle est liée à des événements traumatisants, est un phénomène passager et réversible à condition toutefois de faire bénéficier le plus tôt possible les personnes concernées de mesures de revalidation spécifiques. A noter que chez les personnes qui ne profitent pas de mesures de revalidation, le risque est grand de voir leur situation de dépendance s'aggraver qui de réversible devient définitive.

Il est dès lors primordial d'offrir aux personnes âgées des structures ou des unités spécialisées dans la revalidation gérontologique en nombre suffisant. L'enjeu est de taille, surtout lorsqu'on sait que la réinsertion sociofamiliale des personnes âgées enregistre un taux de succès de l'ordre de 65%.

A côté de la revalidation gérontologique, la maison de soins de Clervaux aura également vocation à se substituer temporairement aux aidants informels assurant en principe la prise en charge de l'usager au domicile familial, par exemple par le biais de l'unité d'accueil en urgence.

La maison de soins est orientée en dernier lieu autour des soins palliatifs avec la mise en place d'une unité de soins palliatifs destinée à l'accueil de seniors en fin de vie. Il s'agit ici de mettre en œuvre toutes les mesures permettant de soulager la souffrance physique, psychique, sociale et spirituelle de l'usager, ainsi que de ses proches. Ceci traduit la volonté du Gouvernement de développer les soins palliatifs de manière générale. Il est rappelé que les soins palliatifs constituent un droit individuel auquel tous doivent pouvoir avoir accès.

*

CONCEPTION DE LA MAISON DE SOINS PROJETEE

La maison de soins projetée, qui sera construite sur le site du Home St-François à Clervaux, aura une capacité de 50 lits comportant, comme il a déjà été souligné, 5 unités dont une unité ambulatoire de revalidation gérontologique d'une capacité de 10 chaises et une unité d'accueil en urgence comprenant 5 lits. Les autres unités auront toutes une capacité de 15 lits. A noter que la construction de la maison de soins sera suivie de la démolition de l'ancien Home St-François.

Plusieurs critères ont guidé tant les recherches urbanistiques que la conception de la maison de soins.

Ainsi, la topographie du terrain, les vues à partir des nouvelles chambres ou encore l'ensoleillement de celles-ci sont des critères qui ont influencé le choix de l'emplacement de la nouvelle maison de soins. A noter également que les bâtiments tels que projetés s'intègrent, d'un point de vue architectural, parfaitement dans le paysage de l'Oesling notamment grâce aux toitures à double versant.

On peut encore relever qu'un souci particulier a été attaché à la recherche de la lumière naturelle dans toutes les parties du nouveau bâtiment, ce qui contribue à garantir une bonne qualité de vie aux pensionnaires de la maison de soins.

Concernant la conception intérieure de la maison, le respect des besoins spécifiques des différentes catégories de pensionnaires, ainsi que le fonctionnement interne ou encore la vie communautaire ont guidé les choix en la matière. Ainsi, il a été décidé d'aménager l'unité de soins palliatifs dans l'aile ouest du bâtiment afin de garantir aux occupants de ces chambres un maximum de calme et d'intimité. Les chambres pour la revalidation gérontologique par contre sont orientées vers l'espace intérieur du centre facilitant ainsi la participation à la vie communautaire des pensionnaires concernés.

Une attention particulière a également été accordée aux activités qui seront offertes aux pensionnaires de la maison. Ainsi, l'espace ergo se situant derrière le bâtiment pourra servir d'espace pour les activités des pensionnaires. Il sera en effet possible de le prolonger entre autres par des potagers.

A noter encore qu'il a été tenu compte des principes de développement durable au niveau du concept énergétique et que les matériaux ont été choisis dans la mesure du possible suivant les recommandations du „Guide écologique pour la construction et la rénovation des bâtiments publics“.

Pour plus de détails, il est renvoyé à l'exposé des motifs du projet de loi, ainsi qu'aux parties graphiques.

*

FINANCEMENT DU PROJET DE CONSTRUCTION ET DE TRANSFORMATION SOUS RUBRIQUE

Le coût total de la construction de la maison de soins, premier équipement compris, est estimé à 12.317.373,69 euros, TVA et honoraires compris. Ce montant correspond à la valeur 588,92 de l'indice semestriel des prix de la construction au 1er avril 2004.

Dans sa réunion du 7 février 2003, le Conseil de Gouvernement, en se basant sur l'article 13 de la loi du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'Etat et les organismes gestionnaires oeuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique, a autorisé l'Etat à participer aux travaux de construction de la maison de soins sous examen à hauteur de 80% en ce qui concerne les 15 lits de vacances et les 5 lits d'urgence, respectivement à hauteur de 100% en ce qui concerne les lits et chaises des autres unités y compris de l'unité ambulatoire. Le projet sous rubrique répond en effet à un besoin urgent tant au plan régional que national.

Selon le texte gouvernemental, l'engagement financier de l'Etat ne devait pas dépasser la somme de 11.248.184,30 euros, sous réserve des hausses légales du prix de la construction pouvant intervenir jusqu'à l'achèvement des travaux. Ce montant correspond à la valeur 579,98 de l'indice semestriel des prix de la construction au 1er octobre 2003. Or, entre-temps l'indice semestriel des prix de la construction a augmenté, passant d'une valeur de 579,98 au 1er octobre 2003 à une valeur de 588,92 au 1er avril 2004.

La Commission propose dès lors un nouveau montant de la participation financière étatique qui s'élève à 11.421.561,59 euros, correspondant à la valeur de l'indice semestriel des prix de la construction au 1er avril 2004.

A noter que le Conseil d'Etat a dans le passé approuvé cette façon de faire qui consiste à adapter le montant plafond de la participation financière de l'Etat à la valeur indiciaire des prix de la construction aussi récente que possible.

A noter in fine que dans son avis du 22 juin 2004, le Conseil d'Etat insiste, après avoir relevé que plus d'un an s'est écoulé entre le moment de la signature de la convention et le dépôt du projet de loi à la Chambre des Députés, sur l'obligation du Gouvernement de requérir l'approbation du législateur pour les engagements pris dans un délai raisonnable. La Commission de la Famille, de l'Egalité des Chances et de la Jeunesse partage entièrement la recommandation du Conseil d'Etat.

*

COMMENTAIRE DES ARTICLES

Intitulé

Dans sa version originale, le projet de loi était intitulé „Projet de loi autorisant la participation de l'Etat à la construction d'un centre de revalidation gérontologique et de soins pour personnes âgées en fin de vie à Clervaux“. Cet intitulé rendait compte de manière précise de l'affectation réelle de la structure d'accueil gérontologique à créer.

Le Conseil d'Etat souhaite voir l'intitulé du projet de loi modifié dans le sens d'aligner celui-ci sur la dénomination usuelle retenue, à savoir „Centre intégré pour personnes âgées“, tout en insistant sur la suppression notamment des mots „en fin de vie“.

Dans sa prise de position du 12 juillet 2004, le Gouvernement donne à considérer que la structure à créer constitue une maison de soins et non un centre intégré pour personnes âgées. Tout en suivant le Conseil d'Etat dans son souhait de voir aligner l'intitulé sur une dénomination usuellement reconnue, le Gouvernement propose la dénomination de „Maison de soins“.

La Commission se rallie à la position gouvernementale. Dans la mesure où le Conseil d'Etat a été dûment informé de cette proposition par le Gouvernement et que somme toute la modification ne concerne que la dénomination de la structure à créer, il ne semble pas utile de procéder à un changement par voie d'amendement. Il est dans ce contexte rappelé que si l'intitulé fait partie de la loi, il n'en constitue pas pour autant l'essence même. Par ailleurs, le changement de dénomination de la structure ne change rien ni à la conception de la structure à créer, ni aux modalités de financement. A noter encore que pour des raisons logiques, la Commission ne s'est pas contentée de modifier la dénomination de la structure dans l'intitulé, mais également dans les différentes dispositions du texte de loi et que le rapport parle non plus de centre de revalidation gérontologique et de soins pour personnes âgées en fin de vie, mais de maison de soins.

Articles 1er, 2 et 3

Sans commentaire.

Article 4

Concernant l'article 4, le Conseil d'Etat propose de remplacer le libellé initial par celui habituellement retenu dans d'autres lois du genre qui ont été adoptées dans un passé récent, à savoir: „Art 4.– Par dérogation à l'article 12 b) de la loi du 30 juin 2003 sur les marchés publics, la durée des contrats et marchés relatifs aux travaux, fournitures et services à exécuter en vertu de la présente loi peut excéder trois exercices, y compris celui au cours duquel ils ont été conclus.“

La Commission se rallie à la proposition du Conseil d'Etat.

Compte tenu des considérations qui précèdent, la Commission de la Famille, de l'Égalité des Chances et de la Jeunesse recommande à la Chambre des Députés de voter le projet dans la teneur suivante:

*

TEXTE PROPOSE PAR LA COMMISSION

PROJET DE LOI

autorisant la participation de l'État à la construction d'une maison de soins à Clervaux

Art. 1er.– Le Gouvernement est autorisé à participer, selon les modalités fixées par convention entre parties, au financement de la construction d'une maison de soins par la Congrégation des Franciscaines de la Miséricorde de Luxembourg à Clervaux.

Art. 2.– Les dépenses engagées au titre du projet visé à l'article 1er ne peuvent pas dépasser le montant de 11.421.561,59 euros. Ce montant correspond à la valeur 588,92 de l'indice semestriel des prix de la construction au 1er avril 2004. Déduction faite des dépenses déjà engagées par le pouvoir adjudicateur, ce montant est adapté semestriellement en fonction de la variation de l'indice des prix de la construction précité.

Art. 3.– La dépense est imputable sur le Fonds spécial pour le financement des infrastructures sociofamiliales.

Art. 4.– Par dérogation à l'article 12b) de la loi du 30 juin 2003 sur les marchés publics, la durée des contrats et marchés relatifs aux travaux, fournitures et services à exécuter en vertu de la présente loi peut excéder trois exercices, y non compris celui au cours duquel ils ont été conclus.

Luxembourg, le 5 octobre 2004

Le Rapporteur,
Jean-Paul SCHAAF

La Présidente,
Marie-Josée FRANK

Service Central des Imprimés de l'Etat

5321/04

N° 5321⁴

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2004-2005

PROJET DE LOI

**autorisant la participation de l'Etat à la construction
d'une maison de soins à Clervaux**

* * *

**DISPENSE DU SECOND VOTE CONSTITUTIONNEL
PAR LE CONSEIL D'ETAT**

(16.11.2004)

Le Conseil d'Etat,

appelé par dépêche du Premier Ministre, Ministre d'Etat, du 5 novembre 2004 à délibérer sur la question de dispense du second vote constitutionnel du

PROJET DE LOI

**autorisant la participation de l'Etat à la construction
d'une maison de soins à Clervaux**

qui a été adopté par la Chambre des députés dans sa séance du 28 octobre 2004 et dispensé du second vote constitutionnel;

Vu ledit projet de loi et l'avis émis par le Conseil d'Etat en sa séance du 22 juin 2004;

se déclare d'accord

avec la Chambre des députés pour dispenser le projet de loi en question du second vote prévu par l'article 59 de la Constitution.

Ainsi décidé en séance publique du 16 novembre 2004.

Le Secrétaire général,
Marc BESCH

Le Président,
Pierre MORES

Service Central des Imprimés de l'Etat

5321/05

N° 5321⁵

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2004-2005

PROJET DE LOI**autorisant la participation de l'Etat à la construction
d'une maison de soins à Clervaux**

* * *

**RAPPORT COMPLEMENTAIRE DE LA COMMISSION DE LA FAMILLE,
DE L'EGALITE DES CHANCES ET DE LA JEUNESSE**

(14.12.2004)

La Commission se compose de: Mme Marie-Josée FRANK, Présidente; M. Jean-Paul SCHAAF, Rapporteur; MM. Claude ADAM, Marc ANGEL, Mme Nancy ARENDT, M. Xavier BETTEL, Mmes Claudia DALL'AGNOL, Françoise HETTO-GAASCH, MM. Aly JAERLING, Claude MEISCH et Mme Vera SPAUTZ, Membres.

*

Suite à une erreur de traitement de texte, le second alinéa de l'article 2, dans la teneur reproduite ci-après, n'a pas été repris dans le texte proposé par la Commission de la Famille, de l'Egalité des chances et de la Jeunesse pour le projet de loi sous rubrique et soumis au vote de la Chambre des Députés dans sa séance du 28 octobre 2004:

„Au cas où l'avancement des travaux oblige la Congrégation des Franciscaines de la Miséricorde de Luxembourg à assurer en tout ou en partie le préfinancement de la participation de l'Etat accordée, mais non encore versée, ce dernier supporte les intérêts y relatifs.“

Le projet de loi, entaché de cette omission, a été adopté par la Chambre des Députés le 28 octobre 2004 et le Conseil d'Etat l'a dispensé du second vote constitutionnel en sa séance du 16 novembre 2004.

Afin de redresser cette erreur matérielle, le texte complété et définitif devra faire l'objet d'un nouveau vote de la Chambre des Députés qui annulera implicitement celui du 28 octobre 2004.

Compte tenu des considérations qui précèdent, la Commission de la Famille, de l'Egalité des chances et de la Jeunesse recommande à l'unanimité à la Chambre des Députés de voter le projet dans la teneur suivante:

*

TEXTE PROPOSE PAR LA COMMISSION**PROJET DE LOI****autorisant la participation de l'Etat à la construction
d'une maison de soins à Clervaux**

Art. 1er.– Le Gouvernement est autorisé à participer, selon les modalités fixées par convention entre parties, au financement de la construction d'une maison de soins par la Congrégation des Franciscaines de la Miséricorde de Luxembourg à Clervaux.

Art. 2.– Les dépenses engagées au titre du projet visé à l'article 1er ne peuvent pas dépasser le montant de 11.421.561,59 euros. Ce montant correspond à la valeur 588,92 de l'indice semestriel des

prix de la construction au 1er avril 2004. Déduction faite des dépenses déjà engagées par le pouvoir adjudicateur, ce montant est adapté semestriellement en fonction de la variation de l'indice des prix de la construction précité.

Au cas où l'avancement des travaux oblige la Congrégation des Franciscaines de la Miséricorde de Luxembourg à assurer en tout ou en partie le préfinancement de la participation de l'Etat accordée, mais non encore versée, ce dernier supporte les intérêts y relatifs.

Art. 3.– La dépense est imputable sur le Fonds spécial pour le financement des infrastructures socio-familiales.

Art. 4.– Par dérogation à l'article 12b) de la loi du 30 juin 2003 sur les marchés publics, la durée des contrats et marchés relatifs aux travaux, fournitures et services à exécuter en vertu de la présente loi peut excéder trois exercices, y non compris celui au cours duquel ils ont été conclus.

Luxembourg, le 14 décembre 2004

Le Rapporteur,
Jean-Paul SCHAAF

La Présidente,
Marie-Josée FRANK

5321/06

N° 5321⁶

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2004-2005

PROJET DE LOI

**autorisant la participation de l'Etat à la construction
d'une maison de soins à Clervaux**

* * *

**DISPENSE DU SECOND VOTE CONSTITUTIONNEL
PAR LE CONSEIL D'ETAT**

(4.1.2005)

Le Conseil d'Etat,

appelé par dépêche du Premier Ministre, Ministre d'Etat, du 16 décembre 2004 à délibérer sur la question de dispense du second vote constitutionnel du

PROJET DE LOI

**autorisant la participation de l'Etat à la construction
d'une maison de soins à Clervaux**

qui a été adopté par la Chambre des députés dans sa séance du 15 décembre 2004 et dispensé du second vote constitutionnel;

Vu ledit projet de loi et l'avis émis par le Conseil d'Etat en sa séance du 22 juin 2004;

se déclare d'accord

avec la Chambre des députés pour dispenser le projet de loi en question du second vote prévu par l'article 59 de la Constitution.

Ainsi décidé en séance publique du 4 janvier 2005.

Le Secrétaire général,
Marc BESCH

Le Président,
Pierre MORES

Service Central des Imprimés de l'Etat

5321

MEMORIAL

Journal Officiel
du Grand-Duché de
Luxembourg

**MEMORIAL**

Amtsblatt
des Großherzogtums
Luxemburg

RECUEIL DE LEGISLATION

A — N° 15

31 janvier 2005

Sommaire

Règlement ministériel du 10 décembre 2004 concernant la réglementation et la signalisation routières sur la route N7 avenue de la Gare à Diekirch.....	page 248
Règlement grand-ducal du 21 décembre 2004 portant autorisation d'un recrutement prioritaire de candidats de sexe féminin à la carrière inférieure du sous-officier des établissements pénitentiaires (carrière du gardien)	248
Arrêté ministériel du 5 janvier 2005 déterminant les recettes non fiscales spécifiques dont le recouvrement est du ressort de la Trésorerie de l'Etat	249
Lois du 11 janvier 2005 conférant la naturalisation	250
Règlement grand-ducal du 13 janvier 2005 modifiant et complétant les annexes I et V de la loi modifiée du 15 juin 1994	
- relative à la classification, l'emballage et l'étiquetage des substances dangereuses	
- modifiant la loi du 11 mars 1981 portant réglementation de la mise sur le marché et de l'emploi de certaines substances et préparations dangereuses	251
Loi du 18 janvier 2005 autorisant la participation de l'Etat à la construction d'une maison de soins à Clervaux	253
Règlement grand-ducal du 21 janvier 2005 déterminant la composition et les modalités de fonctionnement du comité interministériel en matière de fonds de financement des mécanismes de Kyoto	254