



CHAMBRE DES DÉPUTÉS
GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG

Dossier consolidé

Projet de loi 5336

Projet de loi autorisant la participation de l'Etat à la construction d'une maison de soins pour personnes atteintes de troubles psycho-gériatriques à Erpeldange/Ettelbruck

Date de dépôt : 03-05-2004

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

Liste des documents

Date	Description	Nom du document	Page
03-05-2004	Déposé	5336/00	<u>3</u>
22-06-2004	Avis du Conseil d'Etat (22.6.2004)	5336/01	<u>20</u>
05-10-2004	Rapport de commission(s) : Commission de la Famille, de l'Egalité des chances et de la Jeunesse Rapporteur(s) :	5336/02	<u>25</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)	5336/03	<u>30</u>
31-12-2004	Publié au Mémorial A n°202 en page 2969	5320,5336,5364,5365	<u>33</u>

5336/00

N° 5336

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2003-2004

PROJET DE LOI

autorisant la participation de l'Etat à la construction d'une
maison de soins pour personnes atteintes de troubles
psychogériatriques à Erpeldange

* * *

(Dépôt: le 3.5.2004)

SOMMAIRE:

	<i>page</i>
1) Arrêté Grand-Ducal de dépôt (18.4.2004)	1
2) Texte du projet de loi	2
3) Exposé des motifs et commentaire des articles	3
4) Fiche financière	10
5) Partie graphique.....	10

*

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'une maison de soins pour personnes atteintes de troubles psychogériatriques à Erpeldange.

Palais de Luxembourg, le 18 avril 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’une maison de soins pour personnes atteintes de troubles psychogériatriques par l’association Luxembourg Alzheimer a.s.b.l. à Erpeldange.

Art. 2.– Les dépenses engagées au titre du projet visé à l’article 1er ne peuvent pas dépasser le montant de 18.526.422,93.– €. 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 l’association Luxembourg Alzheimer a.s.b.l. 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.

*

SOMMAIRE

Exposé des motifs et commentaire des articles

1. Dépendance – Maladie d’Alzheimer
 - 1.1 Situation
 - 1.2 Définition de la démence
 - 1.3 Evolution de la maladie
 - 1.4 Concept de prise en charge
 - 1.5 Nécessité de construire un centre spécialisé pour personnes atteintes de troubles psychogériatriques
2. Description du projet
 - 2.1 Situation urbaine
 - 2.2 Parti architectural
 - 2.3 Fonctionnalité
 - 2.4 Composition architecturale
 - 2.5 Construction
 - 2.6 Concept énergétique et écologique
 - 2.7 Chauffage – ventilation
 - 2.8 Installations sanitaires
 - 2.9 Installations électriques
3. Financement

Partie graphique

Plans joints (échelle 1/500), stade APS

- Perspective – Plans schématiques 0304 - AC - 500 - 3.1
- Coupe – Perspectives 0304 - AC - 500 - 3.2
- Façades 0304 - AC - 500 - 4.0
- Sous-Sol 0304 - AC - 500 - 2.0
- Rez-de-Chaussée 0304 - AC - 500 - 2.1
- 1er Etage 0304 - AC - 500 - 2.2

EXPOSE DES MOTIFS ET COMMENTAIRE DES ARTICLES

1. DEPENDANCE – MALADIE D'ALZHEIMER

1.1 Situation

La maladie d'Alzheimer est une maladie dont souffrent plus de 80% des personnes ayant dépassé l'âge de 80 ans et atteints de troubles psychogériatriques. Actuellement, cette maladie est en train de devenir en Europe de l'Ouest et en Amérique du Nord la maladie du 21e siècle. Les chercheurs s'attendent en effet à ce que le nombre de personnes atteintes de cette maladie va doubler d'ici l'an 2040.

A l'heure actuelle, quelque quatre millions de personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer ont été recensées aux Etats-Unis.

Dans notre pays, d'après des chiffres présentés par Madame Andrée Kerger, chargée de direction adjointe de la cellule d'évaluation et d'orientation de l'Assurance Dépendance, sur les 6.703 personnes qui bénéficiaient des prestations de l'assurance dépendance au 30 juin 2003, la démence et les troubles cognitifs étaient le premier diagnostic pour 1.669 personnes, soit 24,9% des bénéficiaires.

Presque 40% des bénéficiaires de l'assurance dépendance sont atteints d'une pathologie affectant les fonctions cognitives à des degrés divers.

Dans les pays industrialisés, la prévalence moyenne de la démence parmi les personnes de plus de 65 ans est de 7,2 %, ce qui nous amène au nombre de 4916 personnes atteintes de démence au Luxembourg parmi la population des plus de 65 ans. Les démences débutent généralement après l'âge de 65 ans, néanmoins un certain nombre de cas présentent un début avant cet âge mais il n'existe pour le moment pas de données sur la prévalence de ces démences appelées jadis préséniles.

1.2 Définition de la démence

La démence n'est pas une maladie en soi, mais un terme pour un ensemble de symptômes caractéristiques.

Il s'agit d'un trouble psychique caractérisé par une détérioration générale des fonctions intellectuelles, telles la mémoire, la pensée, le langage, les facultés émotionnelles et sociales.

Les symptômes suivants permettent de faire une diagnose de la démence:

- troubles de la mémoire – critère obligatoire;
- aphasie (troubles du langage);
- agnosie (troubles de la reconnaissance);
- apraxie (troubles au niveau de la planification et de l'exécution de mouvements coordonnés, sans atteinte de la motricité);
- troubles des fonctions exécutives (planifier, organiser, abstraction, attention, jugement);
- dégradation par rapport à un niveau antérieur.

1.3 Evolution de la maladie

Certaines personnes concernées remarquent elles-mêmes en premier qu'elles n'arrivent plus à gérer la vie quotidienne de la même manière qu'avant. Et que quelque chose ne tourne pas rond. Certaines remarquent qu'elles ne peuvent que difficilement se souvenir d'évènements, de noms et qu'elles ne trouvent plus leurs mots. La plupart du temps ces troubles de la mémoire ne sont pas pris au sérieux au début. Ils sont refoulés ou compensés voire même cachés, d'autant plus qu'on ne peut pas encore parler de répercussions sérieuses sur la vie familiale ou sur la vie professionnelle. Les premiers symptômes peuvent être très différents d'une personne à l'autre et comprendre toutes les fonctions psychiques.

Au cours de la maladie, le phénotype change et se différencie également de celui d'autres personnes atteintes. La personne concernée évolue à travers plusieurs stades:

- Au premier stade de la maladie, les concernés perçoivent et sont conscients de l'altération de leurs compétences. Les réactions à ces déficits sont la honte, la peur, le désarroi et parfois aussi la colère. Il

est par conséquent compréhensible que les personnes concernées n'admettent qu'à contre-cœur des erreurs commises. Les troubles de la mémoire prédominent. Parallèlement, des difficultés s'annoncent au niveau de la pensée. Les tâches ou activités un peu plus exigeantes ne peuvent plus être exécutées. Il est clair que la détérioration des compétences est plus vite remarquée dans le milieu professionnel qu'au sein de l'environnement familial. La parole perd en précision pour la plupart des concernés. Il devient plus difficile de trouver ses mots et le taux d'informations transportées par les propos s'en retrouve amoindri. Les troubles de la perception des rapports dans l'espace sont exprimés par un sentiment d'insécurité lors de la conduite automobile, de l'habillement ou des travaux manuels. Au niveau émotionnel, tristesse, dépression, irritabilité peuvent se présenter du fait que les personnes atteintes perçoivent leurs déficits et réagissent de façon sensible et avec une certaine anxiété.

- Peu à peu, les troubles de la mémoire et de la pensée s'aggravent au point de rendre la personne dépendante de l'aide d'autrui. Les personnes qui se trouvent à ce stade de la maladie ne s'y retrouvent plus, d'abord en milieu étranger et plus tard en milieu familial, ont besoin de soutien pour la toilette et l'habillement, au W-C et lors des repas. Les propos sont de plus en plus monotones et vides. Le souvenir d'évènements passés s'efface peu à peu, même celui d'évènements très importants de la propre biographie. Comme symptômes secondaires apparaissent souvent une attitude de méfiance, une agitation sans but apparent, des troubles du rythme circadien, un contrôle réduit des réactions émotionnelles ainsi que l'incontinence.
- Au troisième stade, l'aide d'autrui est devenue indispensable pour toutes les activités de la vie quotidienne. L'expression verbale est réduite à quelques mots. En revanche, la capacité de percevoir et d'exprimer des émotions est très bien conservée. Ce n'est qu'à présent que de sérieux symptômes physiques s'installent, tels les problèmes de déglutition, des épisodes spasmodiques et la perte de contrôle sur la posture du corps et sur les fonctions éliminatoires. Les patients sont de plus en plus vulnérables et sujets à des infections. Des chutes dangereuses peuvent se produire. La cause de mortalité la plus répandue est la pneumonie.

En moyenne, chaque stade s'étend sur 3 années. L'espérance moyenne de vie est donc de 9 ans à partir de l'apparition des premiers symptômes. Ceci étant une moyenne, il est clair que dans les cas précis le processus peut se trouver ralenti ou accéléré.

1.4 Concept de prise en charge

Le concept de prise en charge met l'individu au centre. Les buts thérapeutiques sont individualisés en fonction du déroulement de la maladie et en fonction des besoins de chaque malade.

Différentes approches sont intégrées afin de pouvoir choisir pour chaque client les constituants thérapeutiques spécifiquement adaptés à ses besoins individuels. Parmi ces approches nous trouvons la validation, le travail de reminiscence ou biographique, la thérapie musicale, l'orientation dans la réalité, la stimulation basale, la thérapie du milieu, le „Snoezelen“.

Une équipe de soins multidisciplinaire est constituée d'infirmiers, d'éducateurs, d'aides soignants, d'aides sociofamiliales, d'ergothérapeute, d'assistants sociaux, de psychologues et de médecins conseils.

La collaboration étroite avec les familles des personnes concernées constitue un élément clé de la prise en charge. Avant qu'un patient ne soit admis au foyer de jour, le psychologue ou l'assistant social en collaboration avec une personne de référence élaborent la base pour établir un plan de prise en charge et de soins ensemble avec la famille. Des entretiens réguliers entre la famille et l'équipe de soins ont lieu pour garantir une continuité des soins et pour informer les familles sur les observations faites par l'équipe soignante.

D'après le concept de soin biopsychosocial, les personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer sont perçues dans leur entièreté. À côté de la dimension médicale, la dimension psychologique et la dimension sociale sont considérées. L'évaluation de ces trois dimensions permet de déterminer lesquels des symptômes sont liés aux troubles neurologiques, lesquels aux réactions des concernés face à leur pathologie et lesquels à l'impact de leur environnement. Des thérapies adaptées peuvent alors être envisagées.

Pour chaque visiteur est faite, à intervalle de 6 mois, une évaluation des capacités et besoins, ressources et compétences dans les domaines suivants: Mémoire, Orientation, Identité et Estime de soi,

Emotion, Sensation, Motricité, Etat général, Indépendance dans les activités de la vie quotidienne, Communication, Vie sociale, Réseau social.

Sur base de cette évaluation une démarche de soins est établie, formulant des objectifs et des méthodes pour chaque besoin. Tous les six mois une réévaluation des besoins, des objectifs et de la prise en charge est faite pour chaque personne. Ce processus permet tout d'abord une individualisation des soins mais également une prise en compte de l'évolutivité de la maladie.

1.5 Nécessité de construire un centre spécialisé pour personnes atteintes de troubles psychogériatriques

Les structures existantes, centres intégrés pour personnes âgées et maisons de soins, accueillent toute une population mixte avec ou sans troubles psychogériatriques. Leur équipement ne permet souvent pas de garantir des conditions de vie optimales aux deux catégories concernées.

Les spécialistes s'accordent cependant à dire que la cohabitation devient difficile, voire impossible pour les deux groupes de personnes dès que le pourcentage de pensionnaires accusant de graves troubles psychogériatriques dépasse 25% de la population totale.

Etant donné que la moyenne d'âge à l'entrée dans un centre intégré pour personnes âgées dépasse les 80 ans, et que dans cette tranche d'âge près de 30% des personnes sont atteints de la maladie d'Alzheimer (50% chez les nonagénaires), le problème rencontré est réel.

Aux Pays-Bas, en Suisse et dans les pays scandinaves des structures spécialisées, adaptées pour l'accueil permanent des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer existent depuis longtemps. La conception d'unités de vie à 12 personnes permet aux malades de se retrouver. Ainsi, par exemple, les escaliers sont remplacés par des rampes et les impasses sont soigneusement évitées.

*

2. DESCRIPTION DU PROJET

2.1 Situation urbaine

Le site d'implantation de la maison de soins se trouve à Erpeldange sur le lieudit Am Groif, d'une contenance d'environ 1,6 ha.

Le terrain est délimité:

- au nord, par la rue communale desservant la parcelle;
- à l'ouest, par un chemin rural longeant des terrains destinés à une future extension des quartiers d'habitation;
- au sud, par un chemin agricole;
- à l'est, par des prés et des terres agricoles.

Le choix urbanistique retenu prévoit la réalisation d'un ensemble de type pavillonnaire évitant ainsi la construction d'un seul volume monotone de dimensions disproportionnées par rapport à son environnement. La limitation de la hauteur des différentes parties à deux niveaux pleins ainsi que la mise en oeuvre de toitures en pente sur la périphérie des bâtiments permettent une bonne intégration du bâtiment par sa volumétrie et son aspect architectural dans l'entourage à caractère rural.

2.2 Parti architectural

La maison de soins pour personnes atteintes de graves troubles psychogériatriques à Erpeldange a une capacité de 120 lits. Le concept varie sensiblement d'un centre intégré pour personnes âgées classique: il n'y a pas de salle à manger commune ni de cuisine centrale et les chambres individuelles sont avec 18 m² plus petites que celles qui existent actuellement dans les centres intégrés.

Sur les 120 lits, 96 sont répartis sur 8 unités de vie à 12 lits, 12 lits sont réservés pour les soins de revalidation après accident ou opération et 12 lits sont situés dans une station palliative qui comprend 6 chambres individuelles permettant à un membre de la famille d'accompagner le mourant ainsi qu'une chambre commune.

L'immeuble par ses volumes est composé de trois parties:

- le premier volume abrite une crèche pour enfants;
- le deuxième volume, le bâtiment central, abrite au rez-de-chaussée l'accueil central, l'administration, la kinésithérapie et l'ergothérapie, l'infirmerie centrale, et au premier étage la station des soins de revalidation et la station;
- le troisième volume abrite sur deux niveaux les 8 unités de vie.

La crèche, ouverte aux enfants du personnel ainsi qu'aux enfants de la commune, est située sur le terrain existant près de l'entrée centrale. Ce bâtiment isolé et complètement autonome par son entrée et aussi par son jardin n'est pas financé par le présent projet de loi.

Le bâtiment central abrite au rez-de-chaussée l'accueil central, les locaux de l'administration et de la direction, les locaux destinés à la kinésithérapie et à l'ergothérapie, l'infirmerie centrale. Au premier étage du bâtiment central sont installées l'unité de revalidation avec ses 12 lits ainsi que l'unité de soins palliatifs avec les 6 chambres individuelles, la chambre commune, une cuisine et une salle de séjour pour les familles etc. ...

Mis à part les locaux de service, tous les locaux au rez-de-chaussée du bâtiment central sont accessibles au grand public et gérés par des tiers:

- une supérette de +/- 200 m²;
- un salon de coiffure;
- une cafétéria/restaurant.

Le troisième volume est constitué par 4 pavillons à un étage reliés entre eux. Chaque pavillon regroupe 2 unités de vie. L'accès au premier étage se fait par une rampe piétonne. Chaque unité comporte 12 chambres individuelles, une salle de séjour/salle à manger, et une cuisine où sont préparés tous les repas de l'unité.

Les différentes unités de vie vont accueillir, dans la mesure du possible, des personnes ayant plus ou moins un même passé socioculturel.

2.3 Fonctionnalité

Le volume central constitue la charnière verticale et horizontale, la piazza a la fonction de centre de la vie sociale. Elle forme le noyau autour duquel sont aménagés l'entrée principale, l'accueil, la salle polyvalente, le restaurant, le fleuriste, le coiffeur et la supérette. Elle donne accès directement aussi bien à l'aile comprenant les commerces qu'à celle abritant les services administratifs et médicaux. De plus, elle constitue le point de départ de l'axe desservant les fonctions de séjour de la maison de soins.

La terrasse du café sera protégée et ouverte vers son jardin, qui sera la prolongation de l'espace intérieur.

Les huit unités de vie sont aménagées en quatre blocs sur deux niveaux. Chaque unité se compose d'une pièce de séjour donnant sur une terrasse, d'une cuisine avec salle à manger, d'un bain central et de douze chambres disposant chacune d'une salle de bain.

Un patio permet l'amenée de la lumière naturelle au centre de chaque unité de vie.

Les locaux de services indispensables au bon fonctionnement des unités sont situés à proximité immédiate de celles-ci le long de l'axe de distribution central. Ils sont ainsi facilement accessibles.

Les fonctions de soins de la maison de soins sont toutes regroupées au premier étage du bâtiment principal. Elles se composent de deux unités de vie à six chambres ainsi que d'une salle pouvant accueillir douze lits.

Les fonctions annexes sont directement accessibles par le chemin public. Le foyer de jour est situé à l'extrémité d'une des ailes du bâtiment principal et la crèche se trouve dans un pavillon détaché du bâtiment.

Les vestiaires du personnel, les dépôts ainsi que les locaux techniques sont localisés au niveau du sous-sol. Ils sont directement accessibles de l'extérieur par l'entrée du personnel, sise dans la cour de livraison.

2.4 Composition architecturale

La composition architecturale se résume par les points suivants:

- l'aménagement d'un accès principal au site à partir duquel le centre ainsi que ses fonctions annexes tels que le foyer du jour, la supérette et la crèche sont desservis;
- le regroupement des activités accessibles au public autour d'une piazza située au rez-de-chaussée à proximité immédiate de l'entrée principale;
- la localisation des zones réservées aux patients dans des espaces plus privatifs;
- la création à l'arrière du bâtiment au niveau du sous-sol d'une cour de service et de livraison;
- les chambres avec vue directe vers l'extérieur sont regroupées par groupes de 12 formant ainsi 8 unités de vie dont 4 sont prévues au rez-de-chaussée et 4 au premier étage pour un total de $8 \times 12 = 96$ chambres destinées aux résidents atteints du premier et deuxième degré de la maladie;
- la communication verticale se fait au moyen d'un monte-lit, d'un escalier et d'une rampe avec une pente de 5%. Ceci permet une complète déambulation sans rencontrer des obstacles dans une zone protégée;
- l'entrée principale est accessible par un rond-point carrossable et 5 emplacements sont aménagés à proximité immédiate de cette entrée;
- le personnel a accès au sous-sol à partir de la cour de livraison et les locaux vestiaires sont aménagés à proximité immédiate;
- l'espace au premier étage du bâtiment central est clôturé et seulement accessible à partir de l'intérieur;
- l'emprise au sol est de 5.150 m^2 et le volume bâti de 54.000 m^3 ;
- la construction est projetée pour être réalisée en une seule phase.

2.5 Construction

Le bâtiment central comprend un sous-sol et deux niveaux alors qu'au niveau des unités de vie il existe un vide sanitaire et deux niveaux.

Le bâtiment est projeté pour être réalisé d'une façon traditionnelle, à savoir les murs en maçonnerie, les voiles et les dalles en béton armé. Les charpentes sont prévues en bois. Le recouvrement des toitures est réalisé en zinc. L'isolation thermique du bâtiment est obtenue par l'emploi de panneaux rigides de laine de verre d'une épaisseur appropriée. Les façades sont en enduit de ciment coloré dans la masse appliqué sur l'isolant thermique. L'ensemble de la construction correspond aux normes actuellement en vigueur. Toutes les cages d'escaliers sont munies de fenêtres de désenfumage dans la partie supérieure.

En général, le bâtiment, composé de volumes simples, est réalisé avec des matériaux traditionnels dans la construction de foyers privés, de manière à ce que les utilisateurs se retrouvent dans une ambiance connue.

De grandes baies vitrées permettent à la lumière de pénétrer dans les chambres ainsi que dans les séjours.

La circulation verticale est garantie par deux ascenseurs de grande capacité offrant la possibilité de transport de lits et d'un ascenseur de service.

2.6 Concept énergétique et écologique

Le concept énergétique proposé tient compte des principes de développement durable. Afin de minimiser les coûts en énergie thermique et en énergie électrique, les exigences suivantes sont 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 CO_2 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 prescriptions luxembourgeoises:

- exigences de l'Administration de l'Environnement;
- publications Inspection du Travail et des Mines (ITM);
- normes européennes.

Concernant la construction, le recours aux matériaux suivants permet de minimiser la perte d'énergie:

- isolation thermique en laine de verre sous charpente en bois, isolation thermique en verre cellulaire sur toiture plate
- vitrage isolant avec Valeur K = 1,1
- façade isolante en laine de verre, enduit de façade minérale
- protections anti-feu et compartimentage REI 60
- installation thermique sous forme de chauffage central par radiateur à eau ou chauffage de sol.

Les matériaux sont choisis dans la mesure du possible suivant les recommandations du „Ökologischer Leitfaden für den Bau und die Renovierung von öffentlichen Gebäuden“ et en prenant en considération la directive écologique du Ministère de l'Environnement avec ses critères énergétiques, biologiques et environnementaux.

Les portes coupe-feu et le compartimentage du complexe permettent une division du bâtiment en zones en vue d'une évacuation rapide des pensionnaires.

2.7 Chauffage – Ventilation

Le calcul des déperditions de chaleur est fait suivant la norme DIN 4701 et le calcul des températures de chauffage des pièces selon DIN 1946 Teil 4 et DIN 4701 Teil 2.

Une chaufferie centrale au gaz sera prévue pour l'ensemble des bâtiments. Le chauffage du bâtiment se fera par des radiateurs agréés. Les radiateurs seront en acier avec bords adoucis et sans arêtes vives. Une ventilation adéquate avec récupération d'énergie optimale assurera la ventilation hygiénique des locaux sensibles.

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, les valeurs suivantes sont prises en compte: 300 ltr/s/ha. 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 éviter le développement de légionellose. Tous les WC sont du type WC-suspendus avec réservoir pourvu d'un économiseur d'eau.

2.9 Installations électriques

Le bâtiment est raccordé au réseau électrique Cegedel via un transformateur. Tous les câbles et circuits sont exempts d'halogène. Une station de transformation dessert l'ensemble du bâtiment. Un groupe de secours diesel (GSD) est destiné à assurer la production d'énergie électrique de secours. Un tableau général basse tension est implanté au sous-sol. Une compensation d'énergie réactivée est prévue afin de relever le rendement. Les tableaux secondaires sont implantés dans les locaux adaptés. Les appareils d'éclairage vont permettre d'obtenir des niveaux d'éclairage réglementaires avec une consommation électrique la plus réduite possible. L'éclairage de secours concerne essentiellement les voies de circulation. En cas de sinistre ou de panne générale des installations électriques, cet éclairage permet:

- l'évacuation de l'établissement en toute sécurité;
- le fonctionnement d'un point lumineux par chambre resp. par local, recevant du public.

L'ensemble du bâtiment est équipé d'une installation de détection incendie. Les portes coupe-feu et le compartimentage du complexe permettent une division du bâtiment en zones en vue d'une évacuation rapide des pensionnaires.

*

3. LE FINANCEMENT

Le financement du projet est assuré par l'Etat et l'association Luxembourg Alzheimer a.s.b.l. qui participe, suivant convention approuvée par le Conseil de Gouvernement dans sa séance du 23 janvier 2004 et signée en date du 16 février 2004 entre l'Etat et l'association Luxembourg Alzheimer a.s.b.l. à raison de 30% au financement des 120 lits de la maison de soins pour personnes atteintes de troubles psychogériatriques.

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 23 janvier 2004, s'était mis d'accord pour accorder aux travaux de construction de la maison de soins un taux de participation financière de 70% pour les 120 lits, 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, de la maison de soins pour personnes atteintes de troubles psychogériatriques à Erpeldange auquel l'Etat est prêt à participer est de 26.466.318,47.- €. Ce montant s'entend TVA et honoraires compris.

La participation financière de l'Etat au coût des travaux, premier équipement compris, est fixée à 18.526.422,93.- €.

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.

*

FICHE FINANCIERE

<i>Rubriques</i>	<i>Montants</i>	<i>Articles budgétaires</i>
Coût de la construction	26.466.318,47.– €	
Participation de l'Etat	18.526.422,93.– € ¹	42.0.93.000
Frais de personnel ²	/	/
Frais de fonctionnement ²	/	/
Impact financier	18.526.422,93.– € 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 l'Association Luxembourg Alzheimer a.s.b.l. 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 l'Association Luxembourg Alzheimer a.s.b.l. à laquelle l'Etat accorde une participation financière de l'ordre de 70% (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 23 janvier 2004 et signée en date du 16 février 2004 entre l'Etat et l'Association Luxembourg Alzheimer a.s.b.l.

Le coût total maximum des travaux de construction, premier équipement compris, de la maison de soins pour personnes atteintes de troubles psychogériatriques d'une capacité de 120 lits à Erpeldange auquel l'Etat est prêt à participer est de 26.466.318,47.– € et la participation financière de l'Etat au coût des travaux, premier équipement compris, est fixée à 18.526.422,93.– €. Ces montants s'entendent TVA et honoraires compris.

*

PARTIE GRAPHIQUE

PERSPECTIVE

REZ DE CHAUSSEE

1° ETAGE

ARCHITECTE BUREAU D'ARCHITECTURE SCHMITZ 4 RUE DES TRANSCENDANTS L-1050 LUXEMBOURG TEL: 00352 22 19 10 10 FAX: 00352 22 19 10 11 www.ba-schmitz.lu	INGENIEUR STATIQUE TR TRINGENIERING SA 8 RUE DE LA VIGNE L-1050 LUXEMBOURG TEL: 00352 22 19 10 10 FAX: 00352 22 19 10 11 www.tr.lu	INGENIEUR TECHNIQUE Daniel Lambert 11 RUE DE LA VIGNE L-1050 LUXEMBOURG TEL: 00352 22 19 10 10 FAX: 00352 22 19 10 11 www.daniel-lambert.lu	MAITRE D'OUVRAGE aia B.P. 5021 L-1060 LUXEMBOURG
DATE 28-01-2004	ECHELLE 1:500	TITRE MAISON DE SEJOUR ET DE SOINS ERPELDANGE	
A	C	PERPECTIVE	
B	D	PLANS SCHEMATIQUES	
SAUF AUTRESNOTES TOUJOURS REPRODUCIBLES ET DIFFUSIBLES SEULS AINSI QU'EN EST		PLAN N° 0304 - AC - 500 - 3.1	

COUPE A-A

TERRASSE SEJOUR - UNITE DE VIE

UNITE DE VIE

ENTREE PRINCIPALE

FOYER DE JOUR - CHAPELLE

ARCHITECTE

BUREAU D'ARCHITECTURE
ERPELDANGE
1, RUE DE LA SERRAVALLE
L-1011 LUXEMBOURG
T. +352 621 23 23
A. ERPELDANGE
A. ERPELDANGE

INGENIEUR STATIQUE

TR INGENIEUR SA
TRIER
RUE DE LA SERRAVALLE
L-1011 LUXEMBOURG
T. +352 621 23 23
A. ERPELDANGE
A. ERPELDANGE

INGENIEUR TECHNIQUE

Daniel Lamberth & Associés
Ingénieurs-Conseils SA
L-1011 LUXEMBOURG
RUE DE LA SERRAVALLE
L-1011 LUXEMBOURG
T. +352 621 23 23
A. ERPELDANGE
A. ERPELDANGE

MATRE D'OUVRAGE





ala
B.P. 5021
L-1080 LUXEMBOURG

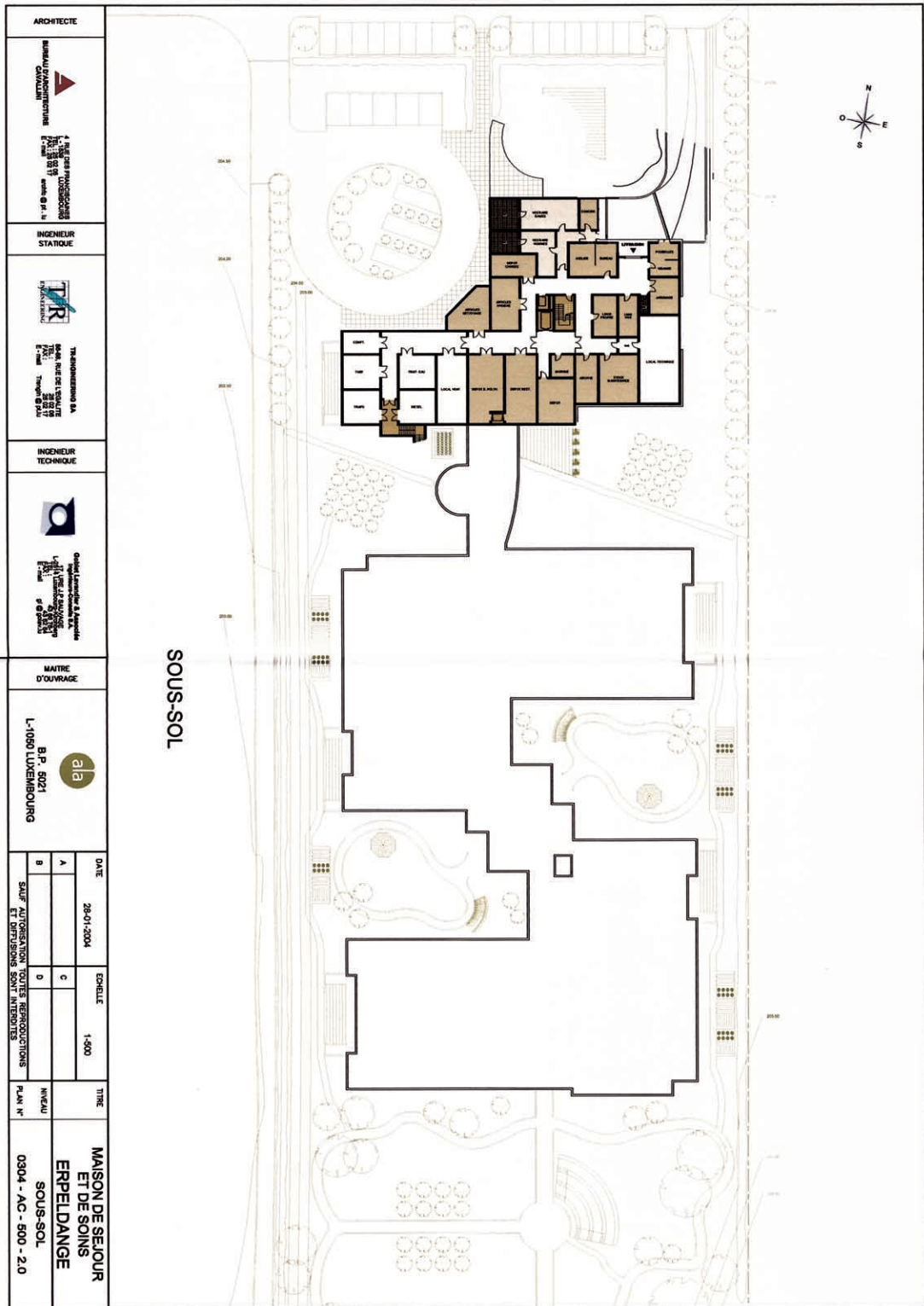
DATE	ECHELLE	TITRE
29-01-2004	1:500	
A	C	
B	D	

SAUF AUTRES INDICATIONS
ET DIFFERENTS SONT INTRODUITS

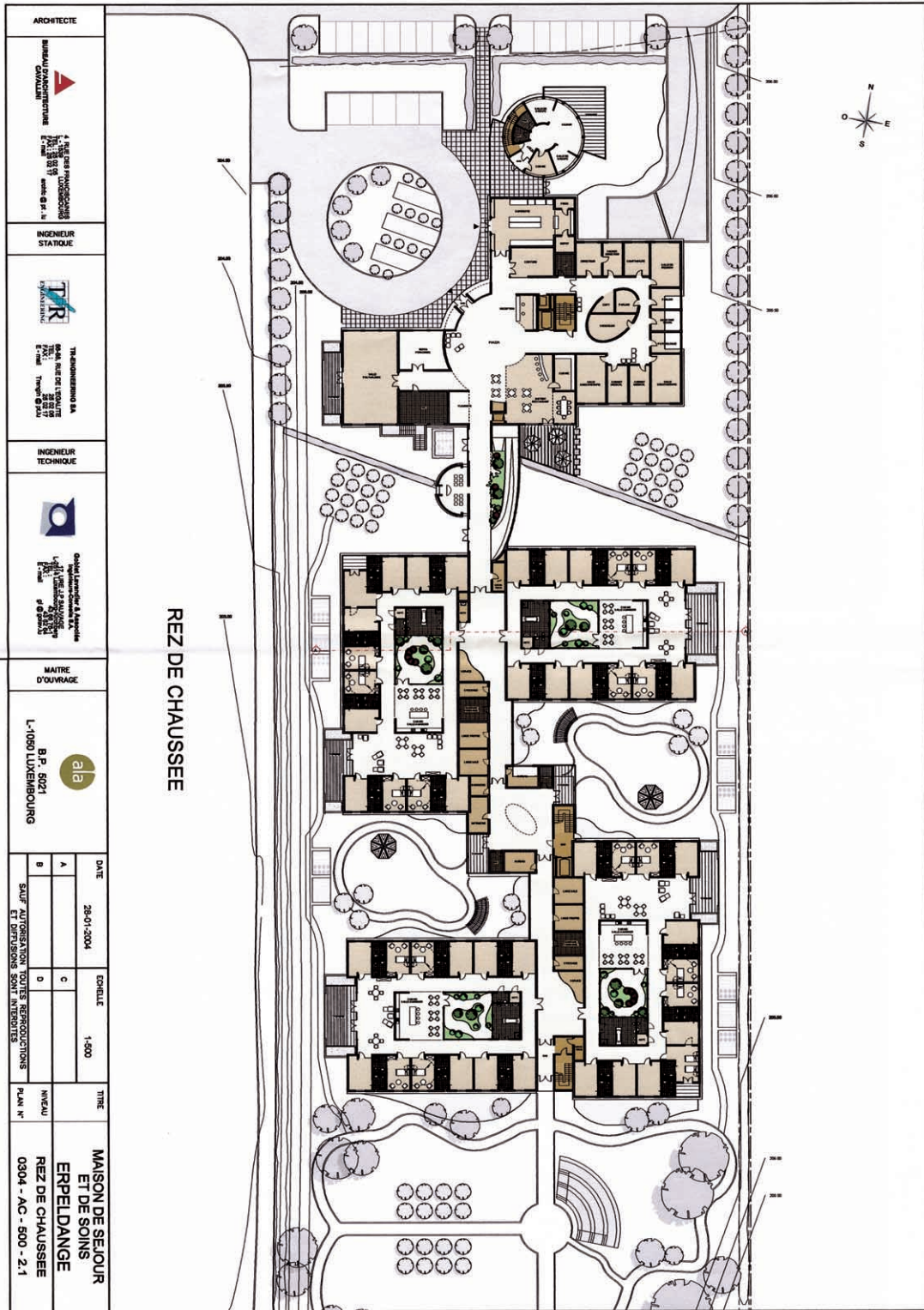
NIVEAU
PLAN N°

MAISON DE SEJOUR
ET DE SOINS
ERPELDANGE
COUPE - PERSPECTIVES
0304 - AC - 500 - 3.2

ARCHITECTE		INGENIEUR STATIQUE		INGENIEUR TECHNIQUE		MATRE D'OUVRAGE	 B.P. 8021 L-1066 LUXEMBOURG		<table border="1"> <tr> <td colspan="2">DATE</td> <td colspan="2">28-01-2004</td> <td colspan="2">ECHELLE</td> <td colspan="2">1-500</td> <td colspan="2">TITRE</td> </tr> <tr> <td>A</td> <td>B</td> <td>C</td> <td>D</td> <td>ANCIEN N°</td> <td>PLAN N°</td> <td colspan="4"> MAISON DE SEJOUR ET DE SOINS ERPELDANGE FACADES </td> </tr> </table>		DATE		28-01-2004		ECHELLE		1-500		TITRE		A	B	C	D	ANCIEN N°	PLAN N°	MAISON DE SEJOUR ET DE SOINS ERPELDANGE FACADES			
DATE		28-01-2004		ECHELLE		1-500		TITRE																						
A	B	C	D	ANCIEN N°	PLAN N°	MAISON DE SEJOUR ET DE SOINS ERPELDANGE FACADES																								
BUREAU D'ARCHITECTURE MODERNE	4 RUE DES TRANSCENDANCES L-1066 LUZELANGE	INGENIEUR STATIQUE	TR TRAVAIL COMMERCIAL SOCIETE A RESPONSABILITE LIMITEE SIEGE SOCIAL: 1070 STRASBOURG L-1227 LUXEMBOURG	INGENIEUR TECHNIQUE	CA CONSTRUCTION ARCHITECTURE SOCIETE A RESPONSABILITE LIMITEE SIEGE SOCIAL: 1070 STRASBOURG L-1227 LUXEMBOURG	MATRE D'OUVRAGE																								



ARCHITECTE  BUREAU D'ARCHITECTURE CAVALINI 1, rue des Pêcheurs 13001 Marseille Cedex 03 France Tél. : 04 91 58 00 00 Fax : 04 91 58 00 01 www.cavalini.com		
INGENIEUR STATIQUE  TRANSMEMBRAS SA 10, rue de la République 13001 Marseille Cedex 03 France Tél. : 04 91 58 00 00 Fax : 04 91 58 00 01 www.transmembras.com		
INGENIEUR TECHNIQUE  Océan Ingénierie & Architecture 1, rue de la République 13001 Marseille Cedex 03 France Tél. : 04 91 58 00 00 Fax : 04 91 58 00 01 www.ocean-ingenierie.com		
MAITRE D'OUVRAGE  B.P. 5021 L-1080 LUXEMBOURG		
DATE 29-01-2004	ECHELLE 1/500	TITRE MAISON DE SEJOUR ET DE SOINS ERPELDANGE SOUS-SOL 0304 - AC - 500 - 2.0
A B	C D	NIVEAU PLAN N°
SAUF AUTRES INDICATIONS, TOUTES REPRODUCTIONS ET DIFFUSIONS SONT INTERDITES		



ARCHITECTE  BUREAU D'ARCHITECTURE 4, rue des Pêcheurs L-1011 Luxembourg T. 26 21 21 21 F. 26 21 21 21 www.ba.lu		INGENIEUR STATIQUE  TR TRANSMEMBRAS SA 10, rue de l'Éclaircie L-1011 Luxembourg T. 26 21 21 21 F. 26 21 21 21 www.tr.lu		INGENIEUR TECHNIQUE  SIA Société Industrielle d'Architecture 10, rue de l'Éclaircie L-1011 Luxembourg T. 26 21 21 21 F. 26 21 21 21 www.sia.lu		MAITRE D'OUVRAGE  ala B.P. 6021 L-1080 LUXEMBOURG		DATE 26-01-2004	ECHELLE 1/500	TITRE MAISON DE SEJOUR ET DE SOINS ERPELDANGE REZ DE CHAUSSEE 0304 - AC - 500 - 2.1
A	B	C	D	SAUF AUSERGATION TOUTES RESERVOIRATIONS ET DIMENSIONS SONT INTENDUES		NIVEAU PLAN N°				



ARCHITECTE  BUREAU D'ARCHITECTURE 10, rue de la République L-1050 Luxembourg T. 35 23 23 23 F. 35 23 23 23 M. 35 23 23 23		INGENIEUR STATIQUE  TRANSMISSION SA 10, rue de la République L-1050 Luxembourg T. 35 23 23 23 F. 35 23 23 23 M. 35 23 23 23		INGENIEUR TECHNIQUE  D'Orléans Architecture & Agence 10, rue de la République L-1050 Luxembourg T. 35 23 23 23 F. 35 23 23 23 M. 35 23 23 23		MAITRE D'OUVRAGE  B.P. 5021 L-1080 LUXEMBOURG		DATE 28-01-2004	ESCALE 1:500	TITRE MAISON DE SEJOUR ET DE SOINS ERPELDANGE
A	B	C	D	SAUF AUTOMATISATION TOUTES REPRODUCTIONS ET DIFFUSIONS SONT INTERDITES		NIVEAU 1° ETAGE	PLAN N° 0304 - AC - 500 - 2.2			

5336/01

N° 5336¹**CHAMBRE DES DEPUTES**

Session ordinaire 2003-2004

PROJET DE LOI**autorisant la participation de l'Etat à la construction d'une
maison de soins pour personnes atteintes de troubles
psychogériatriques à Erpeldange**

* * *

AVIS DU CONSEIL D'ETAT

(22.6.2004)

Par dépêche du 5 mai 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, une fiche financière ainsi qu'une convention signée le 16 février 2004 entre l'Etat et l'association sans but lucratif „Luxembourg Alzheimer a.s.b.l.“.

*

CONSIDERATIONS GENERALES

D'emblée, le Conseil d'Etat note avec satisfaction que les auteurs du projet de loi sous examen ont sans tarder engagé la procédure législative après la signature de la convention, moins de trois mois s'étant en fait écoulés entre la conclusion de cette convention et le dépôt du projet de loi à la Chambre des députés.

Par ailleurs et contrairement à des projets de loi du genre antérieurement soumis à l'avis du Conseil d'Etat, il a été fait droit aux exigences de l'article 79 de la loi modifiée du 8 juin 1999 sur le budget, la comptabilité et la trésorerie de l'Etat prévoyant une fiche financière avisée par le ministre du Trésor et du Budget toutes les fois que la loi en projet est susceptible de grever le budget de l'Etat.

Nonobstant l'intitulé de l'„exposé des motifs et commentaire des articles“ faisant suggérer un commentaire des articles, ce dernier fait défaut. Le Conseil d'Etat estime que pour ses propres besoins, les informations fournies par l'exposé des motifs, la fiche financière et la convention précitée s'avèrent cependant suffisantes pour apprécier le projet de loi sous examen, surtout que ce dernier emprunte son contenu et sa structure à d'autres lois ayant dans un passé récent autorisé la participation de l'Etat à la construction d'infrastructures d'accueil pour personnes âgées.

Le projet de loi sous examen consiste à autoriser l'Etat à participer au financement d'une maison de soins destinée à accueillir des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer sur un site sis à Erpeldange. Ni le projet de loi ou l'exposé des motifs afférent, ni la convention précitée n'indiquent de quel „Erpeldange“ il s'agit, l'annuaire téléphonique n'énumérant pas moins de trois localités de ce nom. Même si grâce aux numéros cadastraux du site d'implantation de la maison de soins inscrits au chiffre 2 de la convention la localisation géographique du projet est identifiée avec la précision requise, il serait souhaitable que la loi à venir comporte elle-même cette précision, soit dans son intitulé, soit à l'endroit de son article 1er. Le Conseil d'Etat peut d'ores et déjà se déclarer d'accord avec pareil amendement.

L'exposé des motifs joint au projet de loi comporte des explications circonstanciées sur la maladie d'Alzheimer et sur l'impact qu'a cette maladie en particulier sur les personnes du troisième âge. Il est souligné qu'à partir d'un stade d'évolution avancé de la maladie, les personnes atteintes se retrouvent dans un état de forte dépendance requérant une prise en charge totale ainsi que des soins intensifs, tant

sur le plan thérapeutique que pour encadrer les malades dans leur vie de tous les jours. Les infrastructures à mettre en place doivent dès lors répondre aux besoins spécifiques liés à la maladie des pensionnaires et se distinguent par conséquent fortement des structures d'accueil usuelles pour personnes âgées. Le projet à réaliser à Erpeldange est dès lors conçu dans une optique de maison de soins pour personnes gravement atteintes de troubles psychogériatriques. Il est notamment prévu de subdiviser les structures d'accueil proprement dites en huit unités de vie à 12 lits, dotées de 12 chambres individuelles, d'une salle de séjour/salle à manger et d'une cuisine où sont préparés tous les repas de l'unité. Douze chambres supplémentaires sont réservées à l'accueil de patients pendant la durée de leur convalescence après un accident ou une opération. Enfin, les 12 lits restants, sur un ensemble de 120 lits, forment la station palliative, composée de six chambres à deux lits permettant à un membre de la famille d'accompagner le mourant.

La partie de l'exposé des motifs relative à la description du projet fait notamment état du souci d'une insertion optimale du projet dans le cadre urbain et paysager environnant, tout en énumérant les efforts entrepris pour réaliser le projet selon l'état le plus récent des connaissances en matière de critères énergétiques et écologiques applicables dans le domaine de la construction.

Les auteurs du projet de loi soulignent que le projet 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 long 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.

La maîtrise de l'ouvrage du projet a été confiée à l'„a.s.b.l. Luxembourg Alzheimer“. En vertu de la convention précitée du 16 février 2004, le Gouvernement a marqué son accord avec une participation de l'Etat à raison de 70 pour cent des frais de réalisation, hormis la partie dénommée „premier volume“ de l'immeuble qui abritera une crèche destinée à accueillir tant les enfants du personnel travaillant dans la maison de soins, que ceux de la commune, partie au sujet du financement de laquelle le dossier reste muet. Les critères de la participation de l'Etat sont conformes aux exigences de la loi du 8 septembre 1998 réglant les relations de l'Etat et les organismes gestionnaires œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique.

Le coût total de la partie du projet susceptible de bénéficier d'une contribution financière de la part de l'Etat est, selon la convention précitée du 16 février 2004, estimé à 25.200.000 euros à la valeur 552,23 de l'indice moyen annuel des prix de la construction en 2001. Actualisée à la valeur 579,98 correspondant à l'indice semestriel des prix de la construction au 1er octobre 2003, la participation de l'Etat ne pourra dès lors dépasser le montant de 18.526.422,93 euros. Comme la part assumée par l'Etat dans le financement du 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.

Un dernier point d'interrogation que le dossier soumis au Conseil d'Etat laisse ouvert tient à la forme de la mise à disposition sinon aux droits de propriété du terrain destiné à accueillir l'immeuble. L'exposé des motifs et le texte du projet de loi sont muets sur la question. La convention du 16 février 2004 se limite à énumérer les numéros des parcelles cadastrales. Dans la mesure où le terrain en question appartient à l'a.s.b.l. Luxembourg Alzheimer, aucun problème ne se pose. Si par contre le terrain était mis à la disposition de l'association par un tiers sous forme de bail emphytéotique, sous forme de droit de superficie ou autrement, la question se poserait de savoir dans quelle mesure l'obligation du remboursement de la contribution étatique prévue au chiffre 8 de la convention pourrait jouer. En effet, ce serait par exemple le cas dans l'hypothèse où endéans les 15 ans à partir de l'ouverture effective de la maison de soins, l'association viendrait à renoncer de son propre gré ou autrement à la mise à disposition du terrain, devant ainsi céder de plein droit au propriétaire du terrain l'immeuble qu'elle y fera construire avec le concours financier de l'Etat.

*

EXAMEN DES ARTICLES*Article 1er*

Sans observation.

Article 2

A l'endroit du montant maximum de la participation financière de l'Etat à autoriser par le législateur, il y a lieu de remplacer le sigle „€“, en écrivant le mot „euros“ en toutes lettres.

Article 3

Sans observation.

Article 4

Le libellé de l'article 4 s'écarte du modèle du texte retenu dans d'autres projets de loi du genre que le Conseil d'Etat a eu l'occasion de préconiser dans le cadre d'avis antérieurs portant sur des projets poursuivant un but similaire au projet sous examen. Il convient d'écrire:

„**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 réserve des observations qui précèdent, le Conseil d'Etat marque 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

5336/02

N° 5336²**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 pour personnes atteintes de troubles
psychogériatriques à Erpeldange/Ettelbruck**

* * *

**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-Rapportrice; MM. Claude ADAM, Marc ANGEL, Mme Nancy ARENDT, M. Xavier BETTEL, Mmes Claudia DALL'AGNOL, Françoise HETTO-GAASCH, MM. Aly JAERLING, Claude MEISCH, Jean-Paul SCHAAF et Mme Vera SPAUTZ, Membres.

*

1. PROCEDURE LEGISLATIVE

Le 3 mai 2004, la Ministre de la Famille, de la Solidarité sociale et de la Jeunesse a déposé le projet de loi sous rubrique à la Chambre des Députés. Le texte du projet de loi était accompagné d'un exposé des motifs, d'une fiche financière et d'une partie graphique.

Le Conseil d'Etat a remis son avis le 22 juin 2004.

Lors de sa réunion du 21 septembre 2004, après avoir désigné sa Présidente, Madame Marie-Josée Frank, comme rapportrice dudit projet de loi, la Commission de la Famille, de l'Egalité des chances et de la Jeunesse a procédé à l'examen du texte et de l'avis du Conseil d'Etat. Le présent rapport a été adopté lors de la réunion du 5 octobre 2004.

*

2. CONSIDERATIONS GENERALES

Le projet de loi sous examen qui a pour objet d'autoriser l'Etat à participer au financement de la construction d'une maison de soins pour personnes atteintes de troubles psychogériatriques à Erpeldange/Ettelbruck s'inscrit dans le cadre du programme national en faveur des personnes âgées qui englobe à la fois des mesures garantissant le maintien à domicile aussi longtemps que possible ou que désiré par les personnes concernées et des mesures favorisant la construction ou la modernisation de structures d'accueil pour personnes âgées.

Les structures existantes, centres intégrés pour personnes âgées et maisons de soins, accueillant toutes une population mixte avec ou sans troubles psychogériatriques, il n'est pas aisé de garantir, dans ces circonstances, des conditions de vie optimales aux deux catégories concernées. La cohabitation peut même devenir difficile voire impossible dès lors que le pourcentage de pensionnaires accusant de graves troubles psychogériatriques dépasse 25% de la population totale. Sachant que la moyenne d'âge à l'entrée dans un centre intégré pour personnes âgées dépasse les 80 ans et que dans cette tranche d'âge près de 30% des pensionnaires sont atteints de la maladie d'Alzheimer (50% chez les nonagénaires), la construction d'un centre spécialisé s'avère plus que nécessaire.

La maladie d'Alzheimer est une maladie dont souffrent plus de 80% des personnes ayant dépassé l'âge de 80 ans et atteintes de troubles psychogériatriques. La plupart des patients commencent par rencontrer des troubles mnésiques. Ensuite, ils connaissent progressivement et inexorablement des troubles affectifs et comportementaux pour atteindre un état de dépendance requérant une prise en charge totale et des soins intensifs. Les moyens et buts thérapeutiques doivent donc être individualisés en fonction du déroulement de la maladie et en fonction des besoins de chaque malade.

De plus, sa fréquence augmentant avec l'âge, l'explosion démographique de la population vieillissante fait de la maladie d'Alzheimer une priorité de soins dans toutes les sociétés industrialisées. Elle touche actuellement 18 millions de personnes dans le monde et presque 5000 personnes au Luxembourg. D'après l'Organisation mondiale de la santé, les chiffres devraient doubler d'ici 2040.

*

3. DESCRIPTION DU PROJET

La maison de soins projetée qui prendra la forme d'un ensemble pavillonnaire aura une capacité de 120 lits. Etant destinée à accueillir des personnes atteintes de troubles psychogériatriques, sa conception diffère sensiblement d'un centre intégré pour personnes âgées classique. Ainsi, il n'y a pas de salle à manger commune ni de cuisine centrale et les chambres individuelles sont plus petites que celles qui existent actuellement dans les centres intégrés. Sur les 120 lits, 96 sont répartis en 8 unités de vie à 12 lits, 12 lits étant réservés pour les soins de revalidation après accident ou opération et 12 lits étant destinés à la station palliative qui comprend une chambre commune et 6 chambres individuelles permettant à un membre de la famille d'accompagner le mourant.

L'immeuble par ses volumes est composé de trois parties.

Le premier volume qui abritera une crèche pour enfants est un bâtiment isolé et complètement autonome par son entrée et n'est pas financé par le présent projet de loi.

Le deuxième volume constitué par le bâtiment central sera destiné au rez-de-chaussée à des locaux de service pour l'accueil, l'administration, la kinésithérapie et l'ergothérapie ainsi que l'infirmier centrale. En sus, divers services tels qu'une supérette, un salon de coiffure et une cafétéria/restaurant seront gérés par des tiers et ouverts au grand public. Le premier étage sera destiné à la station des soins de revalidation et la station palliative.

Enfin, le troisième volume comprend 4 pavillons à un étage regroupant les 8 unités de vie disposant chacune d'une salle de séjour/salle à manger, et d'une cuisine où sont préparés tous les repas de l'unité.

Notons encore l'attention portée à une insertion optimale de l'ensemble dans le cadre paysager environnant à caractère rural ainsi que les efforts entrepris pour réaliser le projet selon l'état le plus récent des connaissances en matière de critères énergétiques et écologiques applicables dans le domaine de la construction.

Pour plus de détails, il est renvoyé à l'exposé des motifs et aux plans annexés du projet de loi.

*

4. FINANCEMENT

Le coût total du projet est évalué à 26.874.278,90 euros à la valeur 588,92 de l'indice semestriel des prix de la construction au 1er avril 2004.

Le financement du projet est pris en charge par l'Etat et par l'association Luxembourg Alzheimer a.s.b.l.. Aux termes de la convention signée entre les deux parties le 16 février 2004 et approuvée par le Conseil de Gouvernement dans sa séance du 23 janvier 2004, il est prévu que l'Etat participera à raison de 70% pour les 120 lits, le solde étant à charge de l'association. Il convient de noter que les taux de participation de l'Etat au projet sont inspirés par les principes de l'article 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, le projet répondant à un besoin urgent tant au plan régional que national.

La participation financière de l'Etat au coût des travaux, premier équipement compris, s'élève dès lors à 18.811.989,34 euros à la valeur 588,92 de l'indice semestriel des prix de la construction, au 1er avril 2004 ce qui rend obligatoire l'autorisation du législateur 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.

Les montants susmentionnés 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.

*

5. AVIS DU CONSEIL D'ETAT

Au-delà de quelques remarques ponctuelles au sujet desquelles il est renvoyé au commentaire des articles, deux points de l'avis du Conseil d'Etat du 22 juin 2004 retiennent l'attention.

Le premier concerne la question de la forme de la mise à disposition sinon des droits de propriété du terrain destiné à accueillir l'immeuble projeté, l'exposé des motifs et le texte du projet de loi restant muets à cet égard. Le Conseil d'Etat note qu'aucun problème ne se pose évidemment si le terrain en question appartient à l'a.s.b.l. Luxembourg Alzheimer. La Commission parlementaire tient à souligner que c'est précisément le cas en l'espèce.

Deuxièmement, le Conseil d'Etat constate que des précisions sur le financement de la crèche font défaut dans le dossier. Il y a lieu de préciser que c'est la commune d'Erpeldange/Ettelbruck qui supportera les coûts des infrastructures. L'Etat participera aux frais de fonctionnement conformément à la convention y relative.

*

6. COMMENTAIRE DES ARTICLES

Intitulé et article 1er

Dans son avis du 22 juin 2004, la Haute Corporation regrette que ni le projet de loi ni l'exposé des motifs afférent ni la convention du 16 février 2004 ne précisent quelle commune d'Erpeldange est concernée par la construction envisagée en sachant que trois localités au Luxembourg partagent cette dénomination. Elle marque d'ores et déjà son accord avec un amendement qui ajouterait cette précision, soit dans l'intitulé, soit à l'endroit de l'article 1er.

La Commission de la Famille, de l'Egalité des chances et de la Jeunesse décide de donner suite à cette suggestion.

Article 2

La Commission parlementaire a décidé le remplacement de la référence à l'indice des prix de la construction par la dernière valeur connue et l'adaptation concomitante du montant de la participation étatique.

Article 3

Sans commentaire.

Article 4

Le Conseil d'Etat regrette que le libellé de l'article 4 s'écarte du modèle retenu dans d'autres projets de loi du genre et suggéré dans le cadre d'avis antérieurs portant sur des projets poursuivant un but similaire au projet sous examen. La Commission parlementaire décide de reprendre le texte proposé par le Conseil d'Etat.

*

Sous le bénéfice des observations qui précèdent, la Commission de la Famille, de l'Egalité des chances et de la Jeunesse recommande à la Chambre des Députés de voter le projet de loi dans la forme qui suit:

*

**7. TEXTE COORDONNE PROPOSE PAR LA COMMISSION
DE LA FAMILLE, DE L'EGALITE DES CHANCES ET DE LA JEUNESSE**

PROJET DE LOI

**autorisant la participation de l'Etat à la construction d'une
maison de soins pour personnes atteintes de troubles
psychogériatriques à Erpeldange/Ettelbruck**

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 pour personnes atteintes de troubles psychogériatriques par l'association Luxembourg Alzheimer a.s.b.l. à Erpeldange/Ettelbruck.

Art. 2.– Les dépenses engagées au titre du projet visé à l'article 1er ne peuvent pas dépasser le montant de 18.811.989,34 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 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 l'association Luxembourg Alzheimer a.s.b.l. 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.– 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

La Présidente-Rapporteuse,
Marie-Josée FRANK

5336/03

N° 5336³

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2004-2005

PROJET DE LOI

**autorisant la participation de l'Etat à la construction d'une
maison de soins pour personnes atteintes de troubles
psychogériatriques à Erpeldange/Ettelbruck**

* * *

**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 pour personnes atteintes de troubles
psychogériatriques à Erpeldange/Ettelbruck**

qui a été adopté par la Chambre des députés dans sa séance du 27 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

5320,5336,5364,5365

MEMORIAL

Journal Officiel
du Grand-Duché de
Luxembourg

**MEMORIAL**

Amtsblatt
des Großherzogtums
Luxemburg

RECUEIL DE LEGISLATION

A — N° 202

23 décembre 2004

Sommaire

Règlement grand-ducal du 6 décembre 2004 établissant une deuxième partie de projets à subventionner dans le cadre du huitième programme quinquennal d'équipement sportif . . .	2966
Règlement ministériel du 8 décembre 2004 relatif à la vérification périodique du service de métrologie de l'année 2005	2967
Loi du 9 décembre 2004 relative à l'adaptation budgétaire du projet de réaménagement du carrefour formé par l'A4 (route d'Esch-sur-Alzette à Luxembourg) et la rue de Merl moyennant construction d'un giratoire avec passage souterrain à 4 voies	2968
Loi du 9 décembre 2004 relative à l'adaptation budgétaire du projet de réaménagement de la «Croix de Gasperich» avec reconstruction de l'ouvrage d'art 216 sur l'A6 et réaménagement du carrefour formé par la route nationale 4 et le chemin repris 186	2969
Loi du 13 décembre 2004 autorisant la participation de l'Etat à la construction d'une maison de soins pour personnes atteintes de troubles psychogériatriques à Erpeldange/Ettelbruck	2969
Loi du 13 décembre 2004 autorisant la participation de l'Etat à la construction et à la transformation du centre intégré pour personnes âgées au Centre du Rham à Luxembourg-Ville	2970
Règlement ministériel du 14 décembre 2004 approuvant les taux de cotisation applicables en matière d'assurance accident industrielle pour l'exercice 2005	2971