

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 récupérer 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 gériatrique 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 gériatrique 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 gériatrique 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 gériatrique 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 gériatrique 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'Egalité 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'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.

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

