

N° 4869

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2001-2002

PROJET DE LOI**relatif à la construction d'un Centre intégré
pour personnes âgées à Wiltz**

* * *

*(Dépôt: le 20.11.2001)***SOMMAIRE:**

	<i>page</i>
1) Arrêté Grand-Ducal de dépôt (16.11.2001)	1
2) Texte du projet de loi	2
3) Exposé des motifs.....	2
4) Plans.....	15

*

ARRETE GRAND-DUCAL DE DEPOT

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

Sur le rapport de Notre Ministre des Travaux Publics et après délibération du Gouvernement en Conseil;

Arrêtons:

Article unique.– Notre Ministre des Travaux Publics est autorisée à déposer en Notre nom à la Chambre des Députés le projet de loi relatif à la construction d'un Centre intégré pour personnes âgées à Wiltz.

Palais de Luxembourg, le 16 novembre 2001

La Ministre des Travaux Publics,
Erna HENNICOT-SCHOEPGES

HENRI

*

TEXTE DU PROJET DE LOI

Art. 1er.– Le Gouvernement est autorisé à procéder à la construction d'un Centre Intégré pour personnes âgées à Wiltz.

Art. 2.– La dépense occasionnée par la présente loi ne peut dépasser la somme de 1.693.000.000.– francs (41.968.374.– euros) (indice semestriel à la construction 550.19 au 1.4.2001), sans préjudice de l'incidence des hausses légales pouvant intervenir jusqu'à l'achèvement des travaux. Cette dépense est imputable à charge du Fonds d'investissements publics sanitaires et sociaux.

*

EXPOSE DES MOTIFS

A. PARTIE ADMINISTRATIVE

1. La situation actuelle

1.1. Situation démographique

Au Grand-Duché de Luxembourg, comme dans les autres pays de l'Europe de l'ouest, nous sommes confrontés au vieillissement de la population qui fait apparaître 4 grands phénomènes jusqu'alors inconnus:

1.1.1. *Accroissement du nombre des personnes âgées*

Aujourd'hui vivre jusqu'à un âge avancé n'est plus guère un phénomène isolé. Alors qu'il y a un siècle, on comptait pour une personne âgée de 75 ans, 36 jeunes de moins de 20 ans, cette proportion n'est aujourd'hui plus que de 1 à 4. Ce retournement de la pyramide des âges s'explique, d'une part par la dénatalité et d'autre part par les progrès de l'hygiène et de la médecine qui ont sensiblement accru l'espérance de vie. En 1989, la part de la population âgée de plus de 60 ans se situait autour de 18%, celle âgée de plus de 65 ans autour de 13% et celle des personnes dépassant 80 ans représentait 3%. En l'an 2000 un quart de la population a dépassé les 60 ans tandis qu'en 2030 cette part représentera un tiers.

1.1.2. *Singularisation*

A ce phénomène décrit ci-dessus s'associe un accroissement de la „singularisation“. On constate au niveau européen une évolution décroissante des ménages à plusieurs personnes et un accroissement des ménages à une personne.

Environ 35% de tous les ménages sont des ménages à 1 personne. Dans la classe démographique des personnes âgées de 65-70 ans, on compte 35% de femmes et 11% d'hommes, dans celle regroupant les personnes de 70-75, on compte 51% de femmes et 13% d'hommes et dans le regroupement des personnes ayant dépassé les 75 ans, 68% de femmes et 26% d'hommes vivent seuls.

Bien que ces ménages à une personne fonctionnent bien, ils sont très vulnérables.

Une fois une dépendance quelconque installée, l'organisation du soutien sans aucun appui familial devient plus important qu'elle ne serait si ce dernier existait.

A cette dépendance s'associent souvent certains phénomènes d'angoisse et de solitude. C'est alors qu'une admission de long séjour est demandée.

1.1.3. *Limites de la prise en charge des personnes âgées par leurs proches*

La population devient plus âgée, mais reste en bonne santé. Même si le nombre des personnes vivant dans un ménage diminue, le nombre des générations d'une famille, qui entre eux se connaissent et vivent des années pendant une même période sans pour autant vivre sous le même toit ou dans une même localité, augmente.

20% des personnes ayant atteint l'âge de 60 ans ont des petits-enfants et encore leurs parents vivants. On constate donc une évolution de la situation où 3 générations d'une famille vivaient ensemble, vers une situation où pendant un même temps 5 générations d'une famille vivent en même temps.

C'est souvent la génération des personnes âgées de 60 à 75 ans qui, dénommée génération sandwich, est à charge des parents et des petits-enfants.

Même si 70% des personnes ayant dépassé l'âge de 80 ans arrivent à vivre en toute autonomie, 30% ont besoin d'aide. Les personnes restent beaucoup plus longtemps en bonne santé. La dépendance, si elle s'installe, vient beaucoup plus tard chez des personnes beaucoup plus âgées parce que les personnes qui procurent les aides potentielles, viennent de l'entourage familial et sont aussi plus âgées et souvent surmenées avec la prise en charge d'une personne dépendante: 50% des aides familiales sont données par des femmes ayant dépassé l'âge de 65 ans et 25% des aides familiales sont prestées par des femmes âgées de plus que 75 ans. Pour bon nombre des aidants, ainsi que pour les personnes dépendantes, se créent des situations qui auraient pu être résolues de façon plus confortable dans des structures de long séjour. Le maintien à domicile touche à ses limites.

1.1.4. *Le pourcentage des personnes souffrant d'une démence sénile s'accroît*

Compte tenu des considérations ci-dessous:

- nombre croissant des personnes âgées,
- évolution des ménages à une personne,
- limite du maintien à domicile,
- accroissement du taux des personnes âgées atteintes de démence sénile.

On peut déduire le besoin croissant de structures de long séjour telles que les Centres intégrés.

1.2. *Le programme national*

Cette évolution démographique a amené les responsables politiques en la matière, il y a quelques années, à dresser le bilan de l'offre en infrastructures, services et aides à la population âgée. Trois conclusions ont pu être tirées:

- 1) le nombre de places dans les maisons de retraite et les maisons de soins est nettement insuffisant;
- 2) l'infrastructure des maisons tout aussi bien que la dotation en personnel ne répondent plus du tout aux besoins des générations actuelles et à venir;
- 3) des structures d'aides intermédiaires – maintien à domicile etc. – quasiment inexistantes à l'époque, sont à développer.

Toutes ces constatations et réflexions ont conduit à l'élaboration du „programme national pour personnes âgées“.

Ce programme national pour personnes âgées comporte deux volets:

A. *La création et l'extension des mesures du maintien à domicile*

Une des finalités principales du programme national pour personnes âgées est de permettre aux personnes âgées de demeurer chez elles, dans leur cadre de vie habituel, le plus longtemps possible et aussi longtemps qu'elles le souhaitent. A cet effet, un certain nombre de mesures ont été prises afin de leur faciliter la vie quotidienne, les gestes de tous les jours.

Ainsi, un certain nombre de foyers de jour pour personnes âgées ont été créés, dénommés aujourd'hui Clubs Seniors. Il s'agit d'infrastructures accueillant pendant la journée des personnes âgées, leur permettant ainsi de trouver des contacts, d'être suivies par du personnel spécialisé qui surveille leur état de santé tant psychique que physique, tout en leur facilitant de continuer à vivre chez elles.

Les services d'aide à domicile et les services de soins à domicile forment, en se complétant mutuellement, les structures du maintien à domicile. Les services d'aide à domicile ont pour finalité d'apporter aux personnes âgées un soutien par exemple au niveau des travaux de ménage, de travaux administratifs ou encore d'hygiène alors que les services de soins à domicile leur apportent essentiellement les soins paramédicaux dont elles ont besoin.

Parallèlement un système de téléalarme est créé en collaboration avec les administrations communales dans toutes les régions du pays. Il s'agit d'un système installé au domicile des personnes âgées qui leur permet d'appeler, en cas d'accident ou de problème grave, par simple pression sur un bouton-poussoir qu'elles portent avec elles, des numéros de téléphone préenregistrés comme par exemple leur famille ou leurs voisins. En cas de non-réponse, l'appel est automatiquement transmis à un central occupé 24 heures sur 24 qui, en cas d'urgence, prend les mesures nécessaires.

Dans de nombreuses communes des services privés organisent des „repas sur roues“ qui permettent aux personnes âgées, qui ne sont plus à même de faire leurs repas elles-mêmes, d'avoir un repas chaud par jour à domicile.

B. L'amélioration et l'extension des structures d'habitat institutionnel

L'amélioration et l'extension des structures d'habitat institutionnel ont augmenté le nombre des institutions et ont créé une répartition plus dense. En effet surtout les institutions communales et privées, où le besoin de rattrapage était le plus important, ont été reconstruites ou rénovées, certaines nouvellement créées. Ce sont maintenant les anciennes structures étatiques de long séjour pour personnes âgées qui ne sont pas assez nombreuses et ne répondent plus aux normes de sécurité et de confort. Beaucoup d'institutions pour personnes âgées et surtout les infrastructures des anciennes maisons de retraite de l'Etat ne correspondent ni aux besoins d'un encadrement professionnel adapté aux exigences de l'accueil gérontologique ni aux demandes de confort des clients actuels et certainement pas à celles des clients futurs.

1.3. Le nombre des demandes de placement

Au fil des années, le nombre des demandes d'admission dans un logement pour personnes âgées ou de placement en maison de retraite n'a cessé d'augmenter. Cette évolution est certainement due à l'accroissement de la population des personnes âgées, mais également:

- à un besoin accru d'assistance et de soins à des personnes très âgées et qui ne peut guère être satisfait par les structures de l'assistance ambulatoire et où celle-ci touche à ses limites; l'entrée dans une structure de long séjour (CIPA) survient à un âge de plus en plus élevé;
 - * la moyenne d'âge, au moment de la demande, se situe aujourd'hui autour de 80 ans.
 - * la moyenne d'âge actuel des clients des maisons de retraite est actuellement de 84 ans.
 - * la durée moyenne de séjour est de 4,6 années.

L'augmentation de la moyenne d'âge a fait croître, dans une mesure importante, la proportion des personnes nécessitant de l'assistance et des soins.

- aux problèmes de logement. En effet l'habitation est souvent devenue trop grande; son occupant n'est plus en mesure de la nettoyer et de l'entretenir ou bien le bail vient à cesser et l'occupant est tenu de quitter son logement (besoin personnel du propriétaire, vente de l'immeuble, etc.). Suite aux conséquences du veuvage ou de l'isolement par suite de la perte d'êtres chers s'associe le phénomène de la singularisation.

Ainsi, on peut relever que l'Etablissement Public avait, à la date du 1er novembre 2000, une liste de \pm 3.000 demandes d'admission pour les 10 centres intégrés qu'il gère. Parmi ces demandes, 295 sont classées „urgent“ et quelque 100 „très urgent“.

1.4. La situation des infrastructures actuellement existantes

Lors d'une analyse de la situation des infrastructures hébergeant des personnes âgées au Grand-Duché de Luxembourg et en établissant un état des lieux, il résulte que:

- * le nombre des places disponibles dans les structures de long séjour (les maisons de retraite, les maisons de soins et les centres intégrés) est insuffisant;
- * l'infrastructure des anciens bâtiments et même des structures de long séjour datant des années soixante-dix ne répond plus aux besoins des générations futures (dimension des pièces, équipement sanitaire et hygiénique, espaces publics, zones de divertissement et autres ...);
- * les dimensions sont en général inappropriées: la chambre est le plus souvent très exigüe. Il y a trop d'escaliers, pas suffisamment d'ascenseurs, les installations sanitaires sont vétustes, insuffisantes ou

inadaptées aux besoins de la personne âgée (salle d'eau sans douche supplémentaire au ras du plancher, bassin de la douche trop profond, etc.); le revêtement du sol est inadéquat, la sécurité est insuffisante etc.

Dans beaucoup de cas, les infrastructures actuellement occupées par des personnes âgées ont été créées pour les besoins de personnes pouvant encore se débrouiller seules. Des efforts substantiels ont été et devront encore être entrepris afin d'adapter les infrastructures aux besoins actuels.

1.5. La dépendance et l'encadrement d'une personne âgée

Environ deux tiers des clients d'un centre intégré nécessitent des aides allant de soins légers jusqu'à des soins intensifs et cette tendance va en croissant. Un nombre non négligeable de personnes souffrent de démence sénile et requièrent une assistance ou une surveillance 24 heures sur 24. Il est évident que l'augmentation de la moyenne d'âge a fait croître, dans une mesure importante, la proportion de personnes nécessitant assistance et soins:

- environ 28% seulement des pensionnaires des CIPA sont bien portants;
 - 29% nécessitent une aide et/ou des soins légers;
 - 25% nécessitent une aide et des soins plus importants;
 - 18% sont totalement dépendants et nécessitent des soins
- } prise en charge de l'assurance dépendance

2. Le Centre intégré pour personnes âgées

2.1. Considérations générales

L'évolution décrite ci-dessus a rendu indispensables des modifications importantes dans la conception et l'aménagement des centres pour personnes âgées.

Si, dans le passé, ces centres se référaient plutôt à des concepts hospitaliers et cliniques où les personnes âgées étaient des patients, la conception actuelle s'oriente vers des formes d'hébergement ou de logement encadré permettant une vie aussi autonome que possible et mieux adaptée à la condition de chaque pensionnaire.

En effet, les personnes âgées de nos jours et plus encore ceux qui vont profiter au futur des nouvelles structures de long séjour, veulent des locaux privés leur permettant de gérer elles-mêmes leurs activités de la vie quotidienne. Et si elles ont besoin d'une assistance ou d'une aide, elles veulent pouvoir le demander. Elles ne désirent plus se soumettre au rythme d'une vie trop institutionnalisée.

Elles sont habituées à de grands espaces, leur offrant tout confort et permettant les déplacements d'une zone d'attraction (hall/caféteria) à une autre (magasins/coiffeur) tout en étant protégées des intempéries.

L'éventail des aides et des soins possibles doit aller du simple service à la prise en charge complète, voire aux soins intensifs.

Ces aides ne doivent cependant pas répondre à des normes préétablies, mais s'orienter et s'adapter aux besoins réels de chaque personne concernée.

Il s'agit donc non pas de construire une „clinique pour personnes âgées“, mais de créer un „habitat“ qui, de par sa conception et sa flexibilité, offre aux personnes âgées une maison répondant au mieux aux exigences de leur condition que l'on sait évolutive.

La capacité d'accueil et la conception d'un centre de ce type doivent être telles qu'il soit possible de répondre à une vocation régionale grande ouverte aux clients y séjournant ainsi qu'aux clients ambulatoires ou de passage.

Conformément au concept du programme national, le centre devra être ouvert vers l'extérieur. Différentes structures incorporées dans le centre telles que magasins, salle polyvalente, etc., favoriseront la vie sociale et la communication entre les générations.

L'organisation du centre en zones dites publiques (axes de transit), semi-publiques (séjour) et privées (chambre du pensionnaire) ainsi que le regroupement des pensionnaires en communautés de vie (8 à 12 chambres), laisse à l'usager le choix et l'intensité de ces interactions. De plus, l'organisation doit être telle qu'elle évite au pensionnaire de devoir déménager à l'intérieur de l'établissement et surtout d'être transféré vers une autre institution et cela quel que soit son état de santé.

2.2. La conception de base

Le nouveau centre intégré pour personnes âgées est un ensemble combiné „logement encadré, maison de retraite et maison de soins“ qui comprend tout un éventail d'aides et de soins allant du simple logement encadré à la possibilité de dispenser des soins intensifs tout en ménageant, dans la plus large mesure, l'indépendance personnelle. Dans ce centre, la conception dépassée des chambres individuelles assez petites (16-20 m², lavabo, éventuellement douche) et des chambres à plusieurs occupants, cède la place à une conception plus moderne. Des logements adaptés aux besoins des personnes âgées et/ou handicapées, toutes équipées d'une cellule sanitaire (lavabo, W.-C., douche) et comportant un certain confort (surface minimum des unités de 30 à 35 m² vont supprimer „l'odeur de clinique“ qui trop souvent affectait les anciennes structures et cela nonobstant leur capacité de dispenser des soins gériatriques. Il s'agit de faire obstacle au préjugé qui identifie la maison de retraite à un établissement hospitalier.

L'une des idées de base est de garantir un maximum d'autonomie à la personne. De nombreuses possibilités d'animation, d'assistance et de soins sont offertes dont il appartient au pensionnaire de profiter ou non.

Le modèle est orienté vers l'avenir. Il propose les infrastructures que les générations futures de personnes âgées désirent, par opposition à la population actuelle des personnes âgées qui, le plus souvent, a encore accepté les limitations de l'indépendance personnelle comme une donnée de la nature, étant donné que, naguère, les familles étaient plus grandes et les maisons plus exigües. La génération suivante aura été habituée au confort du logement et de l'équipement, aux offres de programmes culturels et de loisirs, avantages auxquels les intéressés ne voudront pas renoncer au moment d'entrer dans un centre intégré.

Il importe également de relever que les différences fondamentales entre la structure d'un centre intégré et celle d'une maison de soins traditionnelle, seront supprimées avec la construction des nouveaux centres intégrés. En effet, seul le pourcentage de la répartition des clients ayant un plan de prise en charge par l'assurance dépendance ainsi que le nombre moyen des crédits d'heures à prester pour tous ces clients par rapport aux clients ne tombant pas sous le seuil de l'assurance dépendance, vont statuer de la classification d'un Centre intégré en structure légère, moyenne ou lourde. Il est vrai que l'infrastructure sera telle, que toute personne, nonobstant son état de dépendance, pourra être admise. L'infrastructure fonctionnelle et personnelle pourra s'adapter à tous les cas de figure.

Actuellement, un centre intégré pour personnes âgées accepte tous les demandeurs ayant au moins 65 ans et qui sont valides ou invalides suivant les critères retenus par l'assurance dépendance. Si cependant, en cours de séjour, le pensionnaire valide devient un cas de soins, il bénéficiera dans un centre intégré, de soins gériatriques au même titre qu'il en aurait profité dans une clinique gériatrique; le déménagement à l'intérieur de l'établissement et notamment le transfert vers d'autres institutions est évité dans toute la mesure du possible.

2.3. L'organisation et le modèle d'encadrement et d'assistance

Les centres intégrés pour personnes âgées sont des institutions sociales. Autrefois, le concept de „prestations de service“ rattaché à des institutions comme les maisons de retraite et de soins était subordonné à l'idée de charité. Aujourd'hui, sur base des nouvelles connaissances acquises par la gérontologie, la prestation de services met l'accent sur l'assistance globale et activante. L'objectif suprême est de préserver l'autonomie au moyen de l'incitation à s'aider soi-même.

Dans ce sens, la „prestation de services au bénéfice de la personne âgée“ signifie rétablissement, préservation ou même amélioration des fonctions, renforcement de la confiance en soi et encouragement à développer ses intérêts personnels. Le pensionnaire doit être motivé à organiser activement sa vie de tous les jours et à ne solliciter que l'assistance qui est indiquée dans son cas particulier, compte tenu de ses possibilités et de ses limites.

Dans les maisons de retraite actuelles, avec leur infrastructure souvent inadaptée, la réalisation de ce modèle d'assistance globale est quasi irréalisable.

Par la création de structures ouvertes, adaptables et dynamiques, dans un concept architectural basé sur les besoins des usagers, on peut arriver à garantir le respect de l'individualité de chacun et à engen-

dre la réaction appropriée du personnel aux besoins du pensionnaire tout en assurant l'intimité dans la relation assistant/assisté.

3. Le projet

L'établissement public „Centres, Foyers et Service pour Personnes Agées“, sous la tutelle du ministre ayant dans ses attributions la Famille, a pour mission de créer, de reprendre et de gérer des structures d'accueil, de prise en charge, d'assistance et de consultation au bénéfice de personnes âgées présentant notamment des problèmes physiques ou sociaux.

L'établissement public CFSPA reprend donc la gestion des centres intégrés de l'Etat pour personnes âgées de Bofferdange, Dudelange, Echternach, Esch-sur-Alzette, Mertzig, Niederkorn, Rumelange, Vianden et Wiltz, les foyers de jour de l'Etat, ainsi que du Centre du Rham, section regroupant les maisons de retraite et les foyers pour personnes âgées ou handicapées.

Ainsi, l'établissement public CFSPA regroupe les propriétés domaniales afférentes au cadastre des communes de Bascharage, Differdange, Dudelange, Echternach, Esch-sur-Alzette, Lorentzweiler, Mertzig, Pétange, Rumelange, Vianden, Wiltz et Luxembourg.

Conformément à la loi, l'Etat prend à sa charge pendant 10 ans à partir de la mise en vigueur de la loi, les frais de construction et des grandes rénovations et transformations.

Suivant un accord entre les Ministres des Travaux Publics, de la Famille et des Finances, cette disposition sera transposée de façon à ce que l'Administration des Bâtiments Publics exécute ces travaux.

Avant les années 80, les maisons de retraite accueillait uniquement des personnes âgées valides. Le développement des services de maintien à domicile, le changement de mentalité de la population concernée, mais aussi les listes d'attente considérables, eurent comme conséquence, que la moyenne d'âge des personnes admises augmente d'année en année.

Ainsi la philosophie des maisons devait-elle s'adapter à cette évolution. Avant les années 80, une personne nécessitant des soins plus intensifs était transférée à l'hôpital ou en maison de soins.

Les conséquences d'un tel déménagement sont connues: difficultés d'adaptation au nouveau milieu avec dégradation de l'état somatique et psychique. Aujourd'hui les maisons de retraite essaient au maximum d'éviter tout transfert de pensionnaire. Ce changement de philosophie se retrouve dans la nouvelle dénomination de la maison de retraite, qui s'appelle:

„CENTRE INTEGRE POUR PERSONNES AGEES“.

Le CIPA de Wiltz est actuellement installé dans le vieux château de Wiltz et accueille quelque 40 clients.

Le Centre intégré de Wiltz est donc implanté au centre-ville. Le château, ancienne habitation des seigneurs de Wiltz, servait durant des siècles à plusieurs utilisations telles qu'étable, grange, école et maison de retraite. Bien que sa localisation soit optimale (court chemin pour arriver au centre-ville), l'infrastructure du château ne correspond plus aux besoins de confort et de sécurité que demandent les personnes âgées d'aujourd'hui. Les coûts d'exploitation actuels sont très importants et le nombre de lits par rapport à l'espace habitable est restreint. Il résulte de l'étendue du château avec ses dépendances, une volumétrie importante qui génère d'importants coûts de fonctionnement surtout en chauffage, nettoyage et entretien. Les longs chemins entre les chambres font accroître les coûts en personnel.

L'évaluation, pour faire fonctionner le CIPA actuel dans des proportions économiques réalistes et souhaitables, serait de porter le nombre de chambres à au moins 80 unités. Cette création de 40 unités nouvelles équivaldrait au double des unités existantes et n'est pas réalisable dans la volumétrie existante.

C'est pourquoi il est prévu de construire un nouveau centre intégré et de libérer le château pour d'autres fins plus adaptées à l'infrastructure.

Il est prévu de localiser le nouveau bâtiment sur le site dit „An der Geerelsbaach“.

B. PARTIE TECHNIQUE

1) Situation urbanistique

Le site d'implantation du projet a été déterminé après une étude de potentialité examinant une dizaine de terrains d'implantation surtout en raison de sa proximité avec le centre. Ce site a obtenu malgré sa situation très exposée et délicate l'aval du conseil communal et du gouvernement. Ancien et profond vallon, partiellement comblé en grandes terrasses aplanies à l'après-guerre par les produits de démolition, le site constitue encore aujourd'hui une cuvette étagée relativement encaissée, en forme de fer à cheval, longeant l'éperon de la vieille ville dominé à son extrémité Nord par le château qui abrite l'actuelle maison de retraite.

L'endroit est partiellement occupé par un parking public aménagé par la Ville de Wiltz – d'une capacité d'une centaine de places – accessible côté Sud depuis la rue de la Fontaine par une voirie descendant le long de la place des Martyrs, de déclivité importante. Le reste de terrain constitue une zone de détente et de loisirs. A la limite Sud/Ouest, certains riverains ont construit des garages qui sont accessibles à partir du parking public.

La voie d'accès au parking constitue le seul accès carrossable au site. Il est pratiquement impossible d'en concevoir d'autres à partir de la partie basse. Seule la rue des Pêcheurs, à la limite Sud du terrain, peut donner naissance à une nouvelle voie de pénétration, à condition de lui réserver un trafic faible et occasionnel se limitant en principe à la livraison du centre et à la circulation riveraine.

Un petit chemin, pour piétons seulement, relie l'extrémité de la rue des Pêcheurs jusqu'au Weierwee et au-delà la Grand-rue, en traversant le terrain d'Est en Ouest à sa partie inférieure. Le Weierwee constitue lui-même une impasse, desservant l'arrière des maisons de la Grand-rue, rejoignant cette dernière par un solide raidillon impraticable par temps de neige ou de verglas.

2) Conception urbanistique du projet

La ville haute avec son parcellaire très morcelé et sa typologie spécifique, s'étirant tout au long du côté Ouest du site, marque le caractère du lieu par son architecture vernaculaire, les jeux de volumes et la succession des façades, ce qui rend délicate l'implantation d'un bâtiment aussi important et volumineux que le CIPA.

Le projet doit s'intégrer harmonieusement dans le tissu urbain et la topographie du site tout en conservant son importance au château tout proche.

Pendant les critères fonctionnels de l'établissement, notamment l'absence de différences de niveau à un même étage, le développement cohérent des fonctionnalités, l'intégration d'un parking public souterrain, une accessibilité facile depuis la ville, constituaient autant de contraintes à observer.

En conséquence, il a été choisi d'implanter le CIPA près de la rue des Pêcheurs de manière à le faire participer à la continuité du tissu urbain existant en le prolongeant, cette rue n'étant actuellement bâtie que d'un seul côté.

Ce positionnement présente l'avantage de détacher la nouvelle construction de tout contact vis-à-vis de la façade Est de la ville haute et de dégager l'espace nécessaire à la création d'une zone verte. Ce dégagement privilégie également un axe visuel intéressant depuis la place des Martyrs vers le promontoire du château, point de vue particulièrement pittoresque.

La zone verte ainsi dégagée sera valablement aménagée en jardins et terrasses en raison de son ensoleillement. Des promenades et allées aménagées la traversent depuis la place des Martyrs jusqu'au centre-ville ce qui contribue à l'intégration urbaine du CIPA. Ce lieu de rencontre extérieur favorisera les contacts sociaux entre personnes âgées et riverains. L'endroit, par sa proximité avec les bois de la vallée de Kautenbach, par sa liaison avec les abords du château, est aussi un point de départ intéressant pour les randonneurs et un but de promenade pour les touristes.

Le relief de cette zone sera remodelé en fonction des parkings souterrains qui seront construits en sous-sol remontant progressivement le fond du vallon par paliers successifs vers la place des Martyrs. La rupture de niveau actuelle s'en trouvera corrigée graduellement.

Le chemin d'accès existant qui dessert l'actuel parking du château, sera maintenu et servira d'accès au parking public souterrain (situé au niveau -2 du bâtiment) correspondant plus ou moins au niveau de l'esplanade où se situe le parking actuel.

La volumétrie du projet, assez importante en raison de son programme de construction est étudiée de façon à réduire l'impact sur le site. En effet les superstructures s'apparentent par leur typologie aux constructions existantes pour éviter dans la mesure du possible toute rupture d'échelle et garantir ainsi une intégration architecturale valable.

3) Conception fonctionnelle

Pour l'essentiel le programme comporte 120 chambres de clients ainsi que des blocs fonctionnels à raison d'un pour 40 unités. Différents types de chambres, ayant toutes la même surface de 30 m² et les mêmes commodités sanitaires, sont prévus afin de permettre aux clients un choix plus ou moins personnalisé. Les structures de construction séparant les chambres seront faites de manière à permettre la mise en place d'une porte de liaison pour permettre l'agencement d'appartements (1, 2, 3 chambres), créant ainsi un espace adapté à un couple mais aussi à un groupe de clients dont l'encadrement en groupe s'avère plus adapté à leur degré de dépendance. Autour de ce noyau s'articulent toutes les infrastructures de services et d'accompagnement nécessaires au bon fonctionnement du CIPA.

Le projet comporte 4 zones de vie différentes.

Zone 1 – L'espace public

L'espace public est la zone d'attraction du CIPA, englobant différents espaces, offrant ainsi aux clients des aires de circulation, de rencontre et de détente accueillantes. Il est vrai que ces espaces sont des plus importants pour le bien-être social des clients. En effet ils peuvent être utilisés à tout moment par les clients, les visiteurs, le personnel et tous ceux qui profitent d'une manière ou d'une autre des infrastructures d'un tel centre ce qui crée une certaine ambiance active, élément voulu et recherché qui distingue les centres intégrés de la nouvelle génération des anciennes maisons de retraite où les clients avaient seulement à leur disposition une chambre de moins de 20 m² de surface et des couloirs étroits.

L'entrée du CIPA, orientée à l'Est, donne de plain-pied sur la rue des Pêcheurs. Une zone de stationnement et de manoeuvre pour les voitures et taxis est aménagée devant le porche protégeant l'entrée.

Cette situation présente l'avantage de rendre l'entrée du CIPA aisément accessible par des piétons venant de l'arrêt de bus situé à une centaine de mètres, sur la place des Martyrs.

Au *rez-de-chaussée* sont regroupées toutes les fonctions propres à la vie commune: accueil, salon de coiffure et pédicure, locaux d'animation, cafétéria, salle de restaurant et salle polyvalente, ces dernières pouvant être réunies en cas de besoin pour devenir un grand espace multifonctionnel. Un grand office, desservi par deux monte-charges depuis la cuisine de production située au premier sous-sol, se trouve à proximité immédiate des ces lieux d'animation.

Devant la cafétéria sera aménagée une grande terrasse avec accès direct depuis l'extérieur qui permettra un contact aisé entre locataires du CIPA et le public. En effet il est souhaité que le CIPA ne vive pas en vase clos mais invite à une rencontre entre locataires et visiteurs.

L'ensemble de la zone d'accueil, centre de la vie communautaire et point de rencontre obligé, s'ouvre largement vers le patio et l'atrium. Ces puits de lumière apporteront un éclairage naturel généreux indispensable.

Depuis cet espace central, il sera aisé d'atteindre les cages d'ascenseurs toutes proches et réparties de façon à garantir une distribution simple et directe vers les unités de vies. La vue depuis ces espaces est largement ouverte vers le château et la vieille ville.

Zone 2 – L'espace semi-public

L'espace semi-public, situé également au rez-de-chaussée, regroupe 10 à 17 chambres autour d'un séjour. Ce séjour est destiné aux clients vivant dans cette zone définie ainsi qu'à leurs visiteurs. Ces espaces offriront à un petit nombre de clients la facilité de se retrouver en groupe à certains moments de la journée, facilitant ainsi la vie sociale à l'intérieur de l'institution.

Situés au premier sous-sol, les deux groupes sociothérapeutiques sont en contact direct avec les jardins et organisés autour de l'atrium. Ainsi situés, ils bénéficieront d'un maximum de luminosité. Les terrasses couvertes des chambres situées au rez-de-chaussée, protégeront leurs utilisateurs des regards directs depuis les chambres du CIPA.

Zone 3 – L'espace privé

L'espace privé est la chambre du client.

Les 120 chambres-logements sont réparties dans les différentes ailes et orientées principalement Est/Sud-Ouest et Ouest/Sud-Est, de manière à optimiser l'ensoleillement. Elles sont orientées presque exclusivement vers les maisons environnantes afin de favoriser les contacts visuels et le rapprochement social.

Elles sont distribuées dans l'optique d'une adaptation maximale de la volumétrie au bâti environnant, à raison de:

- 23 logements au niveau +3, le plus petit en surface avec un bloc fonctionnel réduit et communiquant verticalement avec les unités de soins du 2e étage par 3 cages d'ascenseur.
- 41 logements et une unité de soins complète par niveau (niveaux +2 et +1).
- 15 logements au niveau du rez-de-chaussée munis d'un bloc à fonctions réduites, à l'image de celui aménagé au 3e étage.

Toutes les chambres disposent d'une cellule sanitaire avec lavabo, W.-C. et douche, disposées de façon à répondre aux exigences et normes pour personnes handicapées. Il est prévu de réaliser les raccordements, pour les déversoirs hydroélectriques dans chaque cellule sanitaire et pour l'installation d'une kitchenette dans chaque chambre. Il est prévu d'équiper 10% des chambres du mobilier fonctionnel (déversoir et kitchenette). Bien que le principe soit retenu que le client devra meubler sa chambre avec ses meubles privés, le CIPA lui met d'office à disposition le lit et la table de nuit. 8 chambres seront entièrement meublées et pourront être mises à disposition de clients ne disposant pas de mobilier.

Une armoire amovible entre le couloir et la chambre permet d'entreposer le matériel dont les agents de l'encadrement ont besoin.

Une attention particulière a été apportée à l'animation des espaces de circulation qui deviennent davantage espaces de transition: changement de directions, contrepoint de lignes rectilignes et de lignes courbes, ouvertures vers l'extérieur.

Les séjours, répartis par „unité de vie“ sont positionnés de préférence à l'extrémité des ailes, où la vue sur la ville et ses activités est la plus généreuse et la plus intéressante. Ils sont équipés d'un petit coin-cuisine. Des terrasses seront aménagées devant chaque séjour, accessibles par de larges baies vitrées.

Les unités de soins sont situées pour des raisons fonctionnelles au centre des différentes unités de vie desquelles elles sont directement accessibles.

Le bloc fonctionnel regroupe les locaux de préparation et de travail du personnel d'encadrement. Il s'agit des locaux pour travaux propres, des locaux pour travaux sales, d'une salle de bains équipée d'une baignoire hydraulique, d'une salle de séjour et de réunion pour le personnel, d'une infirmerie et d'un local qui sert à la fois de cabinet médical et de salle de pansement. Le bloc fonctionnel est muni d'un couloir interne pour épargner au client la vue et les bruits des activités des agents d'encadrement.

Zone 4 – L'espace parking et technique

L'espace parking et technique comportant les parkings souterrains publics et privés ainsi que tous les équipements techniques sont distribués sur deux sous-sols.

Le parking comporte une zone publique pour les besoins de la ville de Wiltz et une zone privée pour les besoins propres du CIPA.

Le parking interne du CIPA situé au premier sous-sol dans l'aile Sud-Ouest aura un accès direct aux locaux de service du personnel (vestiaires, douches, séjour, etc.) et ateliers. Ce parking comporte 30 places plus larges que la norme pour les personnes handicapées ou âgées ayant des difficultés à exécuter des manœuvres de parcage avec leur voiture.

Le parking public situé au 2e sous-sol aura une capacité d'une centaine de places. Un accès aux garages privés existants est assuré à travers ce parking.

Depuis le parking public des cages d'ascenseur et d'escalier donneront accès vers le niveau parc correspondant au niveau rez-de-chaussée du bâtiment et des sorties directes peuvent être aménagées vers le Weierwee pour acheminer le public vers le centre-ville.

Une cage d'ascenseur est également prévue pour les visiteurs vers l'entrée principale située rue des Pêcheurs.

Les locaux de stockage et différents dépôts sont situés au sous-sol.

Cuisine et buanderie centrales pouvant bénéficier d'un maximum d'éclairage naturel, sont situées directement sous le restaurant et la salle polyvalente facilitant ainsi leur desserte.

L'entrée de service et de livraison est accessible à partir d'une voie aménagée au départ de la rue des Pêcheurs. C'est à partir de ce quai de chargement que seront aussi distribués les centaines de repas sur roues quotidiens et les services de blanchisserie à répartir vers les autres établissements. Cette voie sera prolongée pour assurer l'accès des véhicules de secours.

Les locaux techniques propres au CIPA sont situés directement sous la cuisine et le restaurant. Ces locaux seront directement accessibles depuis l'extérieur et reliés au CIPA par l'intermédiaire d'une cage d'escalier interne.

4) Conception architecturale

Le souci principal des options urbanistiques et architecturales est l'intégration du CIPA dans le site sensible de la ville de Wiltz. La volumétrie générale du bâtiment qui s'organise autour de „rues intérieures“ se décompose en 5 corps de bâtiment qui suivent la topographie du site:

- *une aile courbe longiligne* se développant le long de la rue des Pêcheurs incurvée et implantée dans le sens des courbes de niveau. Cette aile est divisée en 3 bâtiments, de longueurs dégressives et légèrement décalées en plan, de manière à rythmer les volumes et les façades. Les volumes sont dégressifs en hauteur, les premier et second comprenant 3 étages tandis que le dernier n'en comporte que 2. Cette aile incurvée, aux lignes brisées devrait permettre une perspective animée depuis l'entrée dans la rue des Pêcheurs. C'est dans la partie médiane de cette aile que se situe l'*entrée principale* du CIPA, de plain-pied avec la chaussée. C'est le niveau de référence du projet.
- *une aile droite*, côté Sud, parallèle au premier bâtiment de l'aile courbe, de façon à amorcer le plus largement possible l'ouverture visuelle vers le site de château depuis la place des Martyrs. Cette aile comprend 3 étages de chambres.
- *trois ailes droites en éventail*, côté Nord, permettant l'orientation la plus favorable possible pour les chambres à l'Ouest, décalées entre elles afin de garantir au maximum la vue sur la vieille ville pour chaque chambre. L'intervalle entre ces ailes laisse un maximum de profondeur pour permettre la pénétration du soleil dans les espaces de circulation internes.

Cet ensoleillement est également favorisé par la création d'un patio et d'un atrium centraux destinés à apporter aération et luminosité à la zone centrale du projet.

La démarche première, a été d'éclater la masse importante du CIPA en fragments séquencés dont la disposition générale rappelle, en gabarit et en orientation, les îlots des maisons de la ville haute, séparés par d'étroites ruelles. L'assemblage de ces différents éléments se fait dans un désordre apparent.

La spécificité du site d'implantation retenu en définitive pour sa situation centrale pose un problème d'intégration urbanistique d'une part et d'autre part un problème technique au niveau des fondations.

L'intégration urbanistique exige une adaptation volumétrique du projet et implique un langage architectural à l'échelle de la texture urbaine locale.

Le sous-sol est un remblai datant de l'époque de la reconstruction.

La mauvaise qualité géotectonique du sous-sol exige la mise en oeuvre de pieux de fondation ce qui aura nécessairement une conséquence sur la complexité de la structure portante de l'ouvrage.

Ces deux facteurs influent fortement sur le coût du projet. L'estimation de ces travaux s'élève à quelque 82,4 mio LUF hors TVA.

Dans le traitement des façades et des volumes, deux aspects architecturaux vont conditionner le projet: la volonté d'une part, de créer le long de la rue des Pêcheurs une façade assez calme mais rythmée, dont l'architecture rejoint le parti urbain des alignements existants, et d'autre part, d'animer de façon plus libre les façades orientées vers la vallée, faisant référence à ces jeux de volumes où se juxtaposent terrasses, balcons et loggias en porte-à-faux, annexes et volumes secondaires au tissu urbain morcelé de la ville haute.

Les cages d'escalier, dont le nombre et la disposition sont dictés par les règlements de sécurité, seront logées obligatoirement aux extrémités des ailes de chambres. Toutefois, leur présence ne sera pas accusée, elle s'effacera dans l'ensemble construit, pour laisser place en priorité aux séjours qui bénéficieront alors d'un champ de vision maximal. La finition des façades est prévue en enduit traditionnel.

Les terrasses, aux niveaux inférieurs (rez-de-chaussée et sous-sols) seront traitées en dur, éléments massifs permettant d'ancrer visuellement les volumes au terrain.

La toiture des parkings sera en partie recouverte par les jardins et espaces verts.

La construction proprement dite sera du type traditionnel. Les murs de façade, devant répondre à des exigences d'isolation thermique précises, sont prévus en maçonnerie de 36,5 cm en blocs isolants. Localement, des renforts structurels en béton armé sont prévus, sous forme de piliers à intégrer dans l'épaisseur des façades, toujours revêtus côté extérieur de maçonnerie isolante.

Toute la structure portante est en piliers et dalles-champignons en béton armé.

Les parois de séparation entre chambres sont en maçonnerie portante de 24 cm sauf pour les chambres situées au-dessus de l'entrée, de la salle polyvalente, du restaurant et des locaux d'animation où ces parois sont en béton, constituant en fait des poutres-voiles auxquelles est suspendue la dalle sur rez-de-chaussée.

Les cages d'escalier et d'ascenseur jouent le rôle de contreventement. Elles seront en béton armé afin de constituer un noyau rigide.

Les toitures seront réalisées en ardoises pour s'intégrer dans l'environnement local.

Les installations techniques sont étudiées en application des normes et règlements actuellement en vigueur.

Les installations thermiques se différencient suivant les fonctions des locaux concernés.

Chacune des unités de vie (chambre et salle de bains) sera chauffée par radiateur à eau chaude avec réglage par robinet thermostatique. Le renouvellement en air frais sera réalisé par pulsion après préchauffage dans les chambres. L'extraction de l'air vicié se fera dans le plafond de la salle de bains. Un récupérateur d'énergie sera installé sur les centrales de traitement d'air.

La salle polyvalente sera climatisée par une centrale de traitement d'air permettant un fonctionnement sélectif en fonction du nombre de personnes et de l'occupation effective des locaux. L'air climatisé après traitement sera pulsé au travers de diffuseurs plafonniers.

Les salles restaurant et cafétéria seront chauffées par deux centrales de traitement d'air permettant un fonctionnement sélectif en fonction de l'occupation effective des locaux. L'air chaud, après traitement, sera pulsé au travers de diffuseurs plafonniers.

Les foyers et espaces de circulation recevront un chauffage de sol, l'appoint étant réalisé par la ventilation.

La chaufferie sera raccordée sur le réseau de gaz public. En option, l'alimentation en fuel est assurée par une citerne enterrée d'une capacité de 40.000 litres. La production du chauffage et de l'eau chaude sanitaire est assurée par deux chaudières équipées de brûleurs à gaz. La puissance du chauffage est répartie sur des circuits hydrauliques distincts déterminés en fonction des types de locaux desservis, des horaires d'occupation, des régimes de température et des types de récepteurs (radiateurs, batteries de chauffe, plancher chauffant).

La production frigorifique pour les besoins de la climatisation et du froid industriel de la cuisine est assurée par trois machines au gaz frigorifique à détente indirecte.

Les installations sanitaires assureront un confort raisonnable et adapté aux besoins des personnes âgées. Ainsi tout l'appareillage des chambres tels douche, W.-C., lavabos sont adaptés aux personnes handicapées.

L'alimentation en eau potable sera assurée par le réseau de distribution de la Ville de Wiltz. La production d'eau chaude sanitaire sera réalisée par un système échangeur-ballon de stockage dans lequel l'eau chaude sera stockée à haute température.

L'eau chaude sera mitigée en centrale et distribuée à 45° C. Le réseau sera protégé contre la prolifération bactérienne par bouclage et montée en température périodique. L'eau chaude sera distribuée à haute température seulement vers certains points de puisage particuliers tels que cuisine, buanderie, déversoirs pour le nettoyage.

Une installation de récupération partielle et de distribution d'eau de pluie avec filtre, citerne, surpresseur et réseau spécifique est prévue. Cette installation sera complétée avec un captage d'eau de ruisseau passant sur le terrain. Les réseaux d'évacuation des eaux de pluie et des eaux usées seront donc séparés. Pour des raisons acoustiques et de résistance au feu, les conduites d'évacuation seront réalisées en fonte dans le parking. Les réseaux en étage seront en matière synthétique exempte de substances halogénées.

Pour les réseaux enterrés sous et à l'extérieur du bâtiment, l'utilisation de conduits réalisés au moyen de matériaux d'origine minérale (grès ou béton) sera privilégiée.

Les réseaux intérieurs au bâtiment seront équipés d'un séparateur d'hydrocarbures pour les eaux des parkings et les circulations extérieures, d'un déboureur dégraisseur et séparateur à fécule pour les eaux de cuisine et d'un filtre de décontamination des eaux de sprinklage.

Les équipements de cuisine permettront la préparation de 600 repas par service, dont 150 repas pris sur place et 450 en liaison chaude pour d'autres établissements.

Un plafond froid en zone de préparation tempérera le local pour éviter la prolifération bactériologique. Les locaux pour déchets seront maintenus à faible température pour la même raison.

L'alimentation en énergie électrique sera assurée par un poste de transformation de type compact alimenté en boucle par le réseau public. Le transformateur sera de type sec. Un groupe électrogène de secours permettra de maintenir en service toutes les installations en cas de défaillance du réseau. Il n'est pas prévu de no-break central.

La distribution de l'énergie électrique se fera par câbles exempts de substances halogénées posés sous tubes ou sur chemins de câbles métalliques. Les tableaux électriques principaux (étage, cuisine, buanderie) seront apparents avec enveloppe métallique. Les tableaux de sous-distribution seront en matière synthétique apparents ou encastrés répartis dans les différentes zones.

Une installation de paratonnerre sera installée.

Un système d'appel de détresse par mini-émetteurs portatifs pour les pensionnaires permettra, en cas d'urgence médicale, leur localisation par zone dans le bâtiment. L'appel de détresse sera envoyé sur un ordinateur central ainsi que sur quelques récepteurs mobiles portés par le personnel médical. L'appel de détresse médical sera envoyé sur des unités fixes de réception installées dans l'infirmerie.

Toutes les chambres seront équipées par ailleurs d'un réseau TV et d'un téléphone personnel raccordé à un central.

Les ascenseurs seront prévus pour une fréquence d'utilisation intensive.

Le choix des parachèvements s'orientera dans le but de créer un lieu de séjour agréable; il sera accordé autant d'importance aux qualités acoustiques des matériaux qu'à leur résistance à l'usure ou à leur facilité d'entretien.

Les tonalités employées joueront le rôle de facteur d'ambiance mais aussi de repérage et d'orientation à l'intérieur du complexe.

*

C. ESTIMATION GLOBALE DU DEVIS AU 9 NOVEMBRE 2001 **Indice semestriel de la construction 550.19 (1.4.2001)**

1. Estimation globale

Coût construction H.T.V.A. (suppl. site inclus):	969.980.355.- LUF
Volume bâti (sans parking suppl.):	67.457 m ³
Prix unitaire de la construction:	14.380.- LUF/m ³
Nombre de chambres:	120 unités
Prix unitaire H.T.V.A. par chambre:	969.980.355/120 = 8,1 mio LUF/chambre
Prix unitaire par chambre inclus équipements, honoraires et 5% pour TVA (TVA remboursable sur différents corps de métier):	1.299.538.511/120 = 10,8 mio LUF/chambre
dont supplémentaire inclus:	82.400.000/120 = 0,7 mio LUF/chambre

**2. Note concernant les frais de consommation et d'entretien annuels,
conformément à l'article 79 sub A.1 de la loi du 8 juin 1999 sur le Budget,
la Comptabilité et la Trésorerie de l'Etat**

Comme la maintenance du bâtiment sera prise en charge par l'établissement public „Centres, Foyers et Services pour personnes âgées“ créé par la loi du 23 décembre 1998, le présent projet de construction n'engendrera pas de frais de consommation et d'entretien annuels pour l'Etat.

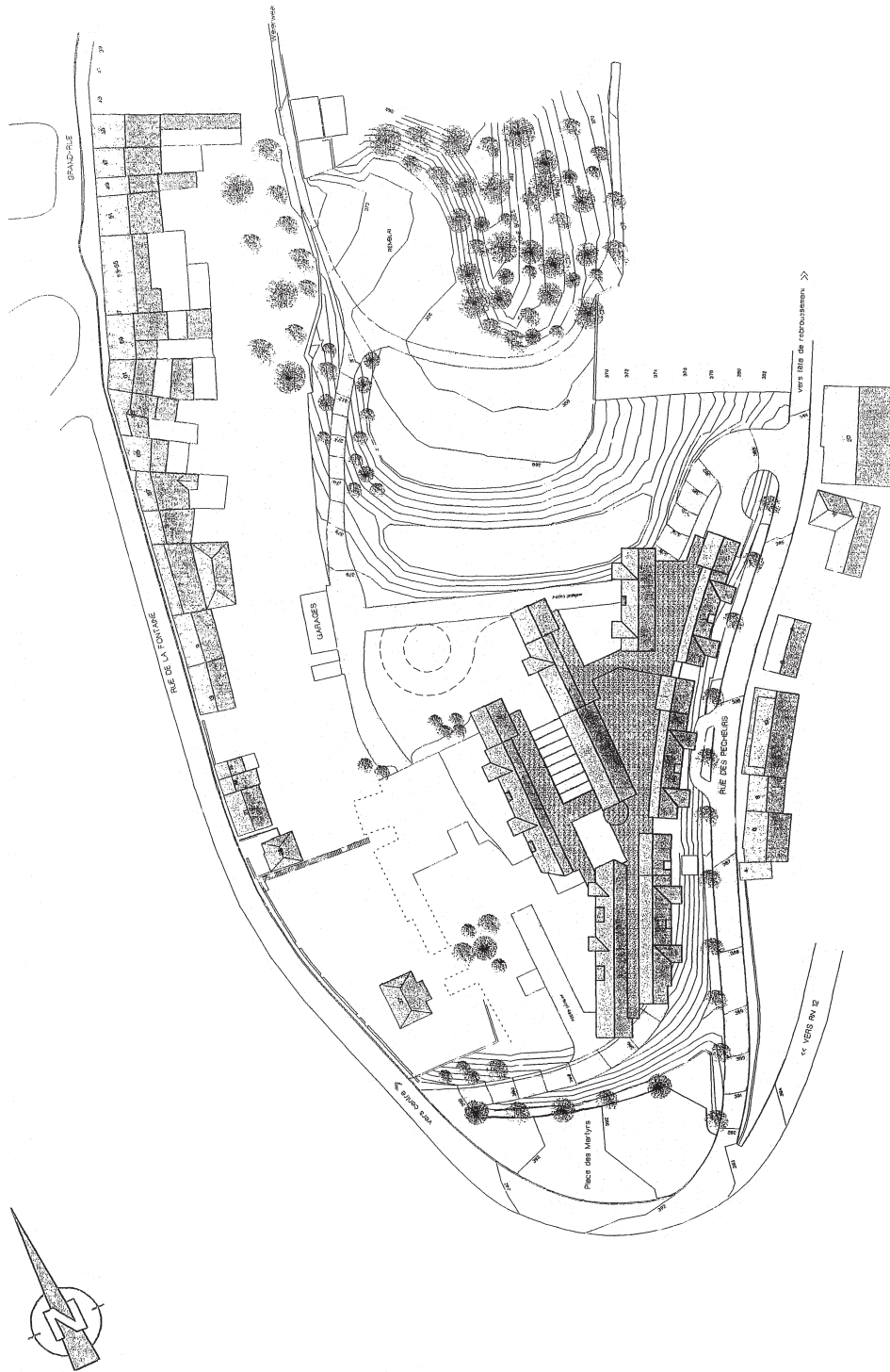
3. Répartition par corps de métiers (à la date du 9.11.2001)

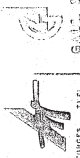
	<i>LUF</i>	<i>EUROS</i>
travaux de sondages	875.500	21.703,08
travaux de gros oeuvre	261.027.750	6.470.708,90
travaux de charpente en bois	12.108.680	300.166,34
travaux d'isolation thermique	6.614.660	163.973,14
travaux d'étanchéité	19.989.210	495.519,57
travaux de couverture	11.104.430	275.271,63
travaux de zinguerie et de ferblanterie	4.156.050	103.025,79
travaux de menuiserie extérieure	79.077.220	1.960.273,08
travaux de vitrerie	6.901.000	171.071,32
travaux de stores extérieurs/volets	9.403.900	233.116,59
travaux de façade	25.891.110	641.823,85
Sous-total gros oeuvre fermé	437.149.510	10.836.653,29
travaux d'installation électrique moyenne tension	14.420.000	357.462,46
travaux d'installation électrique basse tension	48.410.000	1.200.052,55
travaux d'installation électrique courant faible	18.797.500	465.977,85
travaux d'installation thermique	83.945.000	2.080.942,19
travaux d'installation sanitaire	67.465.000	1.672.413,66
travaux d'installation d'ascenseurs	22.145.000	548.960,21
Sous-total installations techniques	255.182.500	6.325.808,94
travaux d'enduits intérieurs	1.236.000	30.639,64
travaux de plâtrerie et de plafonnage	22.632.190	561.037,34
travaux de serrurerie et de ferronnerie	31.054.500	769.820,95
travaux de chapes	23.108.050	572.833,60
travaux de carrelages	24.527.390	608.018,12
travaux de marbrerie et pierres naturelles	11.635.910	288.466,67
travaux de parqueterie	3.832.630	95.008,42
travaux de revêtement de sol	18.628.580	461.790,44
travaux de menuiserie intérieure	56.648.455	1.404.278,52
travaux de cloisons préfabriquées	7.714.700	191.242,42
travaux de faux plafonds	29.339.550	727.308,45
travaux de peinture	20.330.140	503.971,01
travaux d'installation de fermeture	1.648.000	40.852,85

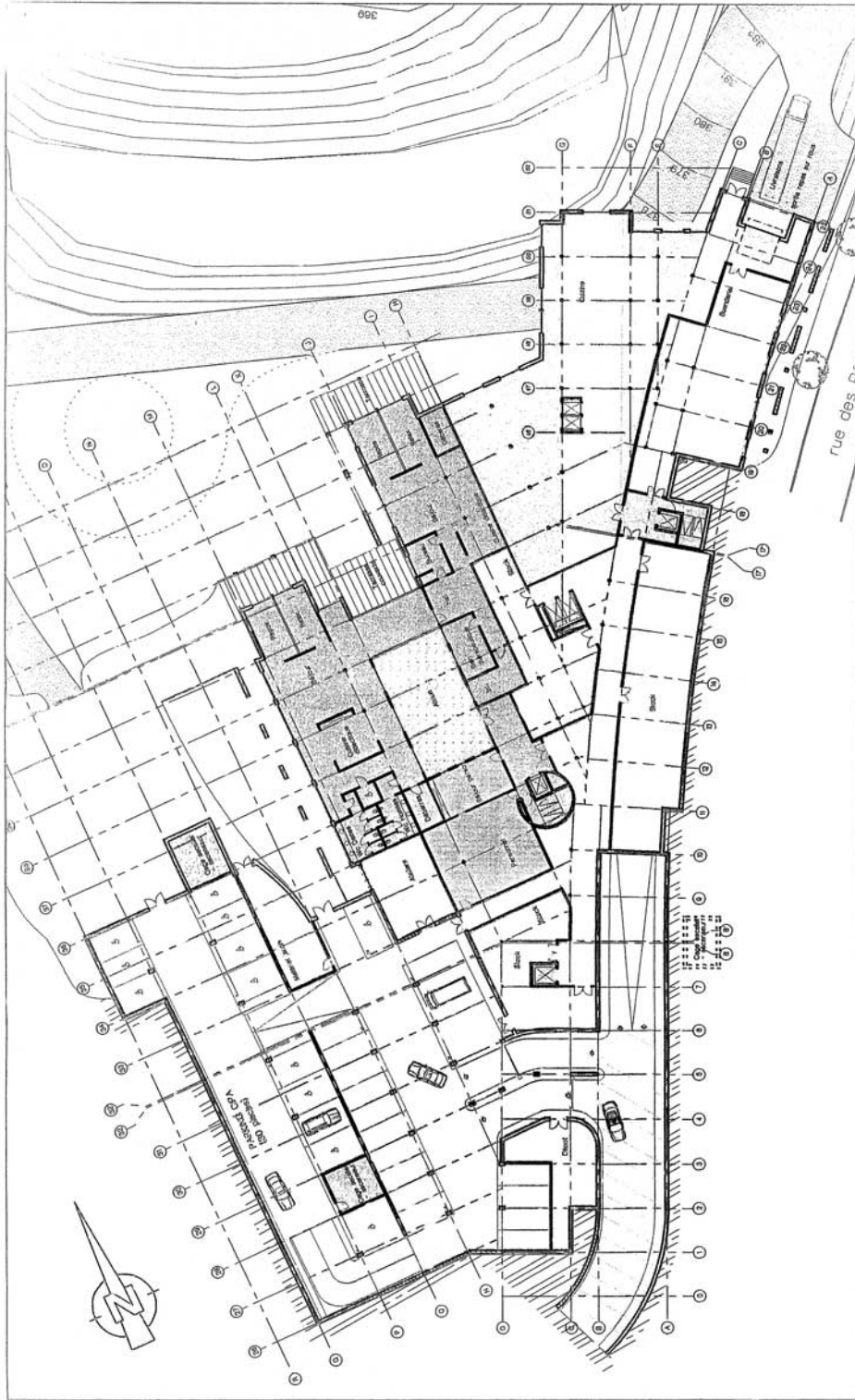
	<i>LUF</i>	<i>EUROS</i>
Sous-total installations techniques (suite)		
travaux de nettoyage	2.755.250	68.300,86
travaux de signalisation	1.905.500	47.236,11
travaux de surveillance	1.030.000	25.533,03
décor artistique	14.417.500	358.739,11
travaux divers	5.150.000	127.665,17
Sous-total second oeuvre	277.648.345	6.882.722,69
COÛT CONSTRUCTION (H. T.V.A.)	969.980.355	24.045.184,92
niveau parking supplémentaire	74.455.919	1.845.714,02
travaux préparatoires	2.060.000	51.066,07
travaux d'aménagement extérieur	32.241.575	799.247,77
équipement mobilier	73.777.870	1.828.905,62
équipements spéciaux	59.997.500	1.487.299,18
frais divers	15.450.000	392.995,50
réserve et imprévus	103.000.000	2.553.303,31
énergies renouvelables (ca. 1%)	10.000.000	247.893,52
Coût complémentaire (H. T.V.A.)	370.982.864	9.196.424,98
TOTAL TRAVAUX (H. T.V.A.)	1.340.963.219	33.241.609,89
T.V.A. 15%	201.144.483	4.986.241,48
TOTAL TRAVAUX (TTC)	1.542.107.702	38.277.851,38
honoraires architectes, ingénieurs, spécialistes	135.000.000	3.346.562,58
T.V.A sur honoraires 12%	16.200.000	401.587,51
Honoraires (TTC)	151.200.000	3.748.150,09
TOTAL GENERAL (TTC)	1.693.307.702	41.976.001,47
TOTAL GENERAL TTC ARRONDI (LUF)	1.693.000.000	41.968.374

*

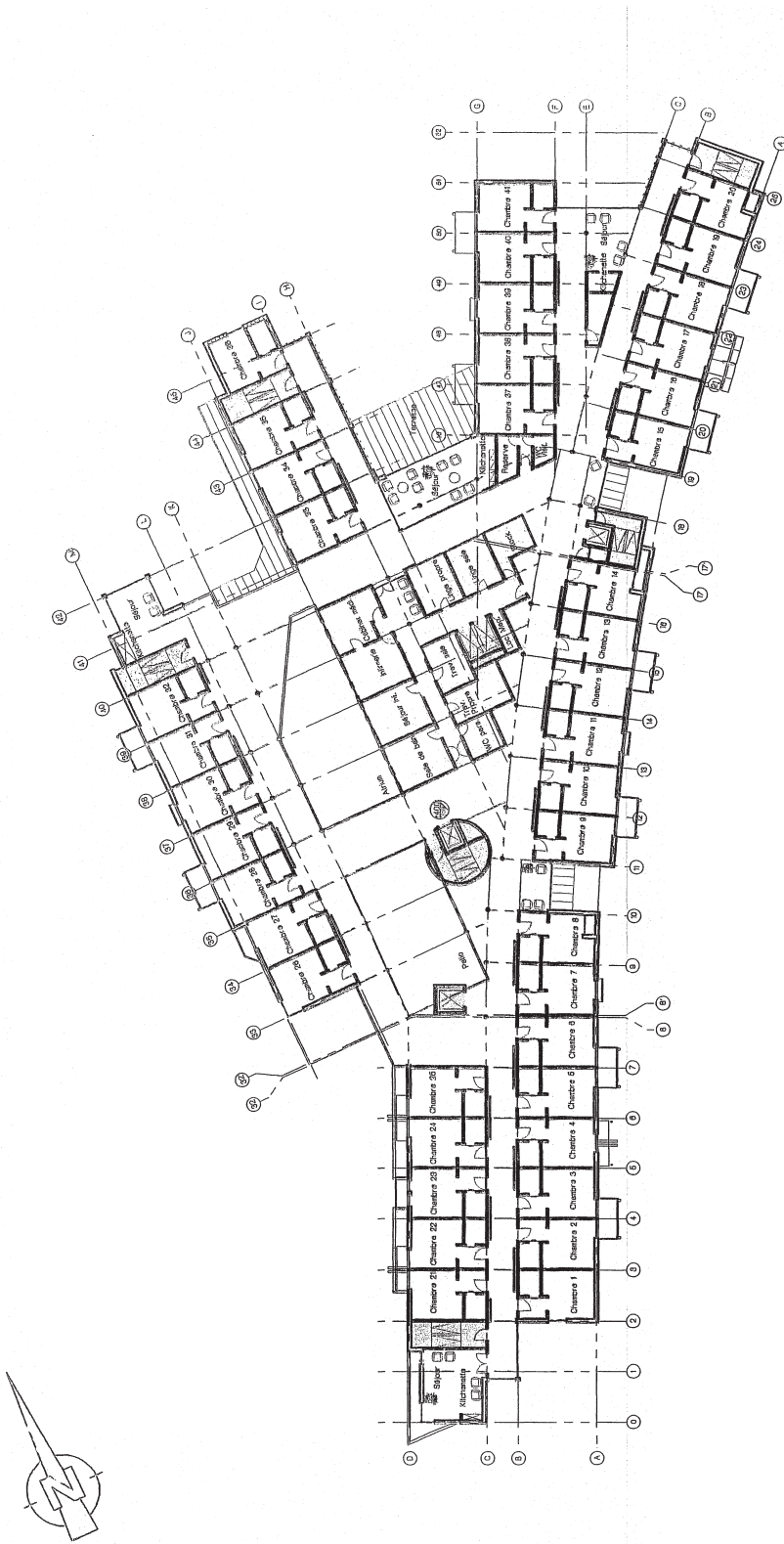
PLANS



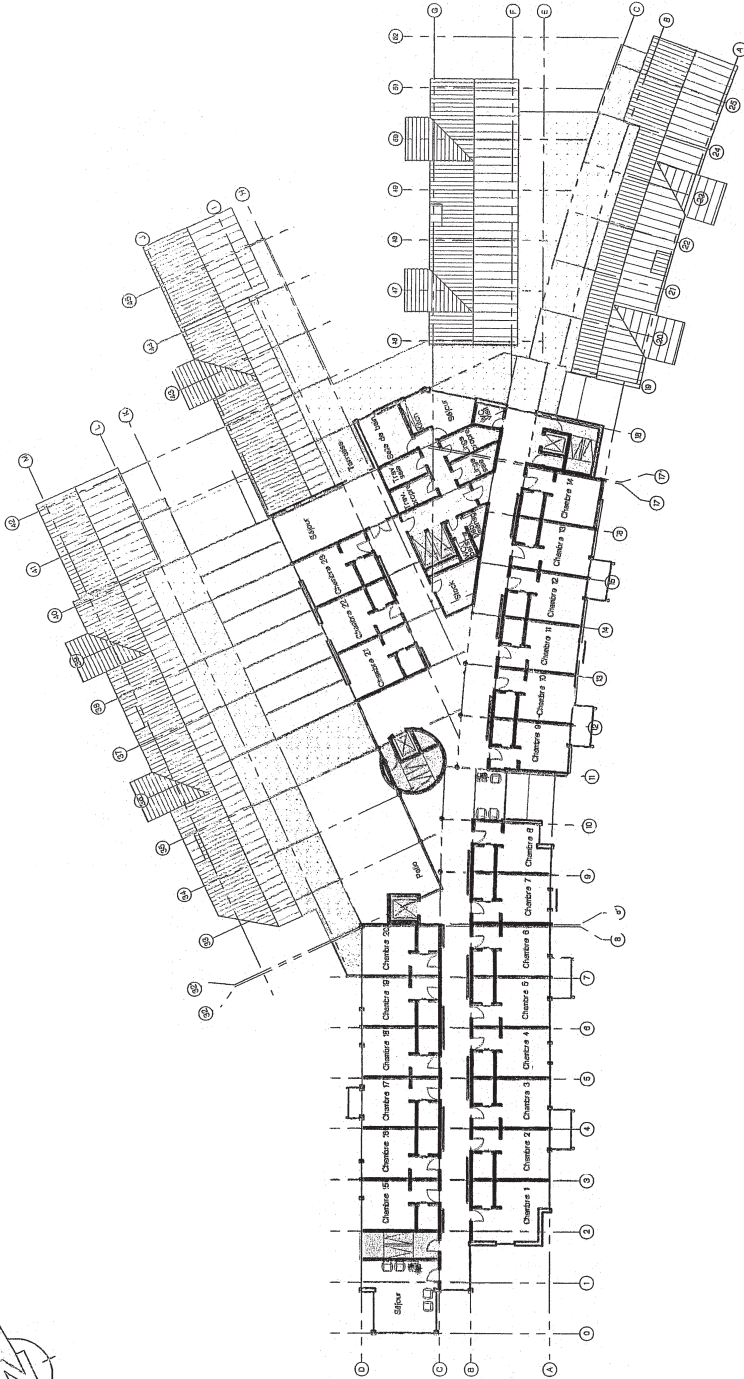
Implantation		 G.A.U.C. S.R.L. GOUVERNEMENT TI. P.	
AVANT-PROJET SOMMAIRE		25/11/00 340	
1/1000		Centre Intégré pour Personnes Agées à Wiltz Administration des Bâtiments Publics	



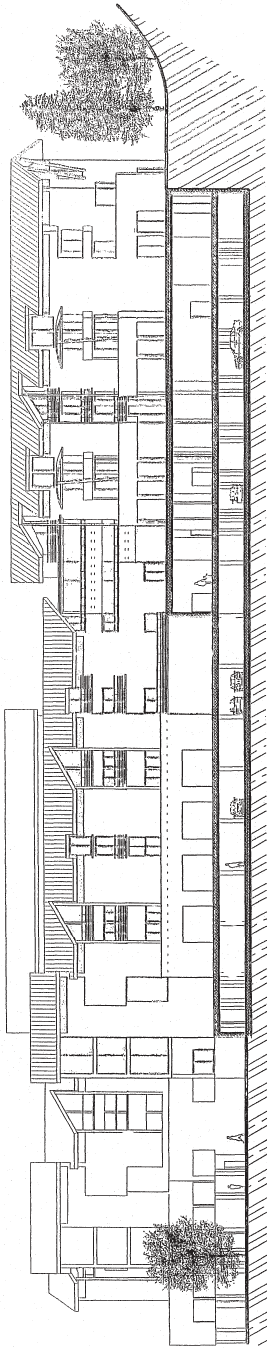
Sous-sol		Projet: Centre Intégré pour Personnes Agées à Willy	
Etat: AVANT-PROJET SOMMAIRE		MISE À JOUR: 26/01/00	
Ech: 1/400		Administration des Bâtiments Publics	
		Page: 301	



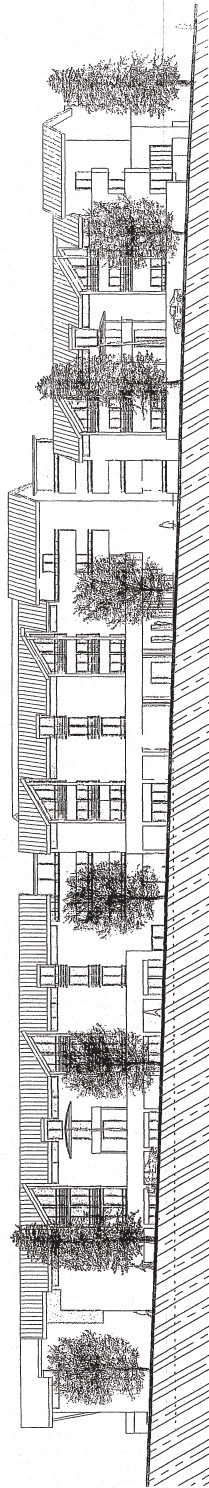
Etage 1 & 2	
Centre Intégré pour Personnes Agées à Wiltz	
M&A P&A 2007 Administration des Bâtiments Publics	
AVANT-PROJET SOMMAIRE	1/06 26/11/20
1/1/11	1/31 3/11




Etage C		Centre Intégré pour Personnes Agées à Wiltz	
PROJET SOMMAIRE		Mars 2006 - Administration des Edifices Publes	
Date: 26/11/00		Page: 33	
Titre:			

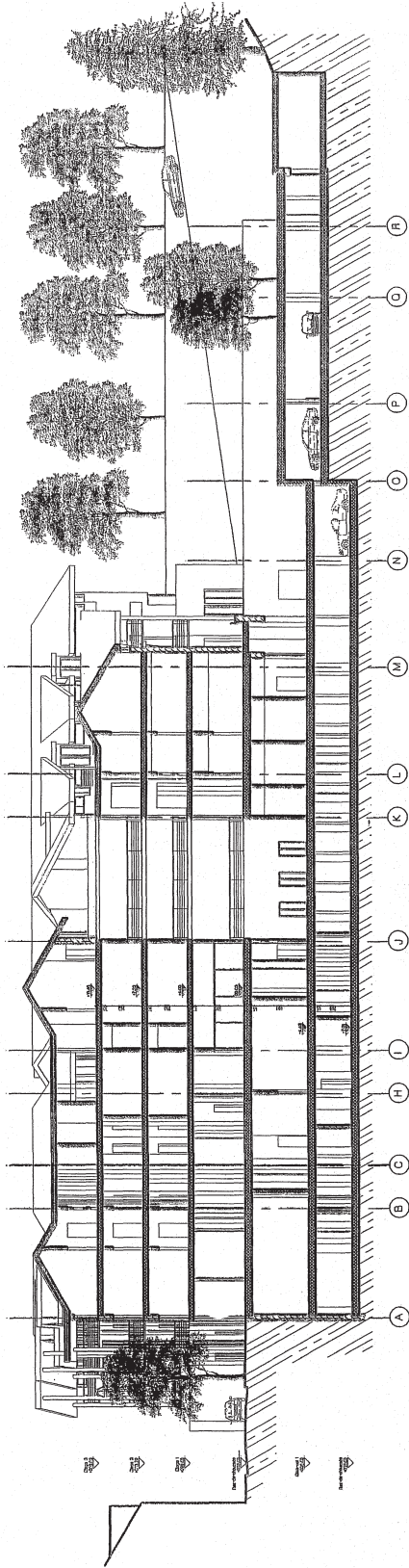



Façade Ouest



Façade Est

<p>Centre Intégré pour Personnes Agées à Yvitz</p>			
<p>PROJET SOMMAIRE</p>	<p>25/01/00</p>	<p>ARCHITECTE</p>	<p>Administration des Bâtiments de Paris</p>
<p>100</p>	<p>300</p>		



Coupe A A		Centre intégré pour Personnes Agées à Wiltz	 Administration des Bâtimnts Publics
AVANT-PROJET SOMMAIRE	26/11/00	Mairie d'Esch-sur-Alzette	
1/200	360		

