

**N° 5387<sup>4</sup>****CHAMBRE DES DEPUTES**

Session ordinaire 2004-2005

**PROJET DE LOI**

**modifiant la loi du 17 avril 1998  
portant création d'un établissement public dénommé  
„centre hospitalier neuropsychiatrique“**

\* \* \*

**RAPPORT DE LA COMMISSION DE LA SANTE  
ET DE LA SECURITE SOCIALE**

(17.3.2005)

La Commission se compose de: Mme Lydia MUTSCH, Présidente; M. Romain SCHNEIDER, Rapporteur; Mme Nancy ARENDT, M. Niki BETTENDORF, Mmes Claudia DALL'AGNOL, Marie-Josée FRANK, MM. Jean HUSS, Aly JAERLING, Paul-Henri MEYERS, Mme Martine STEIN-MERGEN et M. Carlo WAGNER, Membres.

\*

**1. PROCEDURE LEGISLATIVE**

Le projet de loi 5387 modifiant la loi du 17 avril 1998 portant création d'un établissement public dénommé „centre hospitalier neuropsychiatrique“ a été déposé le 14 octobre 2004 à la Chambre des Députés par Monsieur le Ministre de la Santé Mars di Bartolomeo, après avoir été élaboré en fin de la législature précédente sous la responsabilité de l'ancien Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale M. Carlo Wagner.

Le Conseil d'Etat a émis son avis le 23 novembre 2004.

Dans sa réunion du 25 novembre 2004, la commission a désigné M. Romain Schneider comme rapporteur du projet de loi. Dans cette même réunion, la commission a entendu la présentation générale du projet et elle a procédé à l'examen détaillé du texte et de l'avis du Conseil d'Etat. Dans sa réunion du 11 janvier 2005, la commission a adopté un amendement et deux redressements mineurs d'ordre matériel. Cet amendement a fait l'objet d'un avis complémentaire du Conseil d'Etat du 22 février 2005.

Dans sa réunion du 27 janvier 2005, la commission a examiné le présent rapport avant de l'adopter définitivement dans sa réunion du 17 mars 2005.

\*

**2. CONSIDERATIONS GENERALES**

En date du 1er janvier 1999 est entrée en vigueur la loi du 17 avril 1998 portant création d'un établissement public dénommé „centre hospitalier neuropsychiatrique“ (CHNP). Cette loi a permis la transition du statut d'hôpital étatique, à savoir l'Hôpital Neuropsychiatrique de l'Etat (HNPE), à un statut d'hôpital public constitué en établissement public, et „géré dans les formes et d'après les méthodes du droit privé“, à l'instar du régime qui s'applique au Centre hospitalier de Luxembourg depuis vingt-cinq ans.

A présent, il est opportun de dresser un bilan intermédiaire et de procéder aux adaptations légales qui s'imposent. Tel est précisément l'objet du projet de loi 5387.

La loi du 17 avril 1998 définissait le nouveau „centre hospitalier neuropsychiatrique“ comme „centre de diagnostic, de traitement, de réadaptation, d’hospitalisation et de consultation ambulatoire pour malades présentant des troubles neuropsychiatriques, pour toxicomanes et pour alcooliques“. L’article 18 de la loi précitée préconisait par ailleurs qu’„en attendant la mise à disposition des infrastructures et services adaptés aux besoins des malades handicapés et âgés, actuellement accueillis à l’Hôpital Neuropsychiatrique de l’Etat, ces malades continuent à être traités dans le cadre de l’établissement“.

En premier lieu il y a lieu de relever les difficultés apparues au cours des dernières années en ce qui concerne le transfert vers le réseau extérieur aussi bien des personnes âgées que des personnes souffrant d’un handicap mental. Même s’il y a eu entre-temps des solutions pragmatiques, „le recrutement de nouveaux cas au CHNP a démontré à l’évidence le besoin de structures spécialisées“.

Ainsi, la création d’un service intégré spécialisé pour les seniors, ainsi que d’un service du handicap mental a été décidé. Les activités dévolues à ces deux services ont été agréées par le biais de conventions conclues entre le CHNP et le Ministère de la Famille. Ces services constitueront deux nouvelles entités qui rendront obsolètes les dispositions de l’article 18 de la loi précitée de 1998. Le projet de loi prescrit que dorénavant l’établissement gère trois entités:

- un établissement hospitalier au sens de la loi du 28 août 1998 sur les établissements hospitaliers, spécialisé dans le domaine de la neuropsychiatrie;
- des services intégrés de soins pour seniors;
- des services pour personnes atteintes d’un handicap mental.

Par ailleurs, le CHNP est en passe de mettre en œuvre les dispositions du plan hospitalier concernant la décentralisation partielle du CHNP et sa spécialisation progressive dans le domaine de la réhabilitation des maladies psychiatriques chroniques et des maladies de la dépendance. Ces dispositions prévoient également l’arrêt des activités aiguës entre le 1er janvier et le 1er juillet 2005 en concertation avec les quatre hôpitaux généraux du pays qui prendront dorénavant en charge les cas aigus.

Il va de soi que cette réorganisation est accompagnée de difficultés d’ordre organisationnel et pratique, qui, surtout pendant la période de transition, risquent de se répercuter sur le bon fonctionnement des différents services. Il s’agit sans aucun doute d’une période d’adaptation difficile d’autant plus que cette réorganisation implique également une réduction du personnel. Actuellement, le CHNP occupe 626 personnes, dont 311 sous le statut de la fonction publique et 315 sous le statut de l’entente des hôpitaux.

Si les postes supprimés peuvent, du moins en partie, être réaffectés à des services aigus à créer auprès des hôpitaux généraux, il n’en reste pas moins que ces changements risquent de créer un climat d’incertitude auprès du personnel. Face à ces problèmes, la direction et le conseil d’administration du CHNP ont la responsabilité de planifier, d’organiser et d’accompagner au mieux ces changements dans le dialogue et en collaboration avec les représentants du personnel.

Dans ce contexte, la commission tient encore à relever qu’il est exclu que l’effectif global du personnel affecté à l’ensemble des services psychiatriques hospitaliers de notre pays diminue. Au contraire, il est fort probable que la poursuite de la réforme de la psychiatrie exige encore un renforcement de ce même effectif.

La commission souligne qu’il importe de perpétuer la réforme de la psychiatrie dans le sens des recommandations du rapport Häfner. A noter que le rapport intermédiaire de l’expert Rössler, qui sera disponible dans un proche avenir, fournira de nouvelles directives pour la poursuite de la réforme.

Un autre défi concerne l’amélioration des infrastructures existantes. En effet, certaines propriétés domaniales sont dans un état moyen, très mauvais, voire vétuste. Ces infrastructures se dégradent de façon continue et irrémédiable.

Les moyens financiers dont dispose actuellement le CHNP ne lui permettent pas de rénover et de reconstruire certains bâtiments pour les adapter aux nécessités de sécurité et d’hygiène modernes.

Afin de pouvoir exploiter le CHNP dans le respect des règles élémentaires de sécurité et d’hygiène, et de permettre de surcroît le plein essor du CHNP, le projet propose d’associer les pouvoirs publics par le biais d’une participation financière, aux travaux de réfection, de mise en sécurité, ainsi qu’aux réparations urgentes des bâtiments. Selon la fiche financière jointe au projet de loi, les coûts engendrés par ces dispositions correspondent à 10,92 millions d’euros. Il s’agit de dépenses qui ne prendront qu’un impact progressif et à moyen terme sur le budget de l’Etat.

La prise en charge de cette participation financière aura pour conséquence immédiate de pouvoir mettre en conformité tant l'ensemble des bâtiments et communs faisant partie des entités non opposables à l'UCM que les bâtiments qui ne relèveront désormais plus du secteur hospitalier, et qui ne sont pas conformes à l'heure actuelle aux normes applicables aux établissements hospitaliers à vocation générale, voire à vocation psychiatrique.

Dans un premier temps, le projet de loi limite à une période de dix ans, à partir de sa mise en vigueur, la prise en charge financière par l'Etat du coût de la construction, de l'aménagement, des travaux de réfection et de mise en sécurité des infrastructures relevant des services intégrés de soins pour seniors et des services pour personnes atteintes d'un trouble mental. Cette prise en charge vise encore l'adaptation aux normes de sécurité et d'hygiène des infrastructures hospitalières proprement dites du CHNP. La commission estime que si, compte tenu de l'envergure des travaux à réaliser, cette période de dix ans devait se révéler insuffisante, le législateur devrait intervenir en vue d'une prolongation.

Sans préjudice de ce qui précède le volet établissement hospitalier (tel que défini à l'article 2 sous a) du CHNP tombe sous le régime commun de financement des établissements hospitaliers et devra, pour être éligible à la participation étatique de 80% dans des investissements, se conformer aux procédures légales afférentes.

Un troisième point du projet prévoit de constituer le conseil d'administration exclusivement par des membres effectifs dont le nombre sera porté de huit à dix unités. L'expérience a montré qu'il n'est pas utile de prévoir des membres suppléants, souvent peu au courant des affaires de l'établissement, et qu'il est plus judicieux de permettre au membre effectif de donner mandat à un autre membre du conseil d'administration.

Finalement, le présent projet se propose de redresser quelques erreurs matérielles qui s'étaient glissées dans le relevé des propriétés domaniales annexé à la loi du 17 avril 1998 précitée.

\*

### 3. COMMENTAIRE DES ARTICLES

#### *Article 1*

L'article 1 comporte les modifications apportées à la loi du 17 avril 1998 portant création d'un établissement public dénommé „centre hospitalier neuropsychiatrique“.

Le paragraphe 1 vise à compléter l'article 2 de la loi en ajoutant aux missions originaires de l'établissement hospitalier spécialisé dans le domaine de la neuropsychiatrie, la prise en charge de personnes souffrant d'un handicap mental et de celles atteintes de troubles neuropsychiatriques du troisième, voire du quatrième âge.

Dans son avis du 23 novembre 2004, le Conseil d'Etat dit ne pas pouvoir marquer son accord avec la délégation de pouvoir qui est faite au Gouvernement pour la création d'entités supplémentaires. Le Conseil d'Etat estime que si le législateur précise le nombre et l'activité des entités à créer, il lui revient, le cas échéant, aussi de les augmenter.

Par conséquent, le Conseil d'Etat s'oppose formellement à cette délégation de pouvoir de créer des entités supplémentaires.

Dans la mesure où le projet ne viserait que la création de simples structures supplémentaires pour l'exécution des activités qui rentrent dans le domaine des trois entités, le Conseil d'Etat propose de remplacer le terme „entité“ par celui de „structure“. Dans ce dernier cas, il pourrait lever son opposition formelle.

La commission partage le raisonnement du Conseil d'Etat dans la mesure où la création proprement dite d'entités supplémentaires, couvrant le cas échéant de nouvelles activités du CHNP, rentre effectivement dans les compétences du pouvoir législatif.

La commission se rallie donc à la proposition subsidiaire du Conseil d'Etat consistant à remplacer la notion d'„entité“ par celle de „structure“, étant entendu que ces structures s'articuleront à l'intérieur des entités prévues par la loi.

#### *Point 2*

Ce point modifie l'alinéa 2 de l'article 3 et tient compte du fait que l'annexe du projet de loi rajoute deux parcelles inscrites au cadastre de la commune de Bech au relevé des propriétés domaniales. Ce

paragraphe complète par ailleurs l'alinéa 2 par une disposition soumettant toute nouvelle affectation concernant un terrain ou un bâtiment du CHNP à autorisation préalable du ministre ayant les domaines dans ses attributions.

Contrairement au Conseil d'Etat qui n'en voit pas l'utilité, la commission décide de maintenir ce texte qui a été inséré dans le projet de loi à la demande expresse du Ministère du Trésor et du Budget.

#### *Point 3*

Le point 3 concerne le conseil d'administration du CHNP, qui sera dorénavant composé exclusivement de membres titulaires effectifs, dont le nombre sera porté de huit à dix unités. Etant donné que les membres proposés par le Conseil de Gouvernement peuvent représenter différents ministères, et non pas exclusivement le département de la Santé, il y a par conséquent lieu de supprimer les références au ministre de la Santé (paragraphe 2, 2e tiret). Dans un souci de lisibilité du texte, le présent projet reprend l'ensemble des dispositions de l'article.

Le Conseil d'Etat relève que le paragraphe 5 maintient la prescription d'un nouveau „premier scrutin au plus tard six mois après l'entrée en vigueur de la présente loi“. Comme les délégués du personnel ne faisant pas partie du corps médical et ceux du corps médical sont actuellement en place, le Conseil d'Etat estime qu'il n'y a pas lieu de procéder à de nouvelles élections du fait de l'augmentation du nombre des membres à nommer par le Conseil de gouvernement de deux unités. Par conséquent, il propose de supprimer cette partie du paragraphe.

En ce qui concerne la durée du mandat des deux nouveaux administrateurs à nommer, le Conseil d'Etat suggère par contre d'insérer une disposition transitoire à la fin du texte du projet pour faire coïncider la fin de leur mandat avec la fin du mandat des autres membres du conseil d'administration.

La commission se rallie à l'argumentation du Conseil d'Etat. La disposition transitoire suggérée par le Conseil d'Etat a été introduite dans le projet par voie d'amendement sous forme d'un article III nouveau.

#### *Point 4*

Ce point 4 modifie l'article 6 afin de prévoir dans un objectif d'équilibre financier, que la fixation du prix de pension de la partie non opposable de l'établissement, devra être arrêtée par le conseil d'administration.

Cet article ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'Etat.

La commission a redressé une erreur matérielle qui s'est glissée dans le texte gouvernemental, la numérotation correcte du tiret à ajouter au paragraphe (2) de l'article 6 étant „5e tiret“ et non pas „11e tiret“.

#### *Point 5*

Ce point 5 modifie l'article 8 concernant le directeur et les chargés de direction.

En matière de critères de qualification du directeur, le texte renvoie aux dispositions afférentes contenues dans la loi hospitalière du 28 août 1998.

Les critères de qualification du chargé de direction, poste qui est particulier au CHNP, devraient pouvoir être définis, voire adaptés selon les besoins spécifiques de l'établissement hospitalier, notamment par le biais du règlement d'ordre intérieur. Le texte du projet de loi ne définit dès lors plus de critères de qualification des chargés de direction.

Le Conseil d'Etat s'est interrogé sur le bien-fondé du recours à la formule „sans préjudice de ...“.

La commission considère que c'est à bon escient que cette formule est employée à l'alinéa 1er. Ce texte a comme finalité de préciser qu'au-delà de la procédure de nomination du directeur définie par l'article 6 de la loi organique sur le centre hospitalier neuropsychiatrique, c'est le droit commun sur les établissements hospitaliers qui est applicable à la fonction de directeur.

A l'alinéa 3 par contre, il est préférable, tel que suggéré par le Conseil d'Etat, d'introduire la référence à l'article 29 de la loi sur les établissements hospitaliers par la formule „conformément à ...“.

#### *Article II*

Cet article comporte les dispositions transitoires applicables pendant dix années.

Il autorise l'Etat à participer financièrement et hors les conditions fixées par le chapitre 6 de la loi du 28 août 1998 sur les établissements hospitaliers.

Comme il s'agit d'investissements plus qu'indispensables, qui en partie ne tombent pas sous le bénéfice de la loi précitée, et que l'établissement public ne dispose pas des moyens budgétaires pour financer ces investissements, le Conseil d'Etat ne s'oppose pas à ces dispositions spéciales dérogatoires à la loi-cadre sur les établissements hospitaliers.

La commission adopte cet article tel que proposé par le Gouvernement.

*Article III nouveau*

Par voie d'amendement, la commission propose d'ajouter au projet de loi un article III nouveau ayant pour objet de traduire textuellement la proposition du Conseil d'Etat de prévoir une disposition transitoire alignant la durée du mandat des deux administrateurs supplémentaires, à nommer suite à l'entrée en vigueur de la présente loi, sur celle des administrateurs actuellement en place.

Dans son avis complémentaire du 22 février 2005, le Conseil d'Etat constate avec satisfaction qu'il a été suivi dans la plupart de ses suggestions émises dans son avis du 23 novembre 2004. Il ajoute que, compte tenu du texte actuellement proposé, il n'a plus d'observation à formuler.

\*

Sous le bénéfice des observations qui précèdent, la Commission de la Santé et de la Sécurité sociale recommande à la Chambre des Députés d'adopter le présent projet de loi dans la teneur qui suit:

\*

**4. TEXTE COORDONNE PROPOSE PAR LA COMMISSION  
DE LA SANTE ET DE LA SECURITE SOCIALE**

**PROJET DE LOI  
modifiant la loi du 17 avril 1998  
portant création d'un établissement public dénommé  
„centre hospitalier neuropsychiatrique“**

**Art. 1er.**– La loi du 17 avril 1998 portant création d'un établissement public dénommé „centre hospitalier neuropsychiatrique“, est modifiée comme suit:

1. L'article 2 est remplacé par les dispositions suivantes:

„**Art. 2.** L'établissement gère trois entités:

- a) un établissement hospitalier au sens de la loi du 28 août 1998 sur les établissements hospitaliers, spécialisé dans le domaine de la neuropsychiatrie;
- b) des services intégrés de soins pour seniors;
- c) des services pour personnes atteintes d'un handicap mental.

L'établissement peut être autorisé par le gouvernement à créer des structures supplémentaires pour gérer d'autres activités visées par la loi du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'Etat et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique.“

2. A l'alinéa 2 de l'article 3, la deuxième partie de la phrase est remplacée par les dispositions suivantes:

„d'Useldange, de Manternach et de Bech figurant au relevé joint en annexe à la présente loi dont il fait partie intégrante“.

L'alinéa 2 de l'article 3 est complété par la phrase suivante:

„Toute réaffectation d'un terrain ou bâtiment à d'autres fins est soumise à l'accord préalable du ministre ayant les domaines dans ses attributions, qui en arrête les conditions.“

3. L'article 4 est remplacé par les dispositions suivantes:

„**Art. 4.** (1) L'établissement est administré par un conseil d'administration composé de dix membres, nommés et révoqués par le Grand-Duc, à savoir:

- huit membres proposés par le Conseil de Gouvernement,
- un membre proposé par le personnel non médical,
- un membre proposé par le corps médical de l'établissement.

(2) Ne peuvent devenir membre du conseil d'administration:

- le directeur de la Santé,
- le ou les fonctionnaires qui, en vertu de leurs fonctions, sont appelés à surveiller ou à contrôler l'établissement ou qui, en vertu des pouvoirs leur délégués, approuvent des actes administratifs de l'établissement ou signent des ordonnances de paiement ou toute autre pièce administrative entraînant une dépense de l'Etat en faveur de l'établissement.

(3) Le président et le vice-président du conseil d'administration sont désignés par le ministre de la Santé.

(4) Le Conseil peut choisir un secrétaire administratif hors de son sein.

(5) Le membre du personnel est désigné par le personnel non-médecin, au scrutin direct et secret, parmi les salariés de l'établissement. Le scrutin a lieu dans le mois qui précède le renouvellement du conseil d'administration.

(6) Les mêmes dispositions d'élection et d'échéances que celles prévues pour le membre non-médecin s'appliquent à la désignation du membre médecin, élu par le corps médical de l'établissement.

(7) Les membres du Conseil sont nommés pour une durée de six ans renouvelable à son terme.

(8) Le conseil d'administration peut à tout moment être révoqué par le Grand-Duc. Toutefois, le Grand-Duc peut révoquer un membre avant l'expiration de son mandat sur proposition du ministre de la Santé, le conseil d'administration entendu en son avis.

(9) En cas de démission, de décès ou de révocation avant terme du mandat d'un membre, il est pourvu à son remplacement dans le délai de deux mois par la nomination d'un nouveau membre qui achève le mandat de celui qu'il remplace.

(10) Le conseil d'administration a la faculté de recourir à l'avis d'experts s'il le juge nécessaire.

(11) Les experts peuvent assister avec voix consultative aux réunions du conseil d'administration si celui-ci le leur demande."

4. A l'article 6, au paragraphe (2) est ajouté un 5ième tiret libellé comme suit:

„– le prix de pension et les suppléments éventuels, ainsi que les conditions d'octroi d'éventuelles réductions;“

5. L'article 8 est remplacé par les dispositions suivantes:

„La direction de l'établissement est confiée à un directeur nommé conformément aux dispositions de l'article 6 de la présente loi, sans préjudice des dispositions des articles 27 et 28 de la loi du 28 août 1998 sur les établissements hospitaliers.

Le directeur assure la gestion journalière de l'établissement. Il assiste aux réunions du conseil d'administration avec voix consultative.

Conformément aux dispositions de l'article 29 de la loi du 28 août 1998 précitée, le directeur est assisté par un ou plusieurs chargés de direction.“

6. L'article 18 est abrogé.

7. L'annexe est remplacée par l'annexe de la présente loi.

**Art. II.**– Pendant dix ans à partir de la mise en vigueur de la présente loi:

a) L'Etat prend en charge:

- le coût de la construction, de l'aménagement, des transformations et des extensions des structures définies aux paragraphes b) et c) de l'article 2 de la loi du 17 avril 1998 précitée, selon les

conditions et modalités d'une convention entre l'établissement et l'Etat représenté par les membres du gouvernement ayant respectivement la Santé, la Famille et le Budget dans leurs attributions;

- l'adaptation aux normes de sécurité et d'hygiène de l'entité visée au paragraphe a) de l'article 2 de la loi précitée, pour autant que ces dépenses ne relèvent pas du budget de l'Union des Caisses de Maladie et ne sont pas couvertes par les dispositions de la loi modifiée du 21 juin 1999 autorisant l'Etat à participer au financement de la modernisation, de l'aménagement ou de la construction de certains établissements hospitaliers.

Les montants afférents doivent être inscrits chaque année au budget de l'Etat et, pour autant qu'ils dépassent le seuil prévu aux termes de l'article 99 de la Constitution, être autorisés par une loi spéciale.

- b) L'Etat est autorisé à rembourser à l'établissement public visé à l'article I les dépenses pour frais de fonctionnement des entités visées aux paragraphes b) et c) de l'article 2, dans la mesure où elles dépassent les recettes ordinaires, et dans la mesure où ces dépenses sont utiles et nécessaires à la réalisation de ses missions.

A cet effet, les articles afférents sont ajoutés au budget des recettes et des dépenses de l'Etat.

**Art. III.**– Par dérogation au paragraphe 7 de l'article 4 de la loi du 17 avril 1998 portant création d'un établissement public dénommé „Centre hospitalier neuropsychiatrique“, le mandat des deux administrateurs supplémentaires, nommés en exécution de la présente loi sur proposition du Conseil de Gouvernement, expirera avec le mandat des membres du conseil d'administration actuellement en fonction.

Luxembourg, le 17 mars 2005

*Le Rapporteur,*  
Romain SCHNEIDER

*La Présidente,*  
Lydia MUTSCH

## ANNEXE

## Commune d'Ettelbruck Section C

<i>No parcelle</i>		<i>Contenance</i>		
		<i>HA</i>	<i>AR</i>	<i>CA</i>
1.054	7.541		26	10
1.140	4.626		22	00
1.152	2		19	00
1.152	4.628		67	30
1.154	4.629		32	80
1.156			27	00
1.158	2.287		20	00
1.178	3.098		20	20
1.185	2.440	1	45	00
1.185	3.492	1	89	30
		1	26	10
1.186		1	18	10
1.187			14	40
1.188			08	20
1.189			33	60
1.190	1.771		29	60
1.192	4.652		51	50
1.194	7.545		85	60
1.197	7.546		47	30
1.197	7.548		10	00
		1	30	30
1.198	7.549		10	00
			30	50
1.222	7.547	1	33	70
1.227	4.653		55	70
			55	80
1.272	3.780		02	80
1.272	3.781		01	90
1.273			28	00
1.307	5.349	4	07	59
1.309	5.350		08	20
1.327	5.352		09	90
1.327	6.716		09	56
1.329	7.803	3	66	04
1.329	7.977		84	92
1.332	1.252		05	80
1.333	4.455		29	70
1.337	4.992		10	70
1.337	4.993		02	70
1.440	7.952	1	02	72
1.440	7.951		52	83
1.440	7.975		17	54
1.442	7.978		02	11
2.729	466		26	00



<i>No parcelle</i>		<i>Contenance</i>		
		<i>HA</i>	<i>AR</i>	<i>CA</i>
2.730	468	1	07	00
2.742			44	00
2.743			18	30
2.745			36	70
2.746			79	60
2.747			36	70
2.748			10	70
2.749			20	60
2.750	1.540	1	10	40
2.782	5.355		12	68

**Commune de Manternach Section B**

<i>No parcelle</i>		<i>Contenance</i>			
		<i>HA</i>	<i>AR</i>	<i>CA</i>	
1.301			01	90	
1.302			05	90	
1.303			18	40	
1.304			1.420	06	70
1.305			1.847	16	20
1.305			1.848	02	60
1.306			1.116	09	70
1.307				02	80
1.308				01	60
1.309			1.435	04	40
1.310			1.436	03	90
1.311				06	10
1.312				05	10
1.313				15	20
1.314					66
1.315				22	40
1.412			1.131	10	30
1.413				38	80
1.413			1.395	03	00
1.414			1.132	07	40
1.414	1.133	11	90		
1.415		05	80		
1.416		02	30		
1.332	3.778		39	07	

**Commune de Manternach Section C Münschecker**

<i>No parcelle</i>		<i>Contenance</i>		
		<i>HA</i>	<i>AR</i>	<i>CA</i>
3.471	8.513		46	62

**Commune de Manternach Section D de l'Eglise**

<i>No parcelle</i>		<i>Contenance</i>		
		<i>HA</i>	<i>AR</i>	<i>CA</i>
270	1.299	1	80	00
270	1.300	2	11	00
		8	44	10
272	1.302		07	20
280	551		11	20
604	2.498		24	30
606	2.501		15	40
			22	80
610	766		17	30
610	767		09	10
611	2.241		15	90
			15	90
612	2.108		06	80
613			13	60
614	1.144		30	20
614	1.145		30	20
615	1.146		33	50
615	1.147		33	50
620	920		13	20
621	28		11	20
621	838		05	60
621	839		05	70
621	2.055		05	60
621	2.056		05	70
622	2		03	60
622	6		03	20
622	91		10	40
623	841		04	20
624	1.275		14	80
625	1.257		15	00
625	1.258		07	10
626			18	00
627			04	40
627	2		03	80
627	4		06	20
627	672		03	40
627	673		03	40

<i>No parcelle</i>		<i>Contenance</i>		
		<i>HA</i>	<i>AR</i>	<i>CA</i>
628			08	50
629	1.081		03	80
629	1.082		03	90
630			04	00
630	2		03	60
631			08	20
632			11	60
633	2		05	60
633	773		02	80
633	774		02	80
634	2.171		04	70
635			05	00
636			04	90
638	2.170		08	30
639	2		03	05
639	2.242		03	22
643			01	05
644	324		02	10
654			01	82
663			04	80
664			01	25
664	2		01	30
664	3		01	55
665	139		03	70
667	866			95
667	867		04	30
667	868		04	20
667	869			80
671	1.197			85
672			02	30
672	2		02	30
815	2.471		37	55

**Commune de Manternach Section E de Berbourg**

<i>No parcelle</i>		<i>Contenance</i>		
		<i>HA</i>	<i>AR</i>	<i>CA</i>
110	2.046	1	44	00
110	3.062		36	20

**Commune de Bech Section B de Bech**

<i>No parcelle</i>		<i>Contenance</i>		
		<i>HA</i>	<i>AR</i>	<i>CA</i>
484	168	2	90	80
485		1	00	70

**Commune d'Useldange Section B**

<i>No parcelle</i>		<i>Contenance</i>		
		<i>HA</i>	<i>AR</i>	<i>CA</i>
701	2.530		27	30
701	2.919		17	85
701	2.920		18	80
701	2.921		84	25
701	2.922		11	40
710	3.107	1	25	00