

N° 5387

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“**

* * *

(Dépôt: le 14.10.2004)

SOMMAIRE:

	<i>page</i>
1) Arrêté Grand-Ducal de dépôt (30.4.2004)	1
2) Texte du projet de loi	2
3) Annexe	4
4) Exposé des motifs.....	8
5) Commentaire des articles	10
6) Fiche financière	12

*

ARRETE GRAND-DUCAL DE DEPOT

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

Sur le rapport de Notre Ministre de la Santé et de la Sécurité Sociale et après délibération du Gouvernement en Conseil;

Arrêtons:

Article unique.– Notre Ministre de la Santé et de la Sécurité Sociale est autorisé à déposer en Notre nom à la Chambre des Députés le projet de loi modifiant la loi du 17 avril 1998 portant création d'un établissement public dénommé „centre hospitalier neuropsychiatrique“.

Château de Berg, le 30 avril 2004

*Le Ministre de la Santé
et de la Sécurité Sociale,*

Carlo WAGNER

HENRI

Transmis en copie conforme à Monsieur le Président de la Chambre des Députés
Luxembourg, le 12 octobre 2004

Le Ministre de la Santé,
Mars DI BARTOLOMEO

*

TEXTE DU PROJET DE LOI

Art. I.– 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 entités 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. Le premier scrutin a lieu au plus tard six mois après l’entrée en vigueur de la présente loi, le mandat du membre du personnel non-médecin venant à échéance avec celui des autres membres 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 11ème 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.

Sans préjudice des 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.

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		10	40
2.782	5.355	1	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

*

EXPOSE DES MOTIFS

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 années.

Si aujourd'hui, personne ne conteste plus le changement de statut opéré par le législateur en 1998, qui de surcroît s'est traduit par une plus grande flexibilité tant au niveau de la gestion budgétaire qu'au niveau de la gestion des ressources humaines, il est jugé toutefois opportun, et ceci en dépit des avantages indéniables liés au nouveau statut, de dresser un bilan intermédiaire, et de proposer d'adapter la loi du 17 avril 1998 précitée pour les raisons développées ci-après.

En effet, si d'un côté, cette loi dispose que „l'établissement est un centre de diagnostic, de traitement, de réadaptation, d'hospitalisation et de consultation ambulatoire pour malades présentant des troubles neuropsychiatriques, pour toxicomanes et pour alcooliques“ (article 2), elle prévoit tout autant que les malades handicapés et âgés, accueillis à l'Hôpital Neuropsychiatrique de l'Etat au moment de l'entrée en vigueur de la loi, continuent à être traités dans le cadre de l'établissement; ceci en l'attente de „la mise à disposition des infrastructures et services adaptés aux besoins des malades“ (article 18).

L'expérience acquise au cours tant des dernières années de fonctionnement de l'HNPE que des trois premiers exercices du CHNP, a mis en évidence les difficultés liées au transfert vers le réseau extérieur aussi bien de personnes âgées, qui le plus souvent sont atteintes de pathologies mentales ou démentielles, que de personnes souffrant d'un handicap mental, fréquemment doublé de troubles psychiques, voire de troubles de la personnalité graves.

Pour ces deux catégories de patients, il y a eu, certes, des prises en charge par les réseaux nationaux du handicap mental et des personnes âgées, qui relèvent du Ministère de la Famille. Toutefois, le recrutement de nouveaux cas au CHNP a démontré à l'évidence le besoin de structures spécialisées.

La réalisation à moyen terme sur le site du CHNP à Ettelbruck d'un service intégré spécialisé pour seniors (SISS) vient d'être décidée aux termes d'une convention récemment conclue entre le ministère de la Famille et le CHNP. Dans ce même ordre d'idées, une deuxième convention liant les mêmes parties concernera l'agrément des activités du service handicap mental.

Les activités dévolues aussi bien au SISS qu'à l'entité du handicap mental constitueront deux nouvelles entités qui seront dotées, pour autant que possible, d'une large autonomie organisationnelle.

Ces nouvelles entités auront pour effet de rendre obsolètes les dispositions contenues à l'article 18. (caractère de prise en charge transitoire de ces deux catégories de patients)

Par conséquent, le présent projet de loi se propose de les abroger et, en contrepartie prend soin de compléter les missions confiées par la loi du 17 avril 1998 à l'établissement public, ceci en adaptant les dispositions contenues à l'article 2.

Si la réalisation de nouvelles structures destinées à prendre en charge le handicap mental est un des objectifs majeurs du présent projet de loi, un autre défi concerne l'amélioration des infrastructures existantes.

En effet, si l'état de certaines propriétés domaniales bâties était moyen, sinon très mauvais voire vétuste au moment de leur affectation au CHNP par la loi, force est de constater la dégradation continue, voire irrémédiable de ces infrastructures.

Ce constat, s'il vaut de façon générale pour l'ensemble des bâtiments dits non opposables, est encore plus vrai en ce qui concerne le bâtiment à huit étages communément appelé „building“ qui devra continuer à accueillir des patients au moins encore durant les sept à dix prochaines années.

Pourtant, ni le fonds de roulement initial d'un montant de 50 millions Luf, ni d'ailleurs les sommes annuelles allouées par l'UCM à la partie dite opposable suffisent pour faire face aux devoirs et obligations résidant dans le chef et de l'organisme gestionnaire et de la direction du CHNP.

Avant de pouvoir envisager, le cas échéant, d'affecter ce bâtiment à une autre destination, il devra toutefois suffire aux strictes exigences de sécurité et d'hygiène.

Or, en raison justement de graves manquements à la sécurité, l'ensemble du parc immobilier du CHNP fait actuellement l'objet de menaces de fermeture de la part de l'Inspection du Travail et des Mines (ITM).

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, les auteurs du présent projet proposent, en s'inspirant des dispositions contenues à l'article 17 de la loi du 23 décembre 1998 portant création de deux établissements publics dénommés 1) Centres, Foyers et Services pour personnes âgées 2) Centres de gériatrie, 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.

La prise en charge de cette participation financière, qui ne saurait toutefois excéder une période de dix années à partir de l'adoption définitive du présent projet, 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.

Il reste à préciser que le financement de ces structures ne relève pas du fonds d'investissement hospitalier pluriannuel.

En effet, avant de pouvoir présenter aux autorités un plan concernant le secteur hospitalier du CHNP, ceci afin de bénéficier du fonds d'investissement créé par la loi 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, le CHNP devra tout d'abord suffire aux prescriptions imposées par l'ITM.

Depuis l'entrée en vigueur de la loi du 17 avril 1998 précitée, le personnel recruté est constitué essentiellement d'employés et d'ouvriers privés, qui s'ajoutent aux fonctionnaires engagés par l'HNPE, et qui n'ont pas opté pour le nouveau régime.

Si le CHNP fonctionne depuis le 1er janvier 1999 avec du personnel relevant de statuts différents, ce qui est de nature à alourdir les mécanismes de gestion du personnel, il faut souligner que les différentes missions confiées au CHNP évoluent avec des financements différents, des logiques de prise en charge en ressources humaines très divergentes, le tout regroupé sur plusieurs sites.

En raison de son organisation particulière, le fonctionnement du CHNP, qui pour pouvoir répondre à des besoins en soins couvrant tout le spectre de la maladie mentale, engendre des coûts non négligeables.

Ces dispositions, également inspirées de la loi du 23 décembre 1998 précitée, qui limitent l'intervention de l'Etat à dix ans suivant l'adoption du présent projet, ne concernent que les seuls frais de fonctionnement en rapport avec le secteur hospitalier du CHNP ainsi qu'avec les services intégrés de soins pour seniors.

Le présent texte prévoit également de constituer le conseil d'administration exclusivement par des membres effectifs, dont le nombre sera porté de huit à dix unités.

En effet, force est de constater que les membres suppléants, en raison de leur participation très sporadique aux réunions du conseil d'administration, sont de façon générale moins bien informés de l'actualité de gestion de l'établissement pour pouvoir juger de l'opportunité de certaines orientations.

Ainsi, il paraît plus judicieux que le titulaire dispose de la faculté, en cas d'empêchement, de donner mandat à un autre membre du conseil d'administration.

Cela étant, l'idée d'élargir le conseil d'administration permet, le cas échéant, à l'autorité investie du pouvoir de nomination, de désigner parmi les huit membres proposés par le Conseil de gouvernement, outre des représentants des ministères de la Santé respectivement de la Famille, également un représentant du ministre ayant les Travaux Publics dans ses attributions, ceci au moins aussi longtemps que l'Etat continue d'engager des deniers publics. Par ailleurs, le conseil d'administration sera dorénavant chargé de fixer le prix de pension et de définir, le cas échéant, les conditions d'octroi d'éventuelles réductions.

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, en reproduisant ledit relevé qui a été redressé grâce à la collaboration de l'Administration du Cadastre et de la Topographie.

*

COMMENTAIRE DES ARTICLES

Article 1.-

Sous cet article il est procédé à la modification d'un certain nombre de dispositions de la loi du 17 avril 1998 portant création d'un établissement public dénommé „centre hospitalier neuropsychiatrique“.

1. 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 atteintes de troubles neuropsychiatriques du troisième, voire du quatrième âge.

Cette modification, qui confère un caractère définitif aux dispositions à caractère transitoire prévues à l'article 18 de la loi, crée la base légale nécessaire à la réalisation des projets en voie de finalisation conceptuelle visés par la loi du 18 septembre 1998 réglant les relations de l'Etat et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique, dite loi ASFT. (voir également paragraphe 6)

2. Le *paragraphe 2*, qui modifie l'alinéa 2 de l'article 3, 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. A cet alinéa est donc incorporé le nom de la commune précitée. 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.
3. Le *paragraphe 3* (article 4) 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 ministère respectivement 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.

4. L'article 6, dont la modification est visée par le *paragraphe 4*, prévoit, 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.
5. L'article 8, qui est modifié au *paragraphe 5*, concerne le directeur et les chargés de direction.
En matière de critères de qualification du directeur, le présent texte renvoie aux dispositions afférentes contenues à 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.
6. Le *paragraphe 6* a pour objet d'abroger les dispositions de l'article 18. (voir exposé des motifs et point 1)

Article II.-

Cet article comporte des dispositions transitoires qui seront applicables pendant dix années suivant l'entrée en vigueur de la loi modifiée.

Ces dispositions sont relatives à la prise en charge financière de l'Etat, dont l'objectif principal concerne d'une part la réalisation du centre SISS et d'autre part la mise en sécurité, voire la mise en conformité des bâtiments existants.

Etant donné que presque tous les bâtiments faisant partie du CHNP sont dans un état où ils nécessitent, et ce même très souvent de façon urgente, soit une modernisation profonde, soit une nouvelle construction, il est important de pouvoir garantir la modernisation et l'extension de ces bâtiments dans les meilleurs délais.

Or, s'agissant de dépenses qui ne concernent pas exclusivement des infrastructures couvertes par la loi hospitalière, elles ne sauraient être prises en charge par le fonds d'investissement créé par la loi 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.

FICHE FINANCIERE
concernant les coûts engendrés par le projet de loi modifiant la
loi du 17 avril 1998 portant création d'un établissement public
dénommé „centre hospitalier neuropsychiatrique“

(article 79 de la loi du 8 juin 1999 sur le Budget, la Comptabilité et la Trésorerie de l'Etat)

<i>Article II a</i> <i>(Transformations, modernisation</i> <i>et mise en sécurité des pavillons destinés</i> <i>au Service Handicap Mental)</i>	<i>En euros</i>
Villa Kléiblat	3.000.000
Villa Kaarblum	3.000.000
Villa Gentzebléi	3.000.000
Centre de Jour	1.500.000
Villa Sonneblum	100.000
Maison „Baartz“	150.000
Maison „De Smet“	170.000
Total	10.920.000¹

1 Il s'agit de dépenses qui n'impacteront que de façon progressive, et dans le moyen terme, le budget de l'Etat.