

# SÉNAT DE BELGIQUE

---

SESSION DE 1996-1997

---

18 AVRIL 1997

---

**Proposition de loi complétant l'article 114 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994**

(Déposée par Mme Cantillon et consorts)

---

## DÉVELOPPEMENTS

---

### A. INTRODUCTION: POSITION DU PROBLÈME

La grossesse et l'accouchement sont des événements familiaux très marquants. La charge physique que doit supporter la mère, mais aussi le besoin d'intégrer l'enfant dans la famille font qu'une période de repos ne constitue pas un luxe, mais une nécessité pour les parents.

Actuellement, la mère de l'enfant a droit à quinze semaines de repos de maternité payé. Elle doit prendre huit semaines de repos après l'accouchement et une semaine avant la date présumée de celui-ci. En ce qui concerne les sept semaines restantes, la mère peut choisir de les prendre soit avant, soit après l'accouchement.

Pour l'instant, aucune forme de prolongation du repos de maternité n'est prévue en cas de naissance multiple. Tout au plus la mère dont l'enfant est hospitalisé pendant huit semaines au moins peut-elle reporter de six semaines la date à laquelle la prolongation de son congé de maternité prend cours, jusqu'à ce que l'enfant puisse rejoindre le foyer. Cependant, une telle solution n'est pas satisfaisante

# BELGISCHE SENAAAT

---

ZITTING 1996-1997

---

18 APRIL 1997

---

**Wetsvoorstel tot aanvulling van artikel 114 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994**

(Ingediend door mevrouw Cantillon c.s.)

---

## TOELICHTING

---

### A. INLEIDING: PROBLEEMSTELLING

Zwangerschap en bevalling zijn voor een gezin zeer ingrijpende gebeurtenissen. Niet enkel de fysieke belasting voor de moeder, maar ook de integratie van het kindje in het gezin maken dat een zekere verlofperiode voor de ouders geen overbodige luxe maar een noodzaak is.

In de huidige stand van zaken heeft de moeder van het kind recht op vijftien weken betaald bevallingsverlof. Acht weken daarvan moeten verplicht opgenomen worden na de bevalling. Eén week moet opgenomen worden voorafgaand aan de vermoedelijke datum van de bevalling. Wat de overige zes weken betreft heeft de moeder de vrije keuze om die hetzij voor, hetzij na de bevalling op te nemen.

Voor moeders van meerlingen is er momenteel in geen enkele vorm van verlenging van het bevallingsverlof voorzien. Hooguit bestaat de regeling dat een moeder wier kindje minimaal acht weken gehospitaliseerd wordt, de verlenging van haar bevallingsverlof met zes weken kan uitstellen tot wanneer het kindje naar huis mag komen. In de tussentijd dient ze echter opnieuw aan het werk te gaan. Deze oplos-

pour celles qui ont pris leur repos de maternité avant la naissance (souvent par pure nécessité) et elle ne tient pas assez compte du fait que la mère a besoin d'une période de repos pour se rétablir.

Ceci peut poser problème certainement dans les cas de grossesses multiples. En effet, celles-ci requièrent souvent des soins supplémentaires, nécessitent plus souvent une interruption de travail prématurée, donnent plus fréquemment lieu à un accouchement avant terme et les nouveau-nés doivent généralement rester un certain temps à l'hôpital. Il peut arriver que la mère ait à peu près épuisé le nombre de jours de repos de maternité auxquels elle a droit au moment où les nouveau-nés peuvent rejoindre le foyer; il ne lui est donc pas souvent possible de prendre un repos de maternité de quatorze semaines après l'accouchement.

Voici le cas concret d'une mère de jumeaux: «À partir du septième mois, j'ai été admise à l'hôpital et j'ai dû rester couchée... J'ai ainsi épuisé les sept premières semaines de mon congé de maternité... Nos jumeaux sont en couveuse depuis sept semaines et la semaine prochaine, l'un des deux peut venir à la maison. J'aurai entretemps épuisé mes quinze semaines de repos de maternité et je devrai retourner travailler.»

Néanmoins, il faut également tenir compte du fait que même les femmes qui accouchent d'un seul enfant connaissent des difficultés quand celui-ci doit être hospitalisé pour une période assez longue. Bien que proportionnellement, de tels problèmes surgissent plus fréquemment en cas de naissance multiple, il ne faut pas réduire le problème et sa solution à de tels cas.

Il faut donc trouver une solution pour toutes les mères qui doivent laisser leur nouveau-né à l'hôpital pendant une certaine période.

### **B. LE «PROBLÈME» EXPRIMÉ EN CHIFFRES (1)**

Les enfants qui doivent recevoir des soins médicaux spécifiques après la naissance sont placés dans un service n ou dans un service N (pour un encadrement plus compliqué ou plus intensif). En 1995, 10 600 bébés ont été placés dans ce genre de services en Flandre, ce qui représente 16,7% de l'ensemble des nouveau-nés. Cependant, beaucoup d'entre eux ne doivent pas être encadrés plus de six jours et peuvent donc généralement entrer au foyer avec leur mère.

(1) Ces données proviennent principalement du *Studiecentrum voor perinatale epidemiologie* et valent pour la Flandre. Il est difficile d'obtenir les données concernant la Wallonie et Bruxelles, mais les pourcentages se situent à un niveau comparable.

sing is echter ontoereikend voor wie reeds voor de geboorte bevallingsverlof nam (vaak uit pure noodzaak) en houdt te weinig rekening met de noodzakelijke herstelperiode voor de moeder.

Dat kan, zeker voor moeders van meerlingen, in een aantal gevallen een probleem scheppen. Dikwijls vergen meerlingzwangerschappen immers extra zorg, leiden ze vaker tot een voortijdige werkonderbreking, geven ze meer kans op vroegtijdige bevalling en op de noodzaak om de kinderen een tijdlang in het ziekenhuis te houden. Dat kan betekenen dat de moeder haar bevallingsverlof zo goed als volledig heeft uitgeput op het moment dat de pasgeborenen naar huis kunnen komen. De mogelijkheid om een zwangerschapsverlof van veertien weken na de bevalling op te nemen is bijgevolg vaak niet aanwezig.

Een concreet geval van een moeder van een tweeling: «Vanaf mijn zevende maand werd ik opgenomen in het ziekenhuis om plat te liggen... de eerste zeven weken van mijn bevallingsverlof waren reeds opgebruikt... Onze tweeling ligt reeds zeven weken in de couveuse en volgende week komt er eentje naar huis. Ondertussen zullen de vijftien weken bevallingsverlof verstreken zijn en mag ik terug gaan werken.»

Er moet echter evenzeer rekening gehouden worden met het gegeven dat een vrij lange periode van hospitalisatie van een pasgeborene ook voor moeders van eenlingen problemen met zich brengt. Zelfs al komen dergelijke situaties verhoudingsgewijs frequenter voor bij meerlingen, toch mag het probleem en de oplossing hiervoor niet exclusief bij deze groep gesitueerd worden.

Er is dus nood aan een oplossing voor al wie een pasgeborene gedurende enige tijd in het ziekenhuis moet achterlaten.

### **B. HET «PROBLEEM» IN CIJFERS (1)**

Kinderen die na de geboorte specifieke medische verzorging nodig hebben, belanden in een n-dienst, of in een N-dienst (voor de meer gecompliceerde of intensere begeleiding). In 1995 belandden in Vlaanderen 10 600 baby's in zo'n dienst, wat 16,7% van alle geboorten betekent. Velen van hen moeten echter niet langer dan zes dagen begeleid worden en kunnen dus meestal gelijktijdig met de moeder naar huis gaan.

(1) Deze gegevens zijn voornamelijk afkomstig van het *Studiecentrum voor perinatale epidemiologie* en gelden voor Vlaanderen. De gegevens voor Wallonië en Brussel zijn moeilijk te achterhalen, maar de percentages liggen op een vergelijkbaar niveau.

En 1995, 4 045 bébés ont dû rester plus d'une semaine dans un service n (2 642 cas) ou un service N (1 403 cas).

À cet égard, il faut remarquer que les enfants nés d'une grossesse multiple sont proportionnellement plus nombreux. En effet, 47% d'entre eux sont hospitalisés plus d'une semaine, alors que ce taux ne s'élève qu'à environ 5% pour les enfants nés d'une grossesse simple.

Le nombre moyen de journées d'hospitalisation de ces 4 045 nouveau-nés est significatif lui aussi. Pour les nouveau-nés qui ont été placés dans un service n, ce nombre s'élevait en 1995 à 18,2 unités en moyenne. En cas de naissance simple, le nombre de journées d'hospitalisation était de 16,2 et en cas de naissance multiple, de 23,2. Pour les bébés qui ont été accueillis dans un service N, le nombre moyen de journées d'hospitalisation s'élevait à 33,7, avec une moyenne de 32,6 journées en cas de naissance multiple contre 26,3 en cas de naissance simple. Cela signifie que, proportionnellement, il y a non seulement davantage d'hospitalisations de plus d'une semaine dans ces cas de naissance multiple, mais que dans ces cas également la durée moyenne d'hospitalisation est plus longue.

Ces chiffres confirment par conséquent qu'une mesure qui prolongerait le repos de maternité pour l'ensemble des mères dont les nouveau-nés sont hospitalisés pendant une certaine période profitera en réalité surtout aux mères de nouveau-nés multiples sans que, pour autant, les mères d'un nouveau-né unique soient exclues.

### **C. VERS UN PROLONGEMENT DU REPOS DE MATERNITÉ**

#### **1. Principe**

L'arrivée d'un enfant dans une famille est un événement très important, non seulement pour l'enfant lui-même, mais aussi pour les autres membres de la famille. Les premières semaines au sein de la famille sont sans aucun doute d'une importance cruciale. Dès lors, il faut tout mettre en œuvre pour permettre aux parents de se consacrer totalement à leur enfant pendant ces premières semaines. Si des problèmes se posent dans une série de cas de grossesses (multiples) en raison de l'hospitalisation du ou des bébés, il faut les résoudre et une prolongation du repos de maternité constitue sans doute dans certains cas une solution judicieuse.

#### **2. Proposition concrète**

Les auteurs de la présente proposition estiment nécessaire de prolonger le congé de maternité pour toutes les mères qui doivent laisser leur enfant à l'hôpital.

In 1995 telde Vlaanderen echter 4 045 baby's die langer dan een week in een n-dienst (2 642) of een N-dienst (1 403) verbleven.

Opvallend is daarbij het relatieve overwicht van de meerlingen. Zo heeft immers ongeveer 5% van alle eenlingen een hospitalisatieperiode van meer dan een week, terwijl dat bij de meerlingen ongeveer 47% bedraagt.

Betekenisvol is verder het gemiddelde aantal ligdagen van deze groep van 4 045 pasgeborenen. Voor degenen die op een n-dienst belandden was dat in 1995 gemiddeld 18,2 dagen. Voor eenlingen was dit 16,2, voor meerlingen 23,2. Voor baby's op een N-dienst was het gemiddeld aantal ligdagen 33,7. De verhouding tussen eenlingen en meerlingen was hier 32,6 tegenover 26,3. Dat betekent dat er verhoudingsgewijs niet alleen meer meerlingen langer dan een week gehospitaliseerd worden dan eenlingen, maar dat bovendien hun gemiddelde verblijfsduur ook langer is.

Deze cijfergegevens bevestigen bijgevolg dat een maatregel die het bevallingsverlof verlengt voor alle moeders van baby's die enige tijd gehospitaliseerd worden in realiteit vooral moeders van meerlingen zal ten goede komen, echter zonder dat moeders van eenlingen uit de boot vallen.

### **C. NAAR EEN VERLENGING VAN HET BEVALLINGSVERLOF**

#### **1. Principe**

De komst van een kind in een gezin is een heel ingrijpende gebeurtenis, dit zowel voor het kind zelf als voor de andere gezinsleden. De eerste weken binnen het gezin zijn ongetwijfeld van cruciaal belang. Ouders moeten daarom zonder meer alle mogelijkheden krijgen om zich die eerste weken voor de volle 100% daaraan te wijden. Wanneer bij een aantal (meerling)zwangerschappen door de hospitalisatie van de baby('s) die kansen gehypothecerd zijn is een oplossing hiervoor noodzakelijk. Een bepaalde vorm van verlenging van de duur van het zwangerschapsverlof is in dat verband wellicht een aangewezen oplossing.

#### **2. Concreet voorstel**

De indieners achten het noodzakelijk een verlenging van het bevallingsverlof te bepleiten voor iedere moeder die haar baby in het hospitaal moet achterlaten.

Concrètement, cela signifie que les mères dont les enfants doivent être hospitalisés plus d'une semaine peuvent obtenir une prolongation de leur repos de maternité à concurrence de la période pendant laquelle le nouveau-né est à l'hôpital. Cette période prend cours à partir de la deuxième semaine de séjour et peut aller jusqu'à huit semaines au maximum. Pendant la période de prolongation du congé de maternité, la mère continue à bénéficier d'une allocation qui lui est accordée dans le cadre de l'assurance-invalidité. Évidemment, il doit être clair que cette mesure profitera exclusivement aux mères qui relèvent du régime de l'assurance maternité.

L'avantage d'une telle mesure est qu'elle a pour effet d'aider tous les parents dont le nouveau-né doit rester à l'hôpital (et donc pas seulement un groupe en particulier) et qu'elle permet de répondre aux besoins individuels de la famille qui doit faire face à des difficultés concrètes. Une telle mesure peut aider la famille à vivre pleinement la phase cruciale qu'est pour elle l'intégration d'un enfant.

Dans la pratique, les parents de nouveau-nés multiples seront, quoi qu'il en soit, plus nombreux à bénéficier des avantages de cette mesure.

### 3. Coût

Il est évident que cette mesure a son prix. Cette allocation sera calculée sur la base du salaire mensuel (plafonné et donc différente pour chaque mère concernée). Néanmoins, pour pouvoir évaluer le coût de la mesure, il faut disposer de données concernant le nombre des mères qui bénéficieront de la mesure et la durée moyenne de l'hospitalisation de l'enfant, mais également concernant le montant des allocations. Comme il s'agit d'une estimation, il faut aussi utiliser des moyennes. Ainsi a-t-on versé en 1995 en Flandre une indemnité de maternité moyenne de 1 480 francs par jour. Cette moyenne permet d'estimer à 105 millions le coût total de la mesure pour la Flandre. En 1994, l'on a dépensé en Flandre plus de 6,5 milliards de francs dans le cadre de l'assurance maternité. La présente mesure représenterait donc une augmentation de plus ou moins 1,5% des dépenses du secteur en question. Si l'on extrapole, on constate que le coût pour l'ensemble de la Belgique devrait normalement atteindre environ 150 millions de francs. Ce montant représente 0,15% de celui que l'I.N.A.M.I. dépense au total en indemnités; on peut donc à juste titre considérer qu'il est relativement faible.

Concreet zou dit betekenen dat de moeders van kinderen die langer dan een week gehospitaliseerd moeten blijven hun bevallingsverlof mogen verlengen met de verblijfsduur van hun baby in het hospitaal, te rekenen vanaf de tweede week van dat verblijf tot een maximum van acht weken. Gedurende de periode van het verlengde bevallingsverlof blijft de moeder een uitkering genieten vanwege de ziekteverzekering. Uiteraard moet duidelijk zijn dat deze maatregel enkel ten goede zal komen aan moeders die in het stelsel van de moederschapsverzekering opgenomen zijn.

Het voordeel van deze regeling is dat zij een ondersteunende maatregel betekent voor alle ouders wier baby in het ziekenhuis moet blijven (en dus niet enkel voor één bepaalde groep), en er wordt ingespeeld op de individuele nood van het gezin dat met het concrete probleem geconfronteerd wordt. Dergelijke maatregel kan er mee voor zorgen dat een cruciale fase voor het gezin, met name het integreren van een kind, ook werkelijk ten volle kan beleefd worden.

In de praktijk zal hoe dan ook blijven dat ouders van meerlingen frequenter de voordelen van deze maatregelen zullen genieten.

### 3. Kostprijs

Vanzelfsprekend hangt aan deze maatregel een prijskaartje vast. De uitkering zal voor iedere betrokken moeder verschillend zijn, aangezien die wordt berekend op basis van het maandloon (weliswaar met een maximum). Om niettemin de te verwachten kostprijs te kunnen inschatten, zijn er, naast het aantal moeders die van de maatregel zouden genieten en de gemiddelde duur van de hospitalisatie van het kind, ook nog gegevens nodig over de hoogte van de uitkering. Aangezien het om een schatting gaat, is het zinvol ook hier met het gemiddelde te werken. Zo werd in 1995 in Vlaanderen per dag gemiddeld 1 480 frank aan de moeder uitbetaald. Deze gegevens laten toe de totale te verwachten kostprijs van de maatregel voor Vlaanderen te berekenen op 105 miljoen frank. In Vlaanderen werd in 1994 voor ruim 6,5 miljard frank uitbetaald in het kader van de moederschapsverzekering. Dat houdt in dat er sprake zou zijn van een stijging van de uitgaven van ongeveer 1,5% in deze sector. Een extrapolatie voor heel België toont aan dat de kostprijs normaliter ongeveer 150 miljoen zou bedragen. Berekend in relatie tot het totale uitgavenpakket van het RIZIV inzake uitkeringen komt dit neer op 0,15%, wat dus terecht een relatief laag bedrag kan genoemd worden.

**4. Proposition**

On ne saurait négliger les problèmes auxquels sont confrontés une série de parents, plus particulièrement en cas de naissance multiple. L'arrivée d'un enfant dans une famille est un événement tellement important qu'il est de l'intérêt des parents, mais plus encore de celui de l'enfant lui-même, que tous puissent passer suffisamment de temps ensemble.

C'est pourquoi les auteurs plaident pour l'introduction d'une mesure qui prolonge le repos de maternité payé pour toutes les mères dont le nourrisson est hospitalisé pendant plus d'une semaine, et ce, à concurrence de la durée de l'hospitalisation de celui-ci, avec un maximum de huit semaines.

\*  
\* \*

**PROPOSITION DE LOI****Article premier**

La présente loi règle une matière visée à l'article 78 de la Constitution.

**Art. 2**

Il est inséré à l'article 114 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, entre le deuxième et le troisième alinéa, un alinéa nouveau, rédigé comme suit: «Cette période peut également être prolongée à concurrence de la période pendant laquelle le nouveau-né est hospitalisé, à compter de la deuxième semaine d'hospitalisation; la prolongation est de huit semaines au maximum.»

**4. Voorstel**

De problemen waarmee een aantal ouders, en meer specifiek ouders van meerlingen, te maken kunnen krijgen, mogen niet verwaarloosd worden. De komst van een baby in een gezin is een dermate ingrijpende gebeurtenis dat het in het bedrag van de ouders, maar meer nog van het kind zelf is, dat zij voldoende tijd met elkaar kunnen doorbrengen.

De indieners pleiten daarom voor de invoering van een maatregel die het betaalde bevallingsverlof verlengt voor alle moeders van wie een baby meer dan een week gehospitaliseerd blijft, en dit voor de totale duur van de hospitalisatie van het kind, tot een maximum van acht weken.

Bea CANTILLON.

\*  
\* \*

**WETSVOORSTEL****Artikel 1**

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 78 van de Grondwet.

**Art. 2**

In artikel 114 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, wordt tussen het tweede en het derde lid een nieuw lid ingevoegd, luidende: «Dat tijdvak kan eveneens worden verlengd met de periode tijdens welke het pasgeboren kind gehospitaliseerd wordt, te rekenen vanaf de tweede week van de hospitalisatie, tot een maximale verlenging van acht weken.»

Bea CANTILLON.

Leo DELCROIX.

Marc OLIVIER.