

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

SESSION EXTRAORDINAIRE 2010

29 septembre 2010

PROPOSITION DE RÉOLUTION

**concernant une meilleure protection
de la femme ayant recours
à la fécondation *in vitro***

(déposée par
M. Yvan Mayeur et consorts)

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

BUITENGEWONE ZITTING 2010

29 september 2010

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

**betreffende een betere bescherming
van vrouwen die een beroep
doen op *in-vitro*fertilisatie**

(ingediend door
de heer Yvan Mayeur c.s.)

N-VA	:	Nieuw-Vlaamse Alliantie	
PS	:	Parti Socialiste	
MR	:	Mouvement Réformateur	
CD&V	:	Christen-Democratisch en Vlaams	
Ecolo-Groen!	:	Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen	
Open Vld	:	Open Vlaamse liberalen en democraten	
sp.a	:	socialistische partij anders	
VB	:	Vlaams Belang	
cdH	:	centre démocrate Humaniste	
LDD	:	Lijst Dedecker	
PP	:	Parti Populaire	

Abréviations dans la numérotation des publications:		Afkortingen bij de nummering van de publicaties:	
DOC 53 0000/000:	Document parlementaire de la 53 ^{ème} législature, suivi du n° de base et du n° consécutif	DOC 53 0000/000:	Parlementair document van de 53 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA:	Questions et Réponses écrites	QRVA:	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV:	Version Provisoire du Compte Rendu intégral (couverture verte)	CRIV:	Voorlopige versie van het Integraal Verslag (groene kaft)
CRABV:	Compte Rendu Analytique (couverture bleue)	CRABV:	Beknopt Verslag (blauwe kaft)
CRIV:	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes) (PLEN: couverture blanche; COM: couverture saumon)	CRIV:	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen) (PLEN: witte kaft; COM: zalmkleurige kaft)
PLEN:	Séance plénière	PLEN:	Plenum
COM:	Réunion de commission	COM:	Commissievergadering
MOT:	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)	MOT:	Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)

Publications officielles éditées par la Chambre des représentants		Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers	
Commandes:		Bestellingen:	
Place de la Nation 2		Natieplein 2	
1008 Bruxelles		1008 Brussel	
Tél. : 02/ 549 81 60		Tel. : 02/ 549 81 60	
Fax : 02/549 82 74		Fax : 02/549 82 74	
www.laChambre.be		www.deKamer.be	
e-mail : publications@laChambre.be		e-mail : publicaties@deKamer.be	

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

La présente proposition de résolution reprend le texte de la proposition de résolution DOC 52 1195/001.

À l'heure actuelle, seule la femme enceinte bénéficie d'un congé de maternité d'une durée totale de quinze semaines, se décomposant en un congé prénatal de sept semaines et un congé postnatal obligatoire de huit semaines.

De récentes avancées législatives et gouvernementales sont venues renforcer la protection de la maternité, notamment dans le cas d'enfants nés prématurément ou hospitalisés en centre néonatal.

Cependant, la travailleuse entamant un processus de fécondation *in vitro* ne bénéficie actuellement d'aucun congé dans le cadre de son travail ni de la moindre protection contre le licenciement.

Cet état de choses est de nature à créer des difficultés, tant sur le plan professionnel qu'humain pour la vie personnelle de la femme. En effet, quand un couple ne parvient pas à aboutir dans son projet d'avoir un enfant, il doit se poser la question d'une éventuelle infertilité ou stérilité et, peut-être, du recours à la procréation médicalement assistée, dont la fécondation *in vitro* est une des techniques.

Depuis la naissance du premier bébé né de cette façon — en Grande Bretagne en 1978, Louise Brown — la fécondation *in vitro* a connu un essor considérable.

Dans le cas de la fécondation *in vitro*¹, la fécondation ne se produit pas dans la trompe mais en dehors du corps de la femme, dans une "coupelle de verre", en laboratoire. La technique consiste à recueillir des ovocytes mûrs produits par les ovaires et à les mettre en contact direct avec les spermatozoïdes en vue d'aboutir à une fécondation.

¹ "Coup de pouce à la nature: la fécondation *in vitro*", Academisch Ziekenhuis van de Vrije Universiteit Brussel, in <http://www.azvub.be>; "Fécondation *in vitro*", Clinique de la fécondation *in vitro*, CHU saint-Pierre, Université Libre de Bruxelles, in <http://www.fivette.be>; J.-P. VANKEERBERGHEN: "Saint-Pierre fête 20 ans de fécondation *in vitro*", texte tiré de l'hebdomadaire Le Ligueur, publié par la Ligue des Familles de Belgique, n° 41, 5 novembre 2003.

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Dit voorstel van resolutie neemt de tekst over van voorstel van resolutie DOC 52 1195/001.

Thans genieten alleen zwangere vrouwen een zwangerschapsverlof van in totaal vijftien weken, dat uiteenvalt in een voorbevallingsrust van zeven weken en een verplichte nabevallingsrust van acht weken.

Dankzij de recente vooruitgang in de wetgeving en mede door een aantal regeringsinitiatieven werd gezorgd voor een beter beschermde zwangerschap, inzonderheid bij prematuur geboren kinderen of kinderen die in een neonataal centrum worden opgenomen.

Een werknemster die een *in-vitro*behandeling aanvat, kan momenteel in het kader van haar werk echter geen aanspraak maken op enige vorm van verlof, en geniet al evenmin enige vorm van bescherming tegen ontslag.

Die toestand kan professioneel én menselijk gesproken — voor het privéleven van die vrouw — moeilijkheden doen rijzen. Wanneer de kindervens van een paar niet vervuld raakt, moet dat paar zich immers de vraag stellen of het eventueel onvruchtbaar of steriel is, alsmede of het misschien niet zijn toevlucht moet nemen tot medisch geassisteerde voortplanting. Eén van dergelijke technieken is *in-vitro*fertilisatie.

Sinds de eerste baby die op die manier werd geboren — met name Louise Brown in Groot-Brittannië in 1978 — heeft de *in-vitro*fertilisatie een grote opgang gemaakt.

Bij *in-vitro*fertilisatie¹ gebeurt de bevruchting niet in de eileider, maar buiten het lichaam van de vrouw, in een glazen schaalje in het laboratorium. De techniek bestaat erin rijpe, door de eileiders aangemaakte eicellen in rechtstreeks contact met de zaadcellen te brengen met het oog op een bevruchting.

¹ "De natuur een handje geholpen: *in-vitro*fertilisatie", Academisch Ziekenhuis van de Vrije Universiteit Brussel, in <http://www.azvub.be>; "Fécondation *in vitro*", *In-vitro*fertilisatiekliniek van de CHU Saint-Pierre, Université Libre de Bruxelles, in <http://www.fivette.be>; J.-P. VANKEERBERGHEN: "Saint-Pierre fête 20 ans de fécondation *in vitro*", tekst overgenomen uit het weekblad Le Ligueur, uitgegeven door de Ligue des Familles, nr. 41, 5 november 2003.

Après fécondation, l'œuf va, par divisions successives, aboutir à un embryon, celui-ci étant replacé dans l'utérus pour donner lieu à une éventuelle grossesse. Cette technique, à première vue très simple, est en réalité complexe et délicate, parce que la fécondation *in vitro* est, du point de vue pratique, une thérapeutique relativement exigeante. Il s'agit d'une opération précédée de toute une série de consultations et d'exams, tant chez la femme que chez l'homme.

Suit la phase de préparation de l'intervention. Afin d'accroître les chances de réussite, on souhaite le plus souvent implanter plusieurs embryons. Il faut donc disposer de plusieurs ovocytes alors que, généralement, l'ovaire ne libère qu'un seul ovocyte lors de l'ovulation. Il faut alors administrer à la femme des hormones qui vont stimuler le cycle menstruel pour qu'elle produise plusieurs ovocytes. Ces hormones sont administrées, dès le début du cycle, à l'aide d'injections ou en vaporisation d'un spray nasal toutes les six heures, jusqu'à la fin du cycle. Les médecins surveillent régulièrement le cycle par des analyses sanguines et par des échographies.

Une fois la fécondation réalisée, les embryons se développent en milieu de culture pendant deux à six jours. Ils sont ensuite implantés dans l'utérus. Généralement, on ne place pas plus de deux à trois embryons, afin de réduire les risques de grossesse multiple qui débouche le plus souvent sur un accouchement prématuré. Vu la complexité et la subtilité de la technique *in vitro*, ainsi que de la diversité des causes de stérilité, des obstacles peuvent surgir à chaque étape du traitement.

Une fois ces opérations terminées, commence alors pour le couple la longue attente — deux semaines — pour savoir si l'essai a ou non réussi. Cette attente est un moment éprouvant sur le plan mental puisque le désir d'enfant comporte des implications émotionnelles fortes. Pendant cette période, faite souvent d'essais répétés, le couple éprouve des difficultés à programmer sa vie.

Le traitement peut être astreignant, à tel point que le style de vie doit dans une certaine mesure, et pour un certain temps, être adapté; d'autant plus que les femmes deviennent mères à un âge toujours plus avancé, phénomène social répandu tandis que l'on sait que la fertilité chez la femme diminue avec l'âge.

Le nombre de femmes faisant appel à cette technique a considérablement augmenté. Cette situation est due à l'introduction et à l'affinement des techniques de fertilisation de plus en plus pointues mais aussi à l'amélioration de l'accès au traitement par le remboursement

Die op het eerste gezicht erg eenvoudige techniek is in werkelijkheid een ingewikkelde en kiese aangelegenheid omdat de *in-vitro*fertilisatie vanuit praktisch gezichtspunt bekeken een tamelijk veeleisende therapie vormt. Het betreft een operatie die voorafgegaan wordt door een hele reeks consulten en onderzoeken, zowel bij de vrouw als bij de man.

Dan volgt de voorbereidingsfase in de aanloop naar de ingreep. Om de kansen op slagen te verhogen, wenst men meestal verscheidene embryo's in te planten. Er moeten dus verscheidene eicellen ter beschikking zijn, terwijl de eileider bij de eisprong over het algemeen maar één eicel afscheidt. De vrouw moet ter stimulering van de menstruatiecycclus dan hormonen toegediend krijgen opdat zij verscheidene eicellen kan aanmaken. Die hormonen worden van bij de aanvang tot het einde van de cycclus toegediend via insputingen of door om de zes uur een neusspray te verstuiwen. De artsen oefenen geregeld toezicht op de cycclus uit met behulp van bloedanalyses en echografieën.

Zodra de bevruchting tot stand is gekomen, ontwikkelen de embryo's zich gedurende twee tot zes dagen in een cultuur. Vervolgens worden ze in de baarmoeder ingeplant. Over het algemeen worden niet meer dan twee à drie embryo's ingeplant om het risico van een meervoudige zwangerschap (die vaak op een premature bevalling uitloopt) te beperken. Gezien de complexiteit en subtiliteit van de *in-vitrotechniek*, alsmede gelet op de uiteenlopende oorzaken van onvruchtbaarheid, kunnen in elke fase van de behandeling hindernissen opduiken.

Wanneer die ingrepen achter de rug zijn, begint voor het paar de lange wachttijd van twee weken om te weten of de poging al dan niet is geslaagd. Die wachttijd is mentaal moeilijk te verwerken, aangezien de kindervens heftige emotionele implicaties heeft. Tijdens de periode waarin vaak meermaals fertilisatiepogingen worden ondernomen, heeft het paar moeite zijn leven te plannen.

De behandeling kan dusdanig belastend uitvallen dat de levensstijl in zekere mate, en voor zekere tijd, moet worden aangepast, temeer omdat vrouwen op almaar oudere leeftijd moeder worden. Het betreft een wijdverbreid maatschappelijk verschijnsel, terwijl bekend is dat de vruchtbaarheid daalt naarmate de leeftijd stijgt.

Het aantal vrouwen dat op deze techniek een beroep doet, is aanzienlijk toegenomen. Die situatie is toe te schrijven aan de invoering en de verfijning van almaar geavanceerder bevruchtingstechnieken, maar ook aan de verbeterde toegankelijkheid van de behandeling

des six premiers traitements depuis 2003². Par ailleurs, si le taux de réussite initial (1978-79) était de l'ordre de 1 %, on estime aujourd'hui ce taux à plus de 20 % par essai pour les équipes les plus spécialisées; ces chiffres pouvant encore s'élever grâce aux améliorations successives de l'expérience médicale, de la technique elle-même et de ses développements.

Yvan MAYEUR (PS)
Valérie DÉOM (PS)
Colette BURGEON (PS)
Marie-Claire LAMBERT (PS)

door de terugbetaling sinds 2003 van de eerste zes behandelingen². Waar voorts aanvankelijk (1978-1979) een succespercentage van 1 % werd gehaald, raamt men dat nu voor de meest gespecialiseerde teams op meer dan 20 % per poging; die cijfers kunnen nog toenemen dankzij de achtereenvolgende verbeteringen van de medische proefnemingen, de techniek zelf en de ontwikkeling ervan.

² *Le Soir*, 19 janvier 2005; *Le Journal du Médecin*, n°1647, p. 6.

² *Le Soir*, 19 januari 2005; *Le Journal du Médecin*, nr. 1647, blz. 6.

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

LA CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS,

A. considérant qu'il est nécessaire de renforcer la possibilité pour la femme d'exercer pleinement, et avec toutes les protections nécessaires, son activité professionnelle, tout en lui permettant de désirer un enfant dans le cadre des circonstances et des techniques explicitées dans les considérants qui précèdent, qu'il importe de permettre à la femme exerçant une activité professionnelle de concilier son désir d'avoir un enfant, dans de bonnes conditions, et sans compromettre la pérennité de son activité professionnelle;

B. considérant qu'il convient d'accorder à la travailleuse, impliquée dans un processus de fécondation *in vitro*, une protection *ad hoc*; qu'il serait souhaitable qu'elle puisse bénéficier d'un congé spécifique lui permettant de s'absenter de son lieu de travail pour des, ou les raisons, liées aux contraintes — humaines, spécifiques et médicales — de la fécondation *in vitro*;

C. considérant qu'actuellement, la travailleuse éprouve des difficultés afin de pouvoir continuer à travailler pleinement dans le respect des horaires et contraintes inhérents à son contrat de travail, lorsqu'elle est et reste impliquée dans un processus de fécondation *in vitro*;

D. considérant que de nombreux témoignages démontrent que le maintien de la relation de travail et le processus de fécondation visé comporte des effets pervers et que, dès lors, de nombreuses femmes dépendent de la bonne volonté de leur employeur ou bien doivent mettre en place toute une série de petits arrangements:

- soit en puisant dans leurs congés;
- soit en effectuant des heures supplémentaires dans le but de les récupérer ensuite;
- soit en se mettant en "congé maladie";
- soit en tentant tant bien que mal de justifier des retards;
- soit en arrêtant de travailler;

E. considérant qu'il importe de prendre des dispositions pour faire en sorte que la période d'implication de la travailleuse dans un processus de fécondation *in vitro* soit vécue positivement;

F. considérant que si la femme souhaite s'engager dans un processus de fécondation *in vitro* ou y avoir recours, cela devrait impliquer que l'employeur lui permette de bénéficier d'un statut particulier, voire de

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

DE KAMER VAN VOLKSVERTEGENWOORDIGERS,

A. meent dat de vrouw meer mogelijkheden moet krijgen om haar beroepsactiviteit ten volle en met alle nodige bescherming uit te oefenen, en het haar daarbij moet zijn toegestaan een kind te wensen gelet op de in de toelichting hierboven uiteengezette omstandigheden en technieken, dat het erop aankomt de vrouw die een beroepsactiviteit uitoefent, de mogelijkheid te bieden die met haar kinderwens te verzoenen, in goede omstandigheden en zonder het voortbestaan van haar beroepsactiviteit op het spel te zetten;

B. vindt dat de werkneemster die kiest voor een *in-vitro*fertilisatie, recht moet hebben op een bescherming *ad hoc*; dat het wenselijk zou zijn dat zij over specifiek verlof kan beschikken om van haar werk afwezig te zijn om (de) redenen die te maken hebben met de — menselijke, specifieke en medische — beperkingen van de *in-vitro*fertilisatie;

C. stelt vast dat de werkneemster thans moeilijkheden ondervindt om te kunnen blijven werken met inachtneming van de aan haar arbeidsovereenkomst inherente uren en beperkingen, als zij bij een *in-vitro*fertilisatie betrokken is;

D. stelt vast dat talrijke getuigenissen aantonen dat het samengaan van de arbeidsbetrekking en de bedoelde fertilisatiebehandeling nadelige gevolgen heeft en dat talrijke vrouwen derhalve afhankelijk zijn van de goede wil van hun werkgever of een hele reeks kleine maatregelen moeten treffen, zoals:

- verlofdagen opnemen;
- bijkomende uren presteren om ze nadien te kunnen opgebruiken;
- zich "ziek" melden;
- vertragingen goed- en kwaadschiks pogen te verantwoorden;
- stoppen met werken;

E. gelooft dat het belangrijk is maatregelen te treffen om ervoor te zorgen dat de periode waarin de werkneemster bij de *in-vitro*fertilisatie betrokken is, positief wordt beleefd;

F. meent dat als de vrouw in het proces van *in-vitro*fertilisatie wenst in te stappen of van die techniek gebruik wil maken, zulks zou moeten inhouden dat de werkgever haar toestaat gebruik te maken van een

certaines facilités, afin de faire face à ses difficultés rencontrées sur son lieu de travail, soit directement vis-à-vis de son employeur, soit au sein du personnel;

G. considérant qu'une telle avancée serait de nature à éviter les écueils et les effets pervers vécus actuellement par de nombreuses femmes et leur permettrait pleinement de suivre le traitement ou le suivi médical propre à leur état ou à leur volonté, en tenant compte des contraintes professionnelles pouvant surgir;

DEMANDE AU GOUVERNEMENT:

1. de modifier et d'adapter l'article 2 de l'arrêté royal du 28 août 1963 relatif au maintien de la rémunération normale des ouvriers, des travailleurs domestiques, des employés et des travailleurs engagés pour le service des bâtiments de navigation intérieure pour les jours d'absence à l'occasion d'événements familiaux ou en vue de l'accomplissement d'obligations civiques ou de missions civiles, en y intégrant dans sa nomenclature un motif d'absence propre pour la travailleuse ayant recours à la fécondation *in vitro*, la durée de cette absence, ainsi que les modalités et la procédure à suivre;

2. d'étendre la notion de licenciement abusif et la règle du renversement de la charge de la preuve, telles qu'elles sont visées à l'article 63 de la loi du 3 juillet 1978 relative aux contrats de travail, aux travailleuses ayant recours à la fécondation *in vitro*.

23 août 2010

Yvan MAYEUR (PS)
Valérie DÉOM (PS)
Colette BURGEON (PS)
Marie-Claire LAMBERT (PS)

bijzondere status of zelfs van bepaalde faciliteiten, zodat zij het hoofd kan bieden aan moeilijkheden op het werk, hetzij rechtstreeks ten aanzien van de werkgever hetzij met betrekking tot het personeel;

G. gaat ervan uit dat een dergelijke vooruitgang van dien aard zou zijn dat de huidige struikelblokken en nadelige effecten voor talrijke vrouwen worden voorkomen en het hun mogelijk zou maken de aan hun staat of wens eigen medische behandeling of *follow-up* te volgen, door rekening te houden met de mogelijke beroepsbeperkingen;

VRAAGT DE REGERING:

1. artikel 2 van het koninklijk besluit van 28 augustus 1963 betreffende het behoud van het normaal loon van de werklieden, de dienstboden, de bedienden en de werknemers aangeworven voor de dienst op binnenschepen, voor afwezigheidsdagen ter gelegenheid van familiegebeurtenissen of voor de vervulling van staatsburgerlijke verplichtingen of van burgerlijke opdrachten te wijzigen en aan te passen door de opname in de lijst van een specifieke reden van afwezigheid voor de werknemster die haar toevlucht neemt tot *in-vitro*fertilisatie, van de duur van die afwezigheid, alsook van de nadere regels en de te volgen procedure;

2. het begrip willekeurige afdanking en de regel van de omkering van de bewijslast, als bedoeld in artikel 63 van de wet van 3 juli 1978 betreffende de arbeidsovereenkomsten, uit te breiden tot de werknemsters die gebruik maken van *in-vitro*fertilisatie.

23 augustus 2010