

SÉNAT DE BELGIQUE

SÉANCE DU 10 JUIN 1924

Proposition de Loi en vue de l'Assurance maternelle.

DÉVELOPPEMENTS

MESSIEURS,

Depuis un certain temps déjà, les femmes de la classe ouvrière belge s'inquiètent de constater que les pouvoirs publics ne prennent pas de mesures radicales pour protéger efficacement la femme, au moment de son accouchement.

La Convention de Washington, en 1919, avait fait naître bien des espoirs qui, malheureusement, ne se sont pas réalisés puisque, à l'heure actuelle, notre pays ne l'a pas encore ratifiée.

C'est pour mettre fin à une situation douloureuse et dangereuse pour les femmes, préjudiciable pour le pays, que la Section féminine de l'Union nationale des fédérations de mutualités socialistes, en décembre 1922, puis le Comité national d'action féminine, approuvés à l'unanimité par le Congrès féminin socialiste de Liège, en octobre 1923, ont exprimé le vœu de voir le Parlement belge voter une législation appliquant les principes énoncés dans la Convention de Washington, constituant un premier pas vers la réalisation d'une protection effective de la femme enceinte.

Vous constaterez que les propositions qui vous sont soumises sont extrêmement modérées. Aussi, les femmes de la classe ouvrière belge, espèrent que cette considération vous engagera à les examiner avec la plus grande bienveillance. Elles sont surtout l'œuvre de M^{mes} Claire Baril, Alice Heyman et J. Stas, auxquelles nous tenons à rendre ici l'hommage que mérite leur travail si complet et si généreux.

Il nous paraît inutile d'insister sur les arguments d'ordre physiologique qui justifient les mesures préconisées. Qu'il nous soit permis cependant de rapporter ici l'opinion d'un de nos plus éminents gynécologues, le docteur Keiffer :

Lorsqu'on étudie les maladies de femmes dans leur ensemble et qu'on en recherche les causes, on constate aussitôt que l'origine de ces affections réside le plus fréquemment dans une guérison incomplète des organes génitaux après l'accouchement.

Si, d'autre part, on recherche la raison de la grande mortalité des enfants nouveaux-nés, on aperçoit immédiatement que cette excessive mortalité est due à un manque de soins assidus pendant les premières semaines qui suivent la naissance.

Or, la morbidité des femmes et la mortalité effrayante des enfants semblent unies l'une à l'autre, soumises à la même cause, tant les chiffres de la statistique clinique et de la statistique démographique sont comparables, presque superposables.

Deux questions corrélatives se posent :

Pourquoi la guérison ne se fait-elle pas après l'accouchement ?

Pourquoi les nouveaux-nés manquent-ils si fréquemment des soins nécessaires à leur développement ?

La raison de cet état de choses est facile à comprendre. Les femmes de la classe ouvrière, pressées de reprendre leur travail salarié, ou leur travail ménager, n'observent pas le repos indispensable pour la remise en place des organes. De plus, elles sont obligées trop souvent, pour reprendre leurs occupations, de renoncer à l'allaitement de l'enfant, ce qui constitue :

1^o Pour celui-ci, dans les premières semaines, un véritable danger. En effet, l'allaitement artificiel peut être adopté avec moins d'inconvénients après un ou deux mois, surtout s'il est fait avec toutes les garanties d'hygiène et d'antiseptie désirables ;

2^o Pour la femme, un retard dans le rétablissement de celle-ci.

Tous les accoucheurs sont d'accord pour déclarer que l'allaitement contribue à la remise en place des organes génitaux en provoquant une contraction de la matrice qui diminue son volume et amène peu à peu sa réduction aux dimensions normales.

*
* *

Ce sont des considérations de ce genre qui ont inspiré certainement les rédacteurs de la Convention de Washington, mais il est à remarquer que celle-ci se borne à envisager le cas de la femme louant ses services comme ouvrière dans les établissements industriels et commerciaux.

Il nous a paru nécessaire d'étendre cette protection à toutes les femmes indistinctement : ouvrières, employées ou domestiques, ainsi qu'aux femmes ménagères qui fournissent, elles aussi, un travail rude et fatigant.

C'est pourquoi, vous trouverez dans le texte que nous vous soumettons des dispositions visant les femmes de cette catégorie et affirmant ainsi la reconnaissance officielle de la valeur sociale des tâches ménagères.

*
* *

PRINCIPES GÉNÉRAUX.

Trois grands principes directeurs nous ont amenés à la rédaction de cette proposition de loi :

1^o L'indemnisation gratuite des frais résultant de l'accouchement ;

2^o La possibilité pour la femme ouvrière, employée ou domestique, de quitter son travail pendant une certaine période, tout en n'étant pas entièrement privée de son gain ;

3^o La possibilité pour la femme ménagère de se faire remplacer dans l'exécution des tâches qui lui incombent.

C'est la légitimité de ces principes que nous examinerons tout d'abord.

1^o *Indemnisation gratuite des frais résultant de l'accouchement.*

Les femmes de la classe ouvrière belge, dans les développements qu'elles ont donné aux vœux émis à différentes reprises, considèrent que la maternité est un *droit* qui ne doit pas entraîner pour la femme les charges et les soucis financiers qu'une naissance amène inmanquablement à l'heure actuelle ; soucis et charges qui ont trop souvent une répercussion fâcheuse sur la santé de la femme et de l'enfant.

Elles considèrent, d'autre part, que la maternité est une fonction sociale dont la collectivité entière profite et qu'il est légitime, dans ces conditions, de demander à celle-ci de supporter les charges matérielles de la maternité,

laissant à la femme les charges physiques et morales qui sont déjà considérables.

Les femmes socialistes estiment du reste que l'effort demandé à la collectivité en cette matière sera loin d'être perdu pour elle, puisque, en évitant les accidents parturiaux, elle sauvegardera la vie d'un nombre assez important d'individus (vie qui constitue une richesse sociale), et, en assurant aux nouveaux-nés une constitution aussi robuste que possible, elle s'épargnera dans l'avenir la charge d'invalides, charge qui pèse actuellement si lourdement sur la société.

Ce serait cependant méconnaître singulièrement le sens pratique des femmes socialistes que de supposer qu'elles attribuent à une indemnité financière des vertus absolues. Aussi, l'indemnité actuellement fixée ne constitue-t-elle que la reconnaissance du principe et devrait, dans leur esprit, se transformer au fur et à mesure que des institutions se créeraient pour réaliser ce qu'elles demandent :

La possibilité pour toutes femmes d'accoucher dans les meilleures conditions d'hygiène possible.

Ces conditions ne seront réalisées que le jour où, dans tout le pays, il existera des maternités et des maisons de repos pour mères en nombre suffisant ; des services médicaux d'accouchement, d'infirmières et d'auxiliaires maternelles.

Néanmoins, et dès maintenant, afin d'assurer à l'indemnité gratuite un maximum de rendement, la proposition de loi prévoit un certain nombre de formalités qui toutes ont pour but de permettre la vulgarisation des principes d'hygiène et l'utilisation rationnelle des organisations fonctionnant déjà.

Au premier abord, les règles imposées effrayeront peut-être un peu les femmes, mais comme ces règles sont toutes inspirées par leur intérêt et qu'il faut qu'elles soient appliquées dans cet esprit, nous ne pensons pas que leur application rencontre de sérieuses difficultés.

Elles présentent en outre, à nos yeux, l'avantage de pousser au développement où à la création de l'armature de protection de la femme et de l'enfant, armature qui ne répond pas encore entièrement aux besoins de la population.

On peut dire, en effet, que les consultations prénatales ne sont pas encore réalisées. L'Œuvre nationale de l'Enfance n'en signale que quelques-unes pour tout le pays, et beaucoup de communes n'ont pas encore de consultations de nourrissons.

D'autre part, trop de femmes ne savent où aller, lorsque l'état avancé de leur grossesse les empêche de se livrer à un travail rémunéré ou que leur séjour dans la famille présente des difficultés. Il en est de même pendant les premières semaines qui suivent l'accouchement. Les bureaux de bienfaisance sont impuissants à apporter une solution à ces situations tragiques et il est urgent d'y porter remède.

La solution la plus simple paraît être d'annexer un refuge aux maternités ; mais il faudrait tout d'abord songer à augmenter le nombre de celles-ci ou à les agrandir. De tous côtés, on signale la quantité encore trop grande d'accouchements qui se font dans de véritables taudis n'offrant aucune garantie sanitaire.

La situation financière des communes est actuellement si obérée, qu'on en voit peu faire un effort dans cette voie. Nous croyons qu'une intervention sérieuse de l'État dans les frais de premier établissement serait de nature à les inciter, seules ou intercommunalement, à la création d'établissements nouveaux.

Les mutualités qui ont un intérêt si évident à faire diminuer les causes

des maladies gynécologiques, si onéreuses pour les caisses, seraient aussi fortement encouragées par cet appui.

L'Office national d'Assurance maternelle déterminerait dans quelles conditions les subsides seraient accordés.

2^o Possibilité pour la femme ouvrière, employée ou domestique, de quitter son travail pendant une certaine période tout en n'étant pas entièrement privée de son gain.

Nous reproduisons ci-après le texte même de la Convention de Washington sur lequel nous nous sommes presque entièrement basés.

ARTICLE PREMIER. — Pour l'application de la présente Convention seront considérés comme « établissements industriels » notamment :

- a) Les mines, carrières et industries extractives de toute nature ;
- b) Les industries dans lesquelles des produits sont manufacturés, modifiés, nettoyés, séparés, décorés, achevés, préparés pour la vente ou dans lesquelles les matières subissent une transformation, y compris la construction des navires, les industries de démolition de matériel, ainsi que de la production, la transformation et la transmission de la force motrice en général et de l'électricité ;
- c) La construction, la reconstruction, l'entretien, la réparation, la modification ou la démolition de tous les bâtiments et édifices, chemins de fer, tramways, wharfs, docks, jetées, canaux, installation pour la navigation intérieure, routes, tunnels, ponts, viaducs, égouts collecteurs, égouts ordinaires, puits, installations télégraphiques ou téléphoniques, installations électriques, usines à gaz, distribution d'eau ou autres travaux de construction, ainsi que les travaux de préparation et de fondation précédant les travaux énumérés ci-dessus ;
- d) Le transport de personnes ou de marchandises par route, voie ferrée ou voie maritime ou intérieure, y compris la manutention des marchandises dans les docks, quais, wharfs ou entrepôts, à l'exception du transport à la main.

Pour l'application de la présente Convention, sera considéré comme « établissement commercial » tout lieu consacré à la vente des marchandises ou à toute autre opération commerciale.

Dans chaque pays, l'autorité compétente déterminera la ligne de démarcation entre l'industrie et le commerce d'une part, l'agriculture d'autre part.

ART. 2. — Pour l'application de la présente Convention, le terme « femme » désigne toute personne du sexe féminin quel que soit son âge ou sa nationalité, mariée ou non, et le terme « enfant » désigne tout enfant, légitime ou non.

ART. 3. — Dans tous les établissements industriels ou commerciaux, publics ou privés, ou dans leurs dépendances, à l'exception des établissements où sont seuls employés les membres d'une même famille, une femme :

- a) Ne sera pas autorisée à travailler pendant une période de six semaines après ses couches ;
- b) Aura le droit de quitter son travail sur production d'un certificat médical déclarant que ses couches se produiront probablement dans un délai de six semaines ;
- c) Recevra, pendant toute la période où elle demeurera absente, en vertu des paragraphes a et b, une indemnité suffisante pour son entretien et celui de son enfant dans de bonnes conditions d'hygiène. La dite indemnité, dont le montant exact sera fixé par l'autorité compétente dans chaque pays, sera prélevée sur les fonds publics ou sera fournie par un système d'assurance. Elle aura droit en outre aux soins gratuits d'un médecin ou d'une sage-femme.

Aucune erreur de la part du médecin ou de la sage-femme dans l'estimation de la date de l'accouchement, ne pourra empêcher une femme de recevoir l'indemnité à laquelle elle a droit, à compter de la date du certificat médical jusqu'à celle à laquelle l'accouchement se produira ;

d) Aura droit, dans tous les cas, si elle allaite son enfant, à deux repos d'une demi-heure pour lui permettre l'allaitement.

ART. 4. — Au cas où une femme s'absente de son travail, en vertu des paragraphes a et b de l'article 3 de la présente Convention, ou en demeure éloignée pendant

une période plus longue, à la suite d'une maladie attestée par certificat médical comme résultant de sa grossesse ou de ses couches, et qui la met dans l'incapacité de reprendre son travail, il sera illégal pour son patron jusqu'à ce que son absence ait atteint une durée maximum fixée par l'autorité compétente de chaque pays, de lui signifier son congé durant la dite absence ou à une date telle que le délai de préavis expirerait pendant la durée de l'absence susmentionnée.

*
* *

La Convention de Lausanne de 1921 prévoit les mêmes avantages pour les ouvrières agricoles.

*
* *

Notre Proposition de loi envisage tout travail, généralement quelconque: industriel, commercial, agricole ou domestique, à condition que le salaire ou le revenu professionnel de l'intéressée ou de son mari ne dépasse pas 12,000 francs par an. En s'inspirant des principes énoncés par la Convention de Washington, elle indique les règles à appliquer à l'emploi des femmes enceintes.

Ce texte modifiera *ipso facto* l'article 5 de l'arrêté royal du 18 février 1919, coordonnant les dispositions des lois des 26 mai 1914 avec celles des lois des 13 décembre 1889 et 10 août 1911 sur le travail des femmes et des enfants.

Quelle sera la durée du repos préconisé?

Au cours de la discussion qui s'est produite à la Conférence de Washington, une minorité assez imposante voulait fixer à quatre semaines le repos avant l'accouchement et il est à remarquer que la Convention ne rend pas obligatoire le repos de six semaines, en raison du fait que la femme ne connaît pas toujours exactement la date de son accouchement.

Le repos avant l'accouchement est de la plus haute importance, c'est véritablement celui-ci qui peut le plus sauvegarder la santé de l'enfant, santé trop souvent compromise par le surmenage de la mère pendant la portée. La fragilité de constitution de beaucoup d'enfants de la classe ouvrière, qui en fait des proies tout indiquées pour les maladies infantiles, est provoquée généralement par ce fait.

Voici, du reste, les résultats des observations faites à ce sujet par le D^r Pinard, l'éminent professeur d'accouchement à la Faculté de médecine de Paris :

Il faut savoir d'abord qu'à Paris, il existe depuis 1892 des asiles spéciaux dans lesquels les femmes enceintes abandonnées peuvent être admises et où elles reçoivent tous les soins nécessaires jusqu'au moment de leur accouchement.

Or, le D^r Pinard put se rendre compte que presque toutes les femmes qui avaient été recueillies dans ces refuges ouvriers ou asiles de femmes enceintes, un certain temps avant l'accouchement et qui venaient ensuite accoucher à sa clinique, donnaient naissance facilement à des enfants remarquablement développés. Il chercha à pénétrer la cause de ces beaux résultats et acquit bientôt la conviction que si les femmes des refuges arrivaient au terme de leur grossesse, bien reposées, bien nourries, soignées sous tous les rapports, au contraire, les femmes venant du dehors, se présentaient à la Maternité, exténuées de fatigue, ayant travaillé jusqu'au dernier moment et se trouvant dans un état de conditions très imparfait. C'est en raison de ces dissemblances de conditions qu'il se manifeste une différence notable non seulement dans la valeur de l'enfant, sa beauté, sa conformation, mais aussi dans le plus grand nombre de présentations vicieuses, d'éclampsies, d'hémorragies observées chez les femmes privées de soins à la fin de leur grossesse.

En éliminant les cas considérés comme pathologiques, le D^r Pinard a comparé le poids des enfants chez 500 femmes reposées et soignées au refuge des femmes enceintes

et le poids des enfants de 500 femmes ayant travaillé jusqu'au moment de l'accouchement et voici ce qu'il a trouvé :

Cinq cents femmes ayant travaillé jusqu'au moment de l'accouchement :

Poids d'enfants	1,505,000 grammes.
Par enfant.	3,010 —

Cinq cents femmes ayant séjourné au Refuge au moins dix jours :

Poids d'enfants	1,645,000 grammes.
Par enfant.	3,290 —

Cinq cents femmes ayant séjourné au dortoir de la clinique Baudelocque :

Poids d'enfants	1,683,000 grammes.
Par enfant.	3,366 —

Le Dr Pinard ne s'est pas borné à comparer les poids des enfants chez les femmes soignées et chez celles qui ne l'ont pas été, mais il s'est efforcé encore de comparer la durée de la grossesse chez les unes et chez les autres.

Il a pris comme points de repère moyens pour l'évaluation de la durée de la grossesse, le laps de temps qui s'écoule entre les dernières règles et l'accouchement.

Chez 1,000 femmes ayant travaillé jusqu'au moment de l'accouchement, le temps qui s'est écoulé entre les dernières règles et l'accouchement, a été :

- De 280 jours et plus : 482 fois ;
- De 270 à 280 jours : 279 fois ;
- En dessous de 270 jours : 239 fois.

Par contre, chez 1,000 femmes ayant séjourné au refuge ou au dortoir des femmes enceintes, le temps qui s'est écoulé entre les dernières règles et l'accouchement a été :

- De 280 jours et plus : 660 fois ;
- De 270 à 280 jours : 214 fois ;
- Au-dessous de 270 jours : 126 fois.

Ces chiffres montrent avec éloquence que la grande généralité des femmes soignées avant l'accouchement parviennent au terme de leur grossesse ; que, par conséquent, leur enfant a pu acquérir ainsi un complet développement, qu'il est plus fort, plus résistant, que la femme est mieux préparée pour l'allaitement ; qu'enfin, les accidents redoutables résultant d'un accouchement prématuré ou d'une position vicieuse de l'enfant sont infiniment moins à craindre que lorsque les parturientes n'abandonnent leurs travaux qu'au dernier moment.

La période de six semaines après l'accouchement a rallié tous les suffrages et c'est généralement la durée que les différents pays étrangers, qui ont déjà une législation dans ce sens, ont adoptée.

Cette période constitue, d'après l'avis des médecins, et notamment du Dr Keiffer, un minimum indispensable pour la généralité des femmes. Il en est évidemment qui, jouissant d'une constitution particulièrement robuste, pourraient sans inconvénients reprendre leur travail avant cette période, mais une législation comme celle-ci ne peut se baser sur des cas exceptionnels, d'autant plus qu'en dehors de la mère elle-même, l'enfant retirera le plus grand profit, des soins continuels dont il pourra être l'objet.

Dans le but de rendre ces repos possibles, sans entraîner pour la femme la perte de ses ressources, souvent indispensables à la vie même, un Fonds spécial, alimenté par une cotisation patronale, permettrait d'allouer aux intéressées une indemnité journalière de chômage.

La plupart des pays étrangers possèdent déjà une législation réalisant plus ou moins complètement l'assurance maternelle des ouvrières.

A titre d'indication, nous donnons le résumé des législations étrangères les plus caractéristiques (annexe A).

3° *La possibilité pour la femme ménagère de se faire remplacer dans l'exécution des tâches qui lui incombent.*

Ce serait cependant méconnaître singulièrement les conditions de vie réelles de la femme appartenant à la classe ouvrière que de croire qu'il suffit qu'elle ne fournisse plus aucun travail salarié pour être exempte de toute fatigue préjudiciable à son état.

Les éléments qui ont servi à déterminer les périodes de repos pour l'ouvrière existent également pour la ménagère, tout au moins en ce qui concerne certaines tâches, telles que le transport de fardeaux, la lessive, etc.

Les femmes jusqu'à présent n'ont jamais songé à s'en dispenser au moment de leur accouchement soit qu'elles ignorent souvent les dangers que présentent ces efforts, soit aussi, les connaissant, qu'elles n'aient pas la possibilité de les faire exécuter par d'autres.

C'est pour remédier à cet état de choses que nous proposons d'assurer à toute femme, qu'elle soit ou non salariée, une indemnité journalière la mettant en mesure de rémunérer quelqu'un se livrant à sa place aux besognes ménagères qui lui sont interdites.

Il eut paru souhaitable que la période indemnisable fut fixée à six semaines ayant l'accouchement et à six semaines après, mais si cette seconde période nous a paru facile à déterminer, il n'en est pas de même de la première.

Il semble, en effet, que dès l'entrée en vigueur d'une législation aussi nouvelle que celle-ci, il soit facile de prévoir, en ce qui concerne la besogne ménagère, une codification aussi stricte de la période de repos avant l'accouchement, en tenant compte des diverses nécessités régionales ou autres, sans toutefois qu'elle puisse être inférieure à deux semaines.

On pourrait contester la nécessité de rendre cette assurance obligatoire. Nous nous permettrons de faire remarquer que si l'on se borne à encourager les personnes qui font preuve d'elles-mêmes d'un esprit de prévoyance, témoignant ainsi d'un certain développement de sens social, on ne résoudra pas le problème. Ce sont précisément les femmes qui n'ont fait aucun effort pour se protéger qui ont le plus besoin d'être amenées à une conception plus salubre de leurs véritables intérêts.

Nous n'avons pas voulu rendre l'assurance obligatoire pour les jeunes filles au-dessous de dix-huit ans. Il y a cependant un devoir de solidarité féminine pour les jeunes filles à ne pas attendre cet âge pour s'affilier à une mutualité assurant, entre autres, les indemnités maternelles.

Ce même devoir de solidarité pourrait également engager les femmes de plus de cinquante ans à continuer à acquitter ces cotisations, mais surtout au début, l'obligation paraîtrait assez difficile à justifier.

Nous n'avons pas cru devoir allouer une indemnité spéciale pour l'allaitement, attendu que l'indemnité allouée pendant les six semaines qui suivent l'accouchement, obligeant la femme à ne pas quitter son foyer pendant cette période, nous paraît suffisante à favoriser l'allaitement maternel.

En effet, dès l'instant où la femme n'est plus dans l'obligation de se livrer à un travail rémunéré sous peine de se trouver sans ressources pendant six semaines, et que, d'autre part, elle fréquente régulièrement la consultation des nourrissons où elle trouve des conseils et un contrôle effectif, il n'est pas douteux qu'elle ne cherchera pas à se distraire de ce devoir naturel.

Nous estimons, en outre, que si elle a pris l'habitude de nourrir l'enfant au sein pendant six semaines, elle n'y renoncera pas sans cause sérieuse.

Cette cause pourra être la nécessité de reprendre son travail, mais dans ce cas, une indemnité d'allaitement devrait, pour être efficace, pouvoir

permettre à la femme de se dispenser, pendant toute la durée de l'allaitement, de tout travail salarié.

Il nous a paru prématuré de prévoir, dès maintenant, une indemnisation de ce genre, considérant qu'en matière de réforme sociale, il faut procéder par étapes, et nous nous sommes bornés à demander un effort de la part des employeurs pour faciliter aux ouvrières qu'ils emploient, l'allaitement de leurs bébés.

La création de garderies de nourrissons et les repos quotidiens à accorder aux mères nourrices, répondent à cette préoccupation. Nous ne nous dissimulons pas ce que cette formule présente de discutable. Les expériences faites à l'étranger ont donné des résultats divers, les uns favorables, les autres moins. Certains métiers ne paraissent guère se prêter au cumul du travail et de la mission maternelle.

Mais, encore une fois, si l'on considère qu'actuellement un nombre important de femmes ne peuvent renoncer au salaire qu'elles se procurent dans l'industrie et, qu'en conséquence, elles se voient forcées d'abandonner l'enfant à des soins mercenaires, on conclura aisément que le palliatif proposé constitue un premier pas dans la voie du progrès.

En ce qui concerne les femmes non salariées, les ménagères, c'est à l'Œuvre nationale de l'Enfance qu'il appartient d'exercer sur elles son action en faveur de l'allaitement maternel.

En dehors des grands principes directeurs que nous venons de développer, certaines autres considérations nous ont guidés.

C'est ainsi que nous avons cru préférable de confier aux mutualités :

1^o L'organisation de l'assurance ménagère (perception des cotisations, paiement des indemnités, contrôle) ;

2^o Du paiement des indemnités dues pour l'assurance chômage aux femmes salariées, indemnités qui seraient remboursées par le Fonds spécial ;

3^o Du paiement de l'allocation gratuite -à la naissance, remboursable par les pouvoirs publics.

Cette façon d'agir présente entre autres avantages, celui de réduire au minimum les frais de gestion. Il est, en effet, toujours plus avantageux pour la collectivité d'user des organisations existant déjà que d'en créer de nouvelles et il est bon de ne pas supprimer les initiatives individuelles, mais au contraire de les soutenir et de les encourager, en leur indiquant et en les maintenant dans les voies les plus profitables à l'intérêt général.

Déjà, d'ailleurs, la plupart des mutualités accordent à leurs affiliées une indemnité à la naissance, encouragées en cela par l'État qui accorde une indemnité de 25 francs et par les provinces dont plusieurs doublent les indemnités accordées par l'État.

Les mutualités seraient, du reste, placées sous la surveillance d'un organisme spécial, l'Office national d'Assurance maternelle, destiné à régler les détails de l'organisation et à en suivre la marche.

Pour qu'une loi de ce genre donne son plein rendement, il est nécessaire en effet, d'en examiner régulièrement les résultats pour apporter éventuellement à son organisation, les améliorations inspirées par l'expérience journalière.

Afin de faciliter la tâche de l'Office national d'Assurance maternelle, les mutualités seront tenues de séparer les opérations relatives à l'assurance maternelle.

On remarquera également que notre préoccupation constante est de faire coopérer l'Œuvre nationale de l'Enfance au travail de l'Office national

d'Assurance maternelle. Ces deux institutions doivent se compléter pour arriver à la réalisation complète de la protection de la femme et des enfants.

* * *

La participation aux charges de l'assurance maternelle des pouvoirs publics est de deux sortes :

1° La prise complète en charge de l'indemnité gratuite accordée à toutes les femmes, indemnité qui serait remboursée intégralement aux mutualités chargées du paiement de celle-ci ;

2° Des primes aux associations mutualistes chargées de l'organisation de l'assurance maternelle.

Pour ne pas rompre avec les usages établis, nous avons envisagé les participations de l'État sur les mêmes bases que celles accordées généralement, c'est-à-dire : 60 p. c. des cotisations versées ;

3° Intervention éventuelle en cas de déficit dans le Fonds spécial ;

4° Les subsides de premier établissement pour la création des institutions maternelles.

Nous avons prévu la répartition de ces charges entre l'État, les provinces et les communes, suivant les proportions habituelles. Le principe de cette participation rencontrera peut-être une certaine hostilité de la part des provinces et des communes jalouses de leur autonomie.

Nous ferons remarquer cependant que beaucoup de provinces accordent déjà un subside aux mutualités qui assurent des indemnités maternelles. (annexe B.)

Dans certaines communes même, un effort a déjà été réalisé, nous citerons par exemple : Vilvorde et Ledeborg-lez-Gand, qui ont institué une véritable assurance maternelle.

D'autre part, il est avéré, que dans de nombreux cas, la naissance entraîne pour la famille indigente la nécessité d'avoir recours aux bureaux de bienfaisance ou à la charité privée.

Il y a là quelque chose de regrettable et de particulièrement choquant, et nous ne doutons pas que, soucieux de sauvegarder la dignité de la « mère » et jaloux de participer à la protection des femmes et des enfants dépendant de leurs ressorts, les administrateurs communaux et provinciaux acceptent sans grande difficulté de supporter une part des charges qui en résulteront.

S'il est légitime de demander aux intéressés et aux pouvoirs publics de participer à l'organisation de l'assurance maternelle, il paraît également de toute équité de demander aux employeurs d'assumer une partie de la charge.

Du reste, ce ne sera que généraliser une mesure déjà appliquée par nombre d'industriels qui octroient une indemnité à leurs ouvrières au moment de leur accouchement.

Les employeurs ont, sans nul doute, le devoir de veiller à la santé des personnes qu'ils occupent et leur intérêt se confond avec l'obligation morale.

L'intervention demandée est d'ailleurs minime, puisqu'elle ne s'élève qu'à 24 francs par an et par ouvrière occupée.

Nous avons cru devoir imposer cette obligation pour toute femme occupée de manière à éviter les tentatives de certains employeurs peu consciencieux qui essaieraient d'échapper à cette obligation.

Dans la dernière partie de cette Proposition de Loi, il a paru nécessaire de spécifier les sanctions à appliquer pour le cas où les employeurs ou assurées ne se soumettraient pas aux dispositions prévues.

Il est à craindre en effet que, de part et d'autre, on n'essaie d'échapper à certaines obligations, soit à la suite d'une incompréhension provoquée par le manque d'éducation sociale, soit par suite de mauvaise volonté.

Pour que l'effort entrepris donne son rendement maximum, il importe que la loi soit appliquée aussi strictement que possible, de manière à ne pas en diminuer ou en dénaturer la portée.

Mais il se trouve des cas où, ni l'incompréhension, ni la mauvaise volonté ne seront en jeu. Il existe des situations particulièrement douloureuses dans lesquelles il serait véritablement inhumain d'exiger une cotisation, si minime soit-elle, pour s'assurer les bénéfices de la loi.

On ne concevrait pas que, précisément les femmes qui ont besoin le plus impérieusement de l'aide de la collectivité soient écartées du bénéfice de la loi.

Ce sont ces considérations qui justifient l'article permettant à l'Office national d'Assurance maternelle de décider que les cotisations arriérées peuvent être liquidées par la commune du domicile de secours. Il est vraisemblable du reste que dans les communes où l'assistance sociale est logiquement organisée, le bureau de bienfaisance ou le service d'assistance sociale envisageront tout naturellement cette forme d'assistance, sans que l'Office national d'Assurance maternelle ait à intervenir.

En terminant, qu'il nous soit permis de rappeler que les femmes de la classe ouvrière attendent avec anxiété la décision que vous allez prendre, dont dépendra la vie et la santé de plusieurs centaines de milliers de femmes et d'enfants.

On nous objectera sans doute que le moment est mal choisi pour proposer au pays des réformes sociales qui grèveront son budget. Mais n'est-ce pas précisément aux époques périlleuses qu'il importe de prendre des mesures pour protéger au moins les forces vives de la Nation ? Plus la situation financière se complique, plus l'accouchement constituera une difficulté quasi insurmontable dans les ménages ouvriers et moins ceux-ci pourront faire face aux charges qu'il entraîne sans compromettre la santé de la mère et du nouveau-né par les privations que les femmes devront s'imposer.

Ce serait un grand réconfort pour les femmes de sentir, qu'entraînées malgré elles dans une situation presque catastrophique, la Nation reconnaît la responsabilité qu'elle s'est créée et entend y faire face.

Nous espérons, Messieurs, que les femmes pourront se rendre compte qu'à côté des obligations que leur impose la société, celle-ci prend à cœur de leur assurer une protection au moins partielle.

MARIE SPAAK.

ANNEXE A.

LÉGISLATION ÉTRANGÈRE

CONCERNANT

LA PROTECTION DE LA FEMME ENCEINTE.

— — —
AUSTRALIE.

La loi du 10 octobre 1912 accordait à toutes les femmes quel que soit l'emploi qu'elles occupaient, une indemnité de 5 livres sterling lorsqu'elle donnait naissance à un enfant.

Cette loi n'a pas donné tous les résultats qu'on en attendait car elle se bornait à verser une indemnité à la femme sans pour cela veiller à ce que les conditions hygiéniques dans lesquelles s'accomplissait l'accouchement soient observées.

Nous croyons savoir que de sérieuses modifications vont y être apportées, tendant à limiter l'octroi des primes en argent aux seules femmes indigentes et utilisant les ressources disponibles en développant les hôpitaux de maternité, les cliniques prénatales et les centres de puériculture.

ALSACE-LORRAINE.

Il existe une loi générale d'assurance maladie-invalidité-vieillesse, qui a été introduite dans les départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle par une série de lois successives échelonnées de 1883 à 1903, lois qui ont été elles-mêmes codifiées et complétées par la loi du 19 juillet portant création d'un code d'assurances sociales.

La loi du 15 juin 1883 et les textes qui l'ont modifiée ont eu pour but de protéger l'ouvrier contre les suites de la maladie par l'organisation d'un service d'assurance obligatoire.

Cette loi prévoit, en outre, des soins médicaux et pharmaceutiques, une indemnité d'accouchement, d'allaitement pour les femmes en couches.

L'assurance est alimentée par les cotisations des assurées et des patrons. L'État ne fournit aucune contribution.

Bénéficiaires.

a) *Obligatoires.* — La loi de 1883 n'avait, tout d'abord, imposé le principe de l'obligation de l'assurance qu'aux ouvriers de l'industrie manufacturière, mais des textes successifs en ont progressivement étendu le champ. La loi de 1892 l'a rendu applicable aux personnes occupées dans les entreprises commerciales ; celle de 1903, aux commis et apprentis.

Enfin, la loi d'assurance de 1911 assujettit à l'assurance obligatoire toutes les personnes rémunérées pour leur travail, portant le total des assurés obligatoires de 13 millions à plus de 18 millions en 1912 pour l'Allemagne entière.

Actuellement, les diverses catégories d'assurés obligatoires sont :

1^o Sans limitation de salaires :

Les ouvriers, aides, commis, apprentis, domestiques, ouvriers forestiers et agricoles ;

2^o Jusqu'à 8,000 francs par an :

- a) Les employés d'exploitation et contremaîtres ;
- b) Les employés et apprentis de commerce ;
- c) Les aides et apprentis pharmaciens ;
- d) Le personnel des théâtres et orchestres ;
- e) Les instituteurs et précepteurs ;
- f) Les artisans à domicile ;
- g) Les équipages des bateaux servant à la navigation intérieure et ceux des navires de mer qui ne sont pas soumis au régime des gens de mer,
- h) Les personnes occupés dans les professions ambulantes.

Les employés de l'État ou des communes sont affranchis de l'obligation de l'assurance et une série de cas de dispenses sont énumérés dans la loi, mais sous cette réserve que la direction des caisses statue sur les demandes de dispenses avec appel devant l'Office d'assurance.

b) *Facultatifs*. — La loi a, en outre, accordé à certaines personnes non assujetties à l'assurance, le droit d'affiliation volontaire, pourvu que leur revenu annuel total n'excède pas 12,000 francs.

Ces assurés facultatifs comprennent :

1^o Les travailleurs assujettis à l'assurance obligatoire, mais bénéficiant d'un cas d'exemption ;

2^o Les parents de l'employeur qui sont occupés dans l'exploitation de celui-ci, sans avoir passé un contrat de travail proprement dit ;

3^o Les exploitants et autres chefs d'entreprises qui n'emploient pas régulièrement des assujettis à l'assurance ou qui n'en occupent que deux ou plus ;

4^o Les assurés qui ont cessé de remplir les conditions exigées des assurés obligatoires, peuvent enfin, sous certaines conditions spécifiées, continuer volontairement des versements.

SALAIRE DE BASE.

Les cotisations ainsi que les prestations en espèces de l'assurance sont calculées d'après le salaire quotidien moyen, dont le maximum a été fixé à 20 francs par le décret du 28 octobre 1920.

L'Union des caisses locales de malades d'Alsace et de Lorraine a obtenu par ailleurs des différentes caisses, une réglementation uniforme des salaires de base, suivant les classes ci-après :

CLASSES.	SALAIRE DE BASE.		
	Par jour.	Par semaine.	Par année.
1 ^{re} classe : fr.	4	24	1,248
2 ^e id.	6	36	1,872
3 ^e id.	8	48	2,496
4 ^e id.	10	60	3,120
5 ^e id.	12	72	3,744
6 ^e id.	14	84	4,368
7 ^e id.	16	96	4,992
8 ^e id.	18	108	5,616
9 ^e id.	20	120	6,240

Les assurés sont répartis dans les classes de salaires correspondant à leur rémunération.

COTISATIONS.

L'assurance contre la maladie est alimentée par les cotisations des assurés pour les deux tiers et par celles des employeurs pour un tiers seulement, les assurés volontaires ayant à payer le montant de la cotisation.

Le taux des cotisations est fixé de façon à couvrir toutes les dépenses obligatoires de la caisse, avec un minimum de 6 p. c. du salaire.

Le paiement est effectué suivant le système du précompte sous la responsabilité entière de l'employeur, qui doit retenir les deux tiers des cotisations de l'assuré au moment de la paie.

Les périodes de maladie et celles de maternité qui ont entraîné une incapacité de travail sont exemptes de cotisations.

L'arriéré des cotisations est recouvré d'après la procédure employée pour les taxes communales.

PRESTATIONS ACCORDÉES AUX ASSURÉS.

Les secours ou prestations accordés par la loi peuvent se répartir sous quatre chefs principaux :

- 1° Le secours de maladie ;
- 2° Les secours en cas d'accouchement ;
- 3° L'indemnité funéraire ;
- 4° L'assistance à la famille.

A l'intérieur de ces quatre classes de secours, la loi distingue :

- 1° Les prestations normales, correspondant au minimum obligatoire que doivent fournir toutes les caisses ;
- 2° Les prestations supplémentaires, qui peuvent être accordées par les statuts particuliers de la caisse.

SECOURS EN CAS DE MATERNITÉ.

Depuis le décret du 28 octobre 1920, ces secours comprennent désormais :

1° *Au titre des prestations normales*, et si l'assurée a été affiliée six mois à l'assurance au cours de la dernière année :

- a) Une indemnité d'accouchement égale à celle de la maladie pendant huit semaines dont six au moins doivent être postérieures à l'accouchement ;
- b) Une allocation de 30 francs pour dépenses d'accouchement ;
- c) Une indemnité de 20 francs pour frais de sage-femme et soins médicaux en cas de grossesse compliquée ;
- d) Une indemnité d'allaitement de fr. 0-75 par jour, pendant les douze semaines qui suivent les couches. L'indemnité pécuniaire peut être remplacée, avec le consentement de la femme en couches, par un traitement dans une maternité ou par des soins à domicile et l'octroi des médicaments nécessaires.

2° *A titre d'allocations supplémentaires* :

- a) Une indemnité de grossesse égale à celle de maladie peut être allouée pendant six semaines au plus, lorsque, par suite de leur état, ces femmes deviennent incapables de travailler.

ALLEMAGNE.

La législation existant en Allemagne concernant la protection de la femme enceinte ne présente qu'un intérêt relatif attendu que la valeur des allocations accordées se trouve réduite à zéro.

Nous devons signaler cependant pour mémoire que c'est dès 1878 qu'une législation intervenait, suivant de près la Suisse qui dès 1877 interdisait tout travail industriel aux femmes enceintes, pendant huit semaines.

La loi allemande du 17 juillet 1878 interdit (art. 135, alinéa 5) tout travail industriel aux femmes pendant les trois semaines qui suivent l'accouchement.

La loi du 15 juin 1883, concernant l'assurance des ouvriers contre les maladies assura aux ouvrières en couches une indemnité pendant ces trois semaines de chômage.

Les principes sur lesquels repose la législation actuelle sont les suivants :

Il est accordé aux femmes de toute profession, y compris les ouvrières à domicile ayant participé à l'assurance fédérale contre la maladie pendant au moins six mois au cours de l'année précédant leur délivrance :

1^o Les soins médicaux nécessaires au moment de l'accouchement ou pendant les souffrances de la grossesse ;

2^o Une allocation, payée en une fois, pour les autres frais de l'accouchement ;

3^o Une indemnité journalière pendant huit semaines dont six après l'accouchement, indemnité équivalente au montant des secours maladie ;

4^o Une indemnité d'allaitement correspondant à la moitié du secours maladie pendant douze semaines après l'accouchement — pouvant aller jusqu'à vingt-six semaines ;

Moyennant le consentement de la mère, la caisse peut lui procurer :

1^o Au lieu de l'indemnité d'accouchement, l'entretien dans une maternité ;

2^o Les soins d'infirmières à domicile et retenir de ce chef jusqu'à la moitié de l'indemnité d'accouchement. Pour les femmes se trouvant dans des conditions d'indigence déterminées par la loi, le législateur a prévu une assistance maternelle qui accorde des indemnités sensiblement identiques à celles prévues par l'assurance, sauf en ce qui concerne l'indemnité journalière pendant dix semaines qui est inférieure d'un tiers.

AUTRICHE.

Ordonnance impériale du 4 janvier 1917, portant modification de la loi sur l'assurance contre la maladie.

L'assurance visée à l'article 1^{er} a pour objet d'accorder des secours de maladie, des secours de maternité et des indemnités funéraires. Les secours et indemnités à accorder doivent comporter au minimum :

1^o L'assistance médicale gratuite à partir du commencement de la maladie, y compris l'assistance obstétricale par les soins du médecin et de la sage-femme ainsi que les remèdes nécessaires et autres secours thérapeutiques ;

2^o Aux femmes en couches, une indemnité pécuniaire égale à l'indemnité de maladie pendant toute la période durant laquelle elles ne peuvent se livrer à un travail salarié, à concurrence de six semaines à compter du jour de l'accouchement ;

3^o A toute accouchée qui allaite elle-même son enfant, une allocation

égale à la moitié de l'indemnité de maladie jusqu'à l'expiration de la douzième semaine après l'accouchement, quel que soit le montant de l'indemnité de maladie ou d'accouchement à laquelle elle a droit (prime d'allaitement) ;

3° *bis*. Ont droit à l'indemnité de maladie antérieurement à leur accouchement, pendant une période déterminée d'avance et ne dépassant pas quatre semaines, les assurées en état de grossesse très avancée et qui, pour cette raison, ne peuvent se livrer à un travail salarié, à moins qu'elles n'aient droit aux secours de maladie pour une autre raison ;

4° Le service des primes d'allaitement peut être prolongé jusqu'à l'expiration de la vingt-sixième semaine ;

5° Des gardes diplômés peuvent être mis à la disposition des malades soignés à domicile et des femmes en couches, avec le consentement des intéressés. Les femmes en couches peuvent, si elles y consentent, être hospitalisées dans une maternité ou un établissement similaire. En pareil cas, la moitié des frais au plus peut être imputée sur l'indemnité de maladie.

Des dispositions statutaires peuvent prévoir :

Que l'indemnité pécuniaire visée au paragraphe 6, n° 3, est accordée seulement aux femmes en couches qui ont travaillé dans une industrie assujettie à l'assurance pendant six mois au moins au cours de la période de douze mois qui a précédé immédiatement le jour de l'accouchement.

CHILI.

Un repos de six semaines avant et de six semaines après l'accouchement est prévu — mais il nous a paru intéressant de reproduire le texte de loi suivant concernant les chambres d'allaitement :

Loi du 8 janvier 1917, relative à l'aménagement de salles dans les ateliers industriels pour que les mères puissent allaiter leurs enfants.

ARTICLE PREMIER. — Toute fabrique, atelier ou établissement industriel occupant au moins cinquante femmes majeures âgées de dix-huit ans, devra avoir à sa disposition une salle spécialement aménagée pour recevoir les enfants des ouvrières âgées de moins d'un an, pendant les heures de travail.

ART. 2. — Les mères visées par les dispositions de l'article précédent disposeront de périodes n'excédant pas une heure par jour au total pour allaiter leur enfant.

Le temps ainsi employé ne saurait entraîner une réduction de salaire correspondante, quelle que soit la forme de rémunération du travail, et les mères ne pourront renoncer au droit d'employer les dites périodes en vue de l'objet indiqué.

ART. 3. — Toute infraction aux dispositions de la présente loi sera passible d'une amende de cinquante à cinq cents pesos au profit du Trésor.

ART. 4. — Le Président de la République publiera les règlements exigés par l'application de la présente loi, qui entrera en vigueur un an après sa promulgation au journal officiel (*Diario Oficial*).

Le règlement prévoit notamment que les chambres doivent être indépendantes, aérées, orientées d'une façon favorable, etc.

Les plans de ces chambres doivent être soumis à la direction générale du service de santé.

Chaque chambre ne pourra recevoir plus de 25 enfants et devra être placée sous la surveillance d'une personne compétente payée par le chef d'entreprise.

GRANDE-BRETAGNE.

La loi du 5 août 1891, Factory and Workshop Act, porte prohibition d'employer des femmes moins d'un mois après leur accouchement.

Les lois sur l'assurance nationale 1911-1915-1918, modifiées par la loi du 20 mai 1920, accordent entre autres avantages aux femmes mariées une indemnité de 40 shillings provenant de l'assurance de leur mari et une indemnité de la même valeur provenant de leur propre assurance, ou deux indemnités de 40 shillings chacune provenant de leur propre assurance, si le mari n'est pas assuré.

Les filles-mères reçoivent 40 shillings provenant de leur propre assurance.

Les soins médicaux et pharmaceutiques nécessités pour l'accouchement ne sont pas fournis par l'assurance, mais la femme assurée a droit aux indemnités de maladie si elle se sent incapable de travailler avant ses couches ou après la période des quatre semaines qui suivent les couches.

L'assurance générale est couverte par la participation du patron, de l'ouvrier et de l'État.

ITALIE.

En 1879, le Ministre Cairoli présenta au Parlement italien un projet de loi interdisant d'admettre les femmes au travail pendant les deux semaines suivant l'accouchement.

Un projet semblable fut représenté en novembre de la même année par MM. Minghetti et Luzzatti.

Ces projets ne furent jamais adoptés.

La loi de 1907, prescriptions du 14 juin 1909, interdit le travail des femmes un mois après l'accouchement ; cette absence peut être réduite à trois semaines lorsqu'un certificat médical prouve le complet rétablissement de la mère.

Des dispositions prévoient la création de chambres d'allaitement lorsque plus de cinquante femmes sont employées et accordent une demi heure pour l'allaitement ou une heure si le nombre de femmes employées n'atteignant pas cinquante, aucune pièce n'a été aménagée.

Le temps employé à l'allaitement n'est pas déduit des heures de travail.

Tandis que dans certains pays l'assurance aux femmes en couches n'est qu'une branche de l'assurance maladie, en Italie une loi du 17 juillet 1910 a constitué en une branche autonome cette partie de l'assurance et l'a soumise au principe de l'obligation. Aux termes de cette loi, il a été institué une « Caisse de maternité », rattachée à la Caisse nationale de prévoyance pour l'invalidité et la vieillesse et qui a pour but d'assister, en cas d'accouchement, les ouvrières protégées par la loi du 10 novembre 1907 sur le travail des femmes et des enfants.

Nous reproduisons, ci-après, les dispositions principales du texte coordonné du décret-loi du 17 février 1917, converti en loi le 5 juillet 1923 avec la loi du 17 juillet 1910, publié par décret royal le 24 septembre 1923 au sujet de cette caisse de maternité :

Il est institué une Caisse de maternité ayant pour but de venir en aide aux ouvrières visées par la loi coordonnée du 10 novembre 1907, sur le travail des femmes et des enfants, en cas d'accouchement normal ou prématuré.

Les revenus de la Caisse de maternité se composent :

1° D'une cotisation annuelle obligatoire de 7 liras pour chaque ouvrière âgée de quinze à cinquante ans ;

2° Des revenus provenant des amendes infligées en cas de contravention à la présente loi ou au règlement établi pour l'exécution de cette loi, ainsi que des sommes versées par les chefs d'entreprise aux termes de la présente loi ;

3° Des donations et legs faits à la caisse par des organismes possédant la personnalité civile ou par des particuliers et de tous autres revenus destinés à la caisse.

La cotisation annuelle obligatoire dont il est question ci-dessus est de 3 liras à la charge de l'ouvrière et de 4 liras à la charge du chef d'entreprise.

La partie de la cotisation à la charge de l'ouvrière sera imputée sur le salaire par le chef d'entreprise, auquel il est interdit de retenir à ce titre des sommes supérieures, pour n'importe quel motif, sous peine d'amende de 50 à 500 liras.

Le paiement de la cotisation intégrale annuelle afférente à chaque ouvrière sera effectué par les soins du chef d'entreprise, en une seule fois, à l'époque fixée par le règlement.

La caisse alloue à chaque ouvrière, en cas d'accouchement normal ou prématuré, un subside de 100 liras aux conditions déterminées par le règlement, sauf en cas d'avortement comme il est prévu à l'article 381 du Code pénal. L'État rembourse 18 liras à la caisse pour chaque accouchement qui fait l'objet d'une allocation.

La subvention ne peut être cédée, ni engagée, ni saisie. Toute convention ayant pour but d'éviter le paiement des subsides est nulle.

L'action en paiement du secours d'accouchement est prescrite dans le délai d'un an à partir du jour de l'accouchement, sauf en cas d'avortement criminel, auquel cas la prescription est interrompue jusqu'au jugement définitif.

L'ouvrière a droit aux avantages prévus, même lorsque le paiement des cotisations dues par elle a été omis en tout ou en partie.

Le chef d'entreprise ou son délégué qui n'a pas versé, dans les délais exigés par le règlement, les cotisations dues pour chaque ouvrière qu'il emploie, est passible d'une amende de 50 à 500 liras, et est tenu de payer à la Caisse de maternité une somme correspondant au décuple des cotisations dues pour l'année en cours, augmentée d'autant de fois le montant des dites cotisations, qu'il y a d'années antérieures pour lesquelles le paiement a été omis.

NORVÈGE.

La législation norvégienne (lois de 1915, 1917, 1918 et 1920) règle ainsi les conditions de travail de la femme enceinte :

1° Elle peut quitter son travail quatre semaines avant l'accouchement ;

2° Les assurées obligatoires ont droit aux soins gratuits de la sage-femme et à une indemnité de chômage égale à 60 p. c. du salaire moyen avec un minimum — et ce de deux semaines avant et six semaines après. — Ces indemnités ont été augmentées de 25 p. c. (23 juillet 1918) ;

3° Les femmes nécessiteuses touchent une indemnité variant de 17 à 45 kronen (augmentés de 25 p. c.) par mois, six semaines avant et six mois après, à condition que la mère nourrisse son enfant.

Ces allocations sont accordées par les communes.

POLOGNE.

La loi du 19 mai 1920 établit l'assurance maladie obligatoire.

Est assujettie à l'assurance obligatoire toute personne, sans différence de sexe, employée en qualité de travailleur salarié ou de locataire de service.

Peut adhérer volontairement à la Caisse toute personne non assujettie à l'assurance obligatoire, n'ayant pas dépassé quarante-cinq ans et dont le domicile est situé dans l'arrondissement de la Caisse, à condition que son revenu total n'excède pas 30,000 marks par an.

1^o La Caisse alloue aux accouchées :

a) L'assistance du médecin et de la sage-femme avant, pendant et après l'accouchement ;

b) Un secours pécuniaire des couches égal à la paie statutaire pendant toute la durée de repos, toutefois au maximum pendant huit semaines, dont six au moins doivent suivre la délivrance ;

c) Aux assurées allaitant leur nouveau-né : un secours en nature ou en espèces s'élevant de 2 à 5 marks par jour, et notamment depuis l'expiration du secours pécuniaire des couches et durant la période de l'allaitement, mais au maximum pendant douze semaines ;

2^o Bénéficient du droit aux prestations visées par les lettres *b* et *c* uniquement les assurées qui au cours des douze mois derniers, précédant l'accouchement se trouvaient quatre mois dans un emploi motivant leur participation ;

3^o Si l'incapacité de travail dépasse la période fixée par la lettre *d* de l'alinéa premier de l'article présent, la Caisse alloue, avant ou après l'accouchement, des prestations en conformité des principes généraux pour les prestations en cas de maladie ;

4^o Moyennant le consentement de l'accouchée, la Caisse pourra lui accorder :

a) En remplacement d'une moitié du secours pécuniaire, les soins médicaux et l'entretien dans un établissement de maternité ;

b) L'assistance et les soins d'une garde-malade moyennant une réduction du secours pécuniaire des couches, ne dépassant pas toutefois la moitié de son montant total.

Les membres volontaires ne bénéficient des secours aux accouchées que si elle ont fait partie de la Caisse pendant huit mois au maximum avant de recourir à ses soins.

Les cotisations sont fixées proportionnellement aux salaires des assurées qui sont divisés en 14 groupes et elles s'élèvent à environ 6 1/2 p. c. des revenus.

Sur ces cotisations, les membres obligatoires versent 2/5 et les employeurs 3/5.

Les affiliés volontaires payent le total de la cotisation par leurs propres moyens. L'État intervient entre autres par moitié dans les prestations accordées aux accouchées.

SUISSE.

C'est à la Suisse que revient l'honneur d'avoir la première introduit une législation en faveur de la femme enceinte.

La loi fédérale du 23 mars 1877 concernant le travail dans les fabriques (en vigueur à partir du 1^{er} janvier 1878), porte notamment ce qui suit :

« Article 15. — Après et avant leurs couches, il est réservé un espace de temps de huit semaines en tout, pendant lequel les femmes ne peuvent être admises au travail dans les fabriques.

» Elles ne sont reçues de nouveau dans la fabrique qu'après qu'elles ont fourni la preuve qu'il s'est écoulé six semaines au moins depuis le moment de leurs couches.

» Le Conseil général désignera les branches d'industrie dans lesquelles les femmes enceintes ne peuvent être admises à travailler. »

Il est bon à noter que ce principe, comme les autres dispositions de la loi, reçut l'approbation du peuple suisse. En vertu de l'article 89 de la Constitution fédérale, 54,844 citoyens demandèrent que la loi fut soumise à la votation populaire. Le peuple suisse, appelé à se prononcer le 21 octobre 1877, accepta la loi par 181,204 oui contre 170,857 non.

Malheureusement, comme cette loi ne prévoyait aucune indemnité compensatrice du salaire perdu, son effet fut quasi nul, la majorité des ouvrières, aidées par leurs patrons, tentant de s'y soustraire. Aussi bien, l'application stricte d'une telle loi avait dans certains cas un caractère inhumain.

La législation suisse actuelle repose, pour l'emploi des femmes enceintes, sur la loi de 1914, qui interdit l'emploi des femmes six semaines après l'accouchement et les autorise à quitter leur travail pendant les semaines qui précèdent la délivrance.

Une disposition de la loi interdit le renvoi pour ce motif.

La loi de 1911 instituant l'assurance maladie, prévoit l'octroi d'indemnités journalières en cas d'accouchement, pendant six semaines, plus une gratification de 20 francs lorsque la femme a allaité son enfant pendant les quatre semaines qui suivent la période de secours.

L'assurance n'est pas obligatoire dans toute la Suisse. Certains cantons seuls ont décrété l'obligation.

L'assurance est réalisée par des caisses mutualistes subsidiées par le Gouvernement.

ROUMANIE.

La loi du 25 janvier 1912 interdit l'emploi des femmes six semaines après l'accouchement et enjoint aux employeurs de réserver l'emploi.

Cette même loi organise l'assurance maladie obligatoire par l'intermédiaire des corporations d'industries. Les ouvrières y contribuent pour une moitié et les employeurs.

Deux lois successives des 26 avril et 31 mai 1913 sont venues modifier et compléter les dispositions du premier texte.

Les femmes assurées ont droit au service médical et à 50 p. c. du salaire moyen et à 35 p. c. si la femme est assurée par son mari.

Les indemnités sont accordées pendant six semaines après l'accouchement ou trois mois si la mère allaite elle-même.

FRANCE.

Une première loi garantissant leur travail ou leur emploi aux femmes en couches fut votée le 25 novembre 1909 : l'article unique stipulait que la suspension du travail par la femme pendant huit semaines consécutives,

dans la période qui précède et suit l'accouchement ne peut être une cause de rupture, par l'employeur, du contrat de louage de services, et ce, à peine de dommages, intérêts au profit de la femme.

Mais là ne devait pas se limiter l'intervention du Parlement en faveur des femmes en couches. Après avoir édicté des dispositions rendant obligatoire le repos pour les femmes venant d'accoucher, il devenait indispensable d'accorder en même temps à celles-ci un secours leur permettant de vivre pendant le temps où les portes de l'usine ou du magasin leur seront fermées. Ce fut l'objet des lois des 17 juin et 30 juillet 1913.

L'importante loi du 17 juin 1913 contient une série de dispositions concernant la réglementation du travail des femmes enceintes et portant modification aux livres I et II du Code du travail ; d'autre part, la même loi organise le service d'assistance en faveur des femmes en couches et stipule que le dit service est mis à la charge du budget départemental, avec contribution des communes et de l'État.

Les règles relatives au travail des femmes enceintes sont de deux sortes. Les unes s'appliquent à toutes les femmes salariées et assurent le repos facultatif de celles d'entre elles qui sont sur le point d'accoucher. Les autres ne visent que les femmes travaillant dans les établissements industriels et commerciaux et prescrivent en leur faveur un repos obligatoire pendant les quatre semaines qui suivent leur délivrance.

D'autre part, les dispositions relatives à l'assistance prescrivent que toute femme de nationalité française et privée de ressources qui se livre habituellement chez autrui à un travail salarié comme ouvrière, employée ou domestique, a droit pendant la période de repos qui précède et qui suit immédiatement ses couches, à une allocation journalière, sans que celle-ci puisse se cumuler avec aucun secours public de maternité.

Après les couches, l'allocation est accordée pendant les quatre premières semaines. L'allocation ne peut, tant pour la période qui précède que pour celle qui suit les couches, être maintenue pendant une durée totale supérieure à huit semaines.

En cas d'hospitalisation, l'allocation journalière est réduite de moitié, si l'intéressée n'a pas d'autre enfant vivant au-dessous de treize ans.

L'allocation est incessible et insaisissable ; elle est payée à l'assistée, et peut être donnée en nature.

La loi du 17 juin 1913 a été complétée par la loi de finances du 30 juillet 1913, laquelle a étendu aux ouvrières à domicile le bénéfice de l'assistance et a institué en outre une majoration d'allocation après les couches, lorsque la mère allaite son enfant.

Les lois des 17 juin et 30 juillet 1913 ne concernaient que les femmes salariées privées de ressources : une loi postérieure, en date du 23 janvier 1917, a stipulé qu'en cas de maternité, toute femme de nationalité française bénéficiant des allocations prévues par la loi du 5 août 1914 avait droit, même si elle ne se livrait pas habituellement à un travail salarié, à l'allocation journalière prévue par la loi d'assistance aux femmes en couches ; l'application de cette disposition devant d'ailleurs prendre fin le jour de la suppression des allocations militaires prévues par la dite loi du 5 août 1914.

Une nouvelle loi du 2 décembre 1917 est venue compléter et étendre considérablement l'assistance maternelle ; aux termes de cette loi, le bénéfice de l'assistance est étendu en effet à toutes les femmes en couches sous la seule condition qu'elles soient Françaises et dépourvues de ressources suffisantes. Une disposition particulière spécifie en outre que l'apport des mutualités maternelles et des autres sociétés de prévoyance n'entre pas en ligne

de compte dans l'évaluation des ressources et que les sociétés de secours mutuels pourront participer à l'application de la loi.

Enfin, une loi du 26 octobre 1919 accorde à toute femme française admise au bénéfice de la législation des femmes en couches et allaitant son enfant au sein pendant les douze mois qui suivront l'accouchement, une allocation mensuelle supplémentaire entièrement à la charge de l'État. La dite loi stipule que cette allocation sera servie tant que les lois attributives d'indemnité de cherté de vie demeureront en application.

Le projet de loi sur les assurances sociales déposé le 22 mars 1921 donne droit pour l'assurée :

1^o En cas de maternité, aux soins médicaux et chirurgicaux, aux médicaments — de même qu'à une indemnité journalière variable suivant la classe de l'assurée en cas d'incapacité de travail se manifestant au cours des neuf mois qui précèdent l'accouchement ou des six mois qui le suivent et de plein droit six semaines avant et six semaines après à condition qu'elle cesse tout travail salarié.

L'assurée qui allaite son enfant peut recevoir des indemnités variant également avec sa classe, mais ne pouvant être inférieure à 25 francs le premier mois et 15 francs les mois suivants, pendant une année ;

2^o Pour chaque naissance d'enfant, à une allocation familiale de 200 francs dont 100 francs au moment de la naissance et 50 francs à la fin des sixième et douzième mois qui suivent la naissance.

Lorsque le père et la mère sont l'un et l'autre assurés, l'allocation de naissance est portée au double.

Cette allocation est versée personnellement à la mère qu'elle soit ou non assurée.

ANNEXE B.

INTERVENTIONS DES PROVINCES EN CAS D'ACCOUCHEMENT.

PROVINCE D'ANVERS.

Le budget provincial ne prévoit pas de crédit spécial destiné exclusivement à l'encouragement de l'assistance de la femme qui accouche, faisant partie d'une mutualité.

La subvention accordée aux sociétés mutuelles qui assurent ce service est englobée dans la répartition du crédit général s'élevant à 200,000 francs en 1923 et à 400,000 francs en 1924.

La répartition est faite au prorata de l'effort des mutualistes. D'autre part, une proposition est à l'étude pour affecter un crédit spécial en vue d'attribuer aux mutualistes un supplément jusqu'à concurrence de 25 francs maximum par naissance.

BRABANT.

Lorsqu'un service en faveur de la maternité est assuré par une société ou fédération mutualiste reconnue, celle-ci peut recevoir de la Province des subsides calculés proportionnellement aux sacrifices consentis par les membres effectifs habitant le Brabant, en vue de la participation à ce service et ce au même titre que pour les cotisations versées en faveur des autres services (indemnités, médico-pharmaceutique, tuberculeux, etc.).

Les sociétés et fédérations dont il s'agit doivent remplir les conditions fixées par le règlement, afin d'être admises au bénéfice des subventions provinciales.

Un crédit de 550,000 francs à répartir entre ces organismes, a été prévu au budget de 1924.

HAINAUT.

Le Conseil provincial du Hainaut inscrit annuellement à son budget un crédit de 20,000 francs, destiné à être réparti entre les sociétés mutualistes féminines qui accordent une indemnité en cas d'accouchement.

Ces subsides sont alloués sous forme de primes de 100 p. c., limités à 25 francs par enfant, aux sociétés mutualistes reconnues, exclusivement composées de femmes, qui allouent à leurs membres une indemnité en cas d'accouchement.

Le crédit est réparti annuellement entre les sociétés qui ont fait parvenir à M. le Gouverneur, avant le 1^{er} avril de l'année suivante, une liste conforme aux instructions données par la Province.

FLANDRE OCCIDENTALE.

Par l'intermédiaire des mutualités, la Province alloue aux femmes en couches un subside de 35 francs pour le troisième enfant ; ce subside est majoré de 5 francs pour chaque enfant qui suit, soit 40 francs pour le quatrième enfant, etc.

Les enfants décédés ne sont pas déduits du total ; les morts-nés entrent en ligne de compte.

Pour pouvoir jouir du subside de naissance alloué par la Province, une mutualité doit assurer ses membres en cas de maladie, pour une indemnité d'au moins 3 francs par jour et ce durant trois mois. De plus, elle doit satisfaire aux conditions suivantes :

- 1° Exister depuis un an ;
- 2° Avoir au moins vingt-cinq membres dans les communes de moins de mille habitants et au moins cinquante dans les autres communes ;
- 3° Soumettre avec ses statuts à la Députation permanente une demande de subside ;
- 4° Avoir son siège dans la province ;
- 5° Allouer, en cas de naissance, sur la caisse de la société, un subside d'au moins 20 francs.

Entrent seuls en ligne de compte, les membres qui sont domiciliés dans la province et s'acquittent depuis dix mois de leurs obligations vis-à-vis de la société.

FLANDRE ORIENTALE.

La province de Flandre orientale accorde une subvention d'un montant maximum de 25 francs aux mutuellistes à l'occasion de la naissance d'un enfant.

Cette subvention est liquidée en faveur des mutualités reconnues, sur production d'une liste mentionnant les noms des bénéficiaires et sous la condition que la société alloue à ses membres un secours de même importance.

Le crédit non limitatif prévu à cet effet au budget provincial de 1924, est de 175,000 francs.

NAMUR.

50,000 francs aux sociétés de secours mutuels constituées sous forme familiale et qui accordent à leurs membres une indemnité en cas de naissance d'enfant (25 francs par enfant).

LIÈGE.

L'action de la Province s'est manifestée par voie de subventions à des œuvres créées par les pouvoirs publics et à quelques institutions privées.

C'est ainsi que le budget provincial prévoit un crédit de 2,500 francs à répartir entre les mutualités qui allouent une indemnité en cas de naissance. La répartition a lieu chaque année. Les sociétés ont simplement à produire

leurs comptes, document réclamé d'ailleurs pour la distribution d'autres subsides. La prime provinciale est égale au quart des dépenses faites par la mutualité, en plus de 25 francs, qui est le subside du Gouvernement.

Sur le crédit de 600,000 francs en faveur des œuvres de l'enfance agréées par l'Œuvre nationale de l'Enfance, il est prélevé dans la proportion fixée par la loi du 5 septembre 1919, des allocations en faveur de nonante-cinq cantines maternelles locales ou régionales, où la mère qui nourrit et la future mère reçoivent une alimentation et des soins. Parmi ces dernières, il en est douze annexées à la ville de Liège.

L'« Œuvre de la Mère et des Tout-Petits », créée à Liège le 10 janvier 1914, pour organiser le placement d'enfants orphelins, abandonnés, tels ceux de parents atteints de maladies contagieuses, de filles-mères, d'épouses abandonnées et des veuves obligées de se placer comme servantes, a été complétée le 1^{er} avril 1919, par la création de l'« Asile de la Mère ». Cette institution recueille avant et après la naissance de l'enfant, certaines femmes qui y font un séjour plus ou moins prolongé, d'une durée moyenne de quatre mois. L'Œuvre est en rapports fréquents avec la Maternité (hospices civils), où a lieu l'accouchement et avec le dispensaire provincial de prophylaxie syphilitique.

Cette institution privée et absolument neutre, reçoit une allocation spéciale de 7,500 francs sur les fonds provinciaux, en plus de l'intervention obligatoire dans les dépenses mises par l'Œuvre nationale de l'Enfance à charge des pouvoirs publics.

LIMBOURG.

Pour 1924, un crédit de 30,000 francs est inscrit en faveur des sociétés mutualistes qui allouent, pour chaque naissance d'enfants légitimes, issus de mariages contractés par les membres des dites sociétés.

La Province accorde un subside de fr. 12-50, soit le quart du subside de l'État, par accouchement; ce subside n'est accordé qu'aux sociétés qui paient une somme de 50 francs par accouchement.

Pour les autres, le subside provincial ne s'élève qu'au quart de l'indemnité accordée par la société.

En vue de l'obtention de ces subsides, les sociétés mutualistes doivent envoyer au Gouvernement provincial dans le courant du premier semestre de chaque année, une copie de leur compte de l'année précédente et y joindre une liste des accouchements.

LUXEMBOURG.

La Province accorde un subside en cas de naissance d'enfant.

Pour avoir droit au subside, il suffit de faire parvenir au Gouvernement provincial un extrait d'acte de naissance de l'enfant, rédigé sur papier libre, avec une attestation constatant que les parents font partie de la mutualité et que celle-ci accorde elle-même un subside de 25 francs.

(ANNEXE AU N° 178.)

**Proposition de loi en vue de
l'assurance maternelle.**

TITRE I^{er}.

Des bénéficiaires de l'assurance.

ARTICLE PREMIER.

Sont tenues de s'assurer, les femmes de dix-huit à cinquante ans, lorsque :

1^o Elles louent leurs services comme ouvrières, employées ou domestiques, sans recevoir une rémunération supérieure à 12,000 francs par an ;

2^o Leurs époux louent leurs services comme ouvriers, employés ou domestiques sans recevoir une rémunération supérieure à 12,000 francs par an.

ART. 2.

Pourront être admises sur leur demande, à bénéficier de la présente loi :

1^o Les femmes visées à l'article 1^{er} n'ayant pas atteint l'âge de dix-huit ans ;

2^o Toutes les femmes non visées à l'article 1^{er}, à condition que les revenus du ménage, ou si elles ne sont pas mariées, leur revenu ne dépasse pas 12,000 francs par an ;

3^o Les femmes étrangères répondant aux conditions ci-dessus, ayant leur résidence en Belgique et appartenant à un pays qui accorde des avantages analogues aux Belges.

Une fois admise au bénéfice de l'assurance, l'assurée est tenue aux obligations prévues par la présente loi, jusqu'à l'âge de cinquante ans.

(BIJLAGE VAN N° 178.)

**Wetsvoorstel tot verzekering
van het moederschap.**

TITEL I.

De verzekerde personen.

EERSTE ARTIKEL.

Zijn gehouden zich te verzekeren, de vrouwen van achttien tot vijftig jaar, wanneer :

1^o Zij hare diensten verhuren als arbeidster, bediende of meid, zonder eene bezoldiging te ontvangen die 12,000 frank per jaar overschrijdt ;

2^o Hare echtgenooten hunne diensten verhuren als arbeider, bediende of knecht, zonder eene bezoldiging te ontvangen die 12,000 frank per jaar overschrijdt.

ART. 2.

Kunnen, op hare aanvraag, de voordeelen van deze wet genieten :

1^o De vrouwen bedoeld bij artikel 1 die den leeftijd van achttien jaar niet hebben bereikt ;

2^o Al de vrouwen niet bedoeld bij artikel 1, mits de inkomsten van het gezin, of zoo zij ongehuwd zijn, haar eigen inkomsten 12,000 frank per jaar niet overschrijden ;

3^o De vreemde vrouwen die aan bovenstaande vereischten voldoen, in België verblijven en tot een land behoren dat gelijke voordeelen aan de Belgen verleent.

Eens tot het voordeel van de verzekering toegelaten, is de verzekerde gehouden, tot den leeftijd van vijftig jaar, zich te gedragen naar de verplichtingen bij deze wet voorzien.

ART. 3.

La femme enceinte peut, sur production d'un certificat médical, suspendre son travail, pendant une période de maximum six semaines avant ses couches. Elle ne peut reprendre son travail que six semaines après l'accouchement.

ART. 4.

La femme assurée ne peut être congédiée pendant les périodes prévues à l'article 3, ni pour cause d'incapacité de travail résultant de la grossesse ou de l'accouchement, pour autant que la durée totale de l'incapacité ne dépasse pas trois mois, non compris les repos prévus à l'article 3.

Le préavis venant à expirer pendant l'une des périodes mentionnées aux articles 3 et 4, sera nul et de nul effet.

ART. 5.

Dans toute entreprise employant plus de cinquante femmes âgées de plus de dix-huit ans, il devra être créé une garderie de nourrissons, placée sous l'inspection de l'Office national de l'Assurance maternelle.

ART. 6.

La mère nourrice devra jouir des repos quotidiens nécessaires pour allaiter son enfant, leur durée ne pourra excéder soixante minutes.

TITRE II.

Des organismes de l'assurance.

ART. 7.

L'assurance est réalisée dans les conditions ci-après déterminées par les sociétés mutualistes reconnues par

ART. 3.

De zwangere vrouw mag, op vertoon van een geneeskundig getuigschrift, haren arbeid schorsen gedurende een termijn van ten hoogste zes weken vóór hare bevalling. Zij mag haren arbeid slechts hervatten zes weken na de bevalling.

ART. 4.

De verzekerde vrouw mag niet worden afgedankt gedurende de termijnen voorzien bij artikel 3, noch wegens arbeidsonbekwaamheid gevolg van zwangerschap of bevalling, in zooverre de totale duur van de onbekwaamheid drie maanden niet overschrijdt, de rustpoozen, voorzien bij artikel 3, niet inbegrepen.

De vooropzeggingstermijn die mocht vervallen gedurende een der bij de artikelen 3 en 4 voorziene termijnen, is nietig en van geen gevolg.

ART. 5.

In elk bedrijf waar meer dan vijftig vrouwen boven achttien jaar zijn te werk gesteld, moet eene zuigelingenkamer worden ingericht, onder toezicht van den Nationalen Dienst voor Moederschapsverzekering.

ART. 6.

De zoogende moeder heeft, om haar kind te zoogen, recht op dagelijksche rustpoozen, waarvan de duur zestig minuten niet mag overschrijden.

TITEL II.

Verzekeringsorganismen.

ART. 7.

De verzekering wordt in de onderstaande voorwaarden verwezenlijkt door de mutualiteiten welke door de

le Gouvernement et satisfaisant statutairement aux conditions suivantes :

1° Être composées exclusivement de membres féminins ;

2° Prévoir une catégorie d'affiliations spéciales en vue de l'assurance maternelle ;

3° Tenir une comptabilité séparée pour les opérations de la caisse d'assurance maternelle ;

4° Allouer aux assurées, en cas d'accouchement, pendant une période de huit semaines, une indemnité journalière d'au moins 3 francs ;

5° Compter au moins cinq cents membres ;

6° Se fédérer avec des associations mutualistes agréées pour l'assurance maternelle, en vue de permettre à leurs membres la permutatoin en cas de changement de domicile.

ART. 8.

Il est créé un Office national de l'Assurance maternelle.

Le Conseil général de l'Office est composé de vingt-sept membres nommés par le Roi :

a) Six membres désignés par le Gouvernement dont un inspecteur médical du Travail, un délégué de l'Œuvre nationale de l'Enfance et trois représentants de l'Industrie, de l'Agriculture et du Commerce ;

b) Un représentant de chacune des provinces, présentés par les Députations permanentes ;

c) Deux représentants des communes, présentés par l'Union des villes et communes belges ;

d) Dix délégués, présentés par les Unions nationales mutualistes.

Le Conseil général sera chargé de désigner dans son sein un Comité exécutif.

La désignation des délégués des Unions nationales mutualistes s'opère

Regeering werden erkend en welker standregelen voldoen aan de volgende vereischten :

1° Uitsluitend vrouwelijke leden te tellen ;

2° Eene bijzondere categorie aangesloten te voorzien voor de moederschapsverzekering ;

3° Eene afzonderlijke boekhouding te voeren voor de verrichtingen van de kas voor moederschapsverzekering ;

4° Aan de verzekerden, bij bevaling, gedurende een termijn van acht weken, eene dagelijksche vergoeding van ten minste 3 frank uit te keeren ;

5° Ten minste vijf honderd leden te tellen ;

6° Zich aan te sluiten bij erkende mutualiteiten voor moederschapsverzekering, om overgang van de leden bij woonstverandering mogelijk te maken.

ART. 8.

Een Nationale Dienst voor Moederschapsverzekering wordt opgericht.

De Algemeene Raad van dezen Dienst bestaat uit zeven en twintig leden door den Koning benoemd :

a) Zes leden door de Regeering benoemd, waarvan een Geneeskundig Arbeidstoezichter, een afgevaardigde van het Nationaal werk voor Kinderwelzijn en drie vertegenwoordigers van Nijverheid, Landbouw en Handel ;

b) Een vertegenwoordiger van elke provincie voorgedragen door de Bestendige deputatiën ;

c) Twee vertegenwoordigers der gemeenten, voorgedragen door den Bond der Belgische steden en gemeenten ;

d) Tien afgevaardigden, voorgedragen door de Nationale mutualistische bonden.

De Algemeene Raad wordt gelast in zijn schoot een Uitvoerend Comité te benoemen.

De aanduiding van de afgevaardigden van de Nationale mutualistische

comme suit : un délégué par union nationale mutualiste groupant au moins 100,000 membres, les autres délégués étant attribués à raison d'un délégué par 100,000 membres et par ordre successif en commençant par les unions les plus nombreuses.

La représentation de chaque union nationale mutualiste doit comporter un majorité féminine.

ART. 10.

Les membres du Conseil général sont désignés pour trois ans. Ils peuvent être désignés à nouveau. Le membre démissionnaire ou décédé est remplacé dans le trimestre qui suit sa démission ou son décès.

ART. 11.

L'Office national de l'Assurance maternelle exerce les attributions lui confiées par la présente loi et les arrêtés royaux pris en exécution de celle-ci.

TITRE III.

Fonctionnement de l'assurance.

ART. 12.

Le droit aux indemnités et allocations prévues par la présente loi s'ouvre au profit des bénéficiaires de l'assurance suivant les dispositions prévues aux articles ci-après.

ART. 13.

La cotisation des assurées est fixée par les statuts de l'association mutualiste après approbation de l'Office national d'Assurance maternelle.

bonden geschiedt als volgt : één afgevaardigde per nationalen mutualistischen bond met ten minste 100,000 leden ; de overige afgevaardigden worden aangeduid *a rato* van één afgevaardigde per 100,000 leden en in volgorde te beginnen met de talrijkste bonden. De vertegenwoordiging van elken nationalen mutualistischen bond, moet uit eene vrouwelijke meerderheid bestaan.

ART. 10.

De leden van den Algemeenen Raad worden voor drie jaar benoemd. Zij kunnen worden herbenoemd. Het ontslagnemend of overleden lid wordt vervangen in den loop van het kwartaal volgend op zijn ontslag of overlijden.

ART. 11.

De Nationale dienst voor Moederschapsverzekering oefent de bevoegdheid uit die hem opgedragen wordt bij deze wet en bij de Koninklijke besluiten in uitvoering daarvan genomen.

TITEL III.

Werking van de verzekering.

ART. 12.

Het recht op de vergoedingen en tegemoetkomingen bij deze wet voorzien, valt open ten behoeve van de verzekerden overeenkomstig de bepalingen van onderstaande artikelen.

ART. 13.

De bijdrage van de verzekerden wordt bepaald in de standregelen van de mutualiteit, na goedkeuring door den Nationalen Dienst voor Moederschapsverzekering.

ART. 14.

Les associations mutualistes fixent statutairement le montant de l'indemnité qu'elles garantissent à leurs membres afin de leur permettre de se reposer avant et après l'accouchement en tenant compte des principes énoncées dans l'article 8.

ART. 15.

Les indemnités ne pourront être accordées que pour l'accouchement survenant au plus tôt dix mois après le paiement de la première cotisation.

ART. 16.

L'Office national de l'Assurance maternelle déterminera les règles à observer par l'assurée avant et après l'accouchement pour qu'il y ait repos profitable pour elle-même et pour l'enfant.

ART. 17.

Les consultations de nourrissons agréées par l'Œuvre nationale de l'Enfance sont tenues de prêter le concours de leurs infirmières visiteuses aux associations mutualistes pour les aider à faire observer par les assurées, le repos indispensable.

ART. 18.

L'Office national de l'Assurance maternelle propose au Gouvernement les mesures propres à coordonner les efforts des associations mutualistes, de l'Office national de l'Assurance maternelle et de l'Œuvre nationale de la protection de l'Enfance, pour le plus grand profit de la santé des mères et des bébés.

ART. 19.

Les associations mutualistes sont autorisées à fixer statutairement une

ART. 14.

De mutualiteiten bepalen in hare standregelen het bedrag van de vergoeding dat zij aan hare leden waarborgen, om haar toe te laten, vóór en na de bevalling, rust te nemen, rekening houdend met de beginselen vastgesteld in artikel 8.

ART. 15.

De vergoedingen kunnen slechts worden uitgekeerd voor de bevalling, zoo deze zich ten vroegste tien maanden na de betaling van de eerste bijdrage voordoet.

ART. 16.

De Nationale Dienst voor Moederschapsverzekering bepaalt de regelen waarnaar de verzekerde zich vóór en na de bevalling moet gedragen, opdat de rust haar en het kind ten goede kome.

ART. 17.

De raadplegingen voor zuigelingen, erkend door het Nationale werk voor Kinderwelzijn, zijn gehouden aan de mutualiteiten de medewerking te verleen van de verpleegsters-bezoeksters, om met haar na te gaan of de verzekerden de noodige rust nemen.

ART. 18.

De Nationale Dienst voor Moederschapsverzekering stelt aan de Regeering de noodige maatregelen voor tot samenordering van de werking van de mutualiteiten, den Nationalen Dienst voor Moederschapsverzekering en het Nationaal werk voor Kinderwelzijn, in het belang van de gezondheid van moeders en zuigelingen.

ART. 19.

De mutualiteiten mogen in hare standregelen een termijn van minder

période inférieure à huit semaines pour le droit aux indemnités journalières en cas de fausse couche après le sixième mois.

L'Office national fixera les règles à suivre en pareil cas.

ART. 20.

Si la mère décède lors de l'accouchement ou au cours de la période pendant laquelle elle a droit aux indemnités, l'association mutualiste est tenue de payer les indemnités jusqu'à épuisement du droit, à la personne où à l'institution qui prend soin de l'enfant.

TITRE IV.

Indemnités supplémentaires aux assurées salariées.

ART. 21.

Toute assurée, ouvrière, employée ou domestique a droit, en outre des indemnités qui lui sont assurées par l'association mutualiste, à une indemnité supplémentaire de quatre francs par jour, pour tous les jours de chômage, avant et après l'accouchement et ce, jusqu'à concurrence de quatre-vingt-quatre jours.

ART. 22.

Ces indemnités sont payables par l'association mutualiste pour compte du fonds spécial institué à l'article 28.

ART. 23.

L'Office national de l'Assurance maternelle déterminera les règles à suivre par les associations mutualistes pour obtenir le remboursement de ces indemnités.

dan acht weken voorz'en voor het uitkeeren van de dagelijksche vergoedingen, in geval van miskraam na de zesde maand.

De Nationale Dienst bepaalt de in dit geval te volgen regelen.

ART. 20.

Sterft de moeder bij de bevalling of in den loop van den termijn gedurende denwelke zij aanspraak heeft op de vergoedingen, dan is de mutualiteit gehouden de vergoedingen volledig uit te betalen aan den persoön of de instelling die zorg draagt voor het kind.

TITEL IV.

Bijkomende vergoedingen aan de bezoldigde verzekerden.

ART. 21.

Elke verzekerde, arbeidster, bediende of meid, heeft recht, behalve de vergoedingen gewaarborgd door de mutualiteit, op eene bijkomende vergoeding van 4 frank per dag, voor al de verletdagen, vóór en na de bevaling, en wel tot een beloop van vier en tachtig dagen.

ART. 22.

Deze vergoedingen zijn betaalbaar door de mutualiteit voor rekening van het bijzonder fonds ingesteld bij artikel 28.

ART. 23.

De Nationale Dienst voor Moederschapsverzekering stelt de regelen vast, die door de mutualiteiten moeten worden nageleefd om de terugbetaling van die vergoedingen te bekomen.

TITRE V.

**Allocation gratuite pour frais
d'accouchement.**

ART. 24.

Toute femme aura droit, à charge de l'État et quelles que soient les ressources dont elle dispose, à une allocation gratuite de 150 francs à chaque naissance, allocation destinée à couvrir, en partie, les frais d'accouchement, soins médicaux et pharmaceutiques, layettes, etc.

ART. 25.

Le paiement de cette indemnité est soumis, pour la femme, aux obligations suivantes :

a) Faire la déclaration de grossesse dans un délai à déterminer par l'Office national de l'Assurance maternelle ;

b) Avoir passé trois visites dans une consultation prénatale reconnue par l'Œuvre nationale de l'Enfance et s'inscrire à une consultation de nourrissons, si ces organismes existent dans la commune ;

c) Avoir cessé, le cas échéant, tout travail salarié et avoir observé le repos compatible avec les exigences de la vie domestique avant l'accouchement, selon les règles tracées par l'Office nationale de l'Assurance maternelle ;

d) Avoir observé, après l'accouchement, le repos couché, dont la durée sera déterminée, sous le contrôle effectif du médecin ou de l'accoucheuse diplômée, de l'infirmière visiteuse et des délégués de la mutualité ;

e) Accoucher dans une maternité là où il en existe, sauf si un certificat du médecin atteste que les garanties sanitaires sont suffisantes au domicile

TITEL V.

**Kosteloze tegenmoetkoming
voor kraamkosten.**

ART. 24.

Elke vrouw heeft recht, ten laste van den Staat en welke hare inkomsten ook wezen, op eene kosteloze tegemoetkoming van 150 frank bij elke geboorte, tot gedeeltelijke dekking van de kosten voor bevalling, geneesheer en apotheker, kindskorf, enz.

ART. 25.

De betaling van deze tegemoetkoming wordt, voor de vrouw, afhankelijk gesteld van de volgende verplichtingen :

a) Aangifte van zwangerschap te doen binnen den termijn te bepalen door den Nationalen Dienst voor Moederschapsverzekering ;

b) Driemaal onderzocht te zijn geweest in eene raadpleging voor zwangere vrouwen, door het Nationaal Werk voor Kinderwelzijn erkend, en ingeschreven te zijn bij eene raadpleging voor zuigelingen, zoo dergelijke organismen in de gemeente bestaan ;

c) Bij voorkomend geval elk bezoldigd werk te hebben geschorst en eene rust te hebben genoten strookende met de eischen van het huishoudelijk leven vóór de bevalling, volgens de regelen bepaald door den Nationalen Dienst voor Moederschapsverzekering ;

d) Na de bevalling, in liggende houding te hebben gerust, gedurende een te bepalen termijn, onder het werkelijk toezicht van den geneesheer of de gediplomeerde vroedvrouw, de verpleegster-bezoekster en de afgevaardigden van de mutualiteit ;

e) Te bevallen in een moederhuis waar er een bestaat, behalve indien uit een medisch attest blijkt dat de gezondheidsvoorwaarden in het huis

de l'accouchée et qu'une surveillance effective y est exercée.

ART. 26.

Les associations mutualistes agréées pour le service de l'Assurance maternelle sont chargées du paiement de cette allocation gratuite.

ART. 27.

L'Office national de l'Assurance maternelle déterminera les règles à suivre par les associations mutualistes pour obtenir le remboursement de ces indemnités.

TITRE VI.

Fonds spécial.

ART. 28.

En vue de subvenir aux charges dérivant de l'application de l'article 21, il est créé un Fonds spécial, administré par l'Office de la prévoyance et de l'assurance sociales.

ART. 29.

Ce fonds est alimenté par la cotisation des employeurs.

ART. 30.

La cotisation est fixée à 2 francs par mois pour toute femme ouvrière, employée ou domestique, occupée lors du dernier paiement du mois.

ART. 31.

En cas d'insuffisance de ressources, l'État met à la disposition du Fonds spécial, les sommes nécessaires pour couvrir le déficit.

van de kraamvrouw voldoende zijn en een doelmatig toezicht daarop wordt uitgeoefend.

ART. 26.

De voor de Moederschapsverzekering erkende mutualiteit en zijn belast met de utibetaling van deze kosteloze tegemoetkoming.

ART. 27.

De Nationale Dienst voor Moederschapsverzekering bepaalt de regelen door de mutualiteiten te volgen om terugbetaling van die vergoedingen te bekomen.

TITEL VI.

Bijzonder fonds.

ART. 28.

Een bijzonder fonds, beheerd door het Ambt van Sociale Voorzorg en Verzekering, wordt tot stand gebracht om te voorzien in de kosten voortvloeiende uit de toepassing van artikel 21.

ART. 29.

Dit fonds wordt in stand gehouden door de bijdragen der werkgevers.

ART. 30.

De bijdrage wordt vastgesteld op 2 frank per maand voor elke vrouw, arbeidster, bediende of meid, die bij de laatste maandelijksche betaling was te werk gesteld.

ART. 31.

In geval van ontoereikende geldmiddelen, stelt de Staat ter beschikking van het Bijzonder Fonds de noodige bedragen om het tekort te dekken.

TITRE VII.**Institutions maternelles.****ART. 32.**

En vue de promouvoir la création d'institutions maternelles, l'État allouera, sur proposition de l'Office national de l'Assurance maternelle, aux communes, aux associations intercommunales et institutions mutualistes, un subside de premier établissement. L'import de ce subside sera de 50 p. c. des frais de premier établissement.

TITRE VIII.**Primes aux associations mutualistes.****ART. 33.**

Le Gouvernement allouera des subsides annuels aux associations mutualistes, agréées pour le service de l'assurance maternelle.

ART. 34.

Le montant du subside sera égal à 60 p. c. des cotisations versées.

ART. 35.

Pour être admissibles aux subsides, les associations mutualistes devront :

a) Accorder au moins 3 francs d'indemnité par jour, pendant une période minimum de huit semaines et de douze semaines au maximum ;

b) Faire face au paiement des indemnités à concurrence de 75 p. c. au moins, au moyen des cotisations des membres effectifs, augmentées des intérêts des fonds placés ; ces 75 p. c. seront calculés chaque année, au choix de la caisse, soit sur le résultat de l'année précédente, soit sur le résultat des deux, trois, quatre ou cinq dernières années.

TITEL VII.**Inrichtingen voor moeders.****ART. 32.**

Tot bevordering van de oprichting, van inrichtingen voor moeders, kent de Staat, op voorstel van den Nationalen Dienst voor Moederschapsverzekering, aan de gemeenten, de intercommunale vereenigingen en de mutualiteiten, eene toelage voor oprichting toe. Deze toelage bedraagt 50 t. h. van de kosten voor oprichting.

TITEL VIII.**Premiën aan de mutualiteiten.****ART. 33.**

De Regeering kent jaarlijksche toelagen toe aan de mutualiteiten, die voor den dienst der Moederschapsverzekering zijn erkend.

ART. 34.

Deze toelage bedraagt 60 t. h. van de gestorte bijdragen.

ART. 35.

Om aanspraak te kunnen maken op de toelagen moeten de mutualiteiten :

a) Een minimum van 3 frank vergoeding per dag uitkeeren, gedurende een termijn van acht weken ten minste en twaalf weken ten hoogste ;

b) In de uitkeering der vergoedingen voorzien voor een bedrag van ten minste 75 t. h., door middel van de bijdragen der werkende leden, verhoogd met de interesten der belegde gelden ; deze 75 t. h. worden berekend elk jaar, naar keuze van de kas, hetzij naar het saldo van het vorig jaar, of naar het saldo der twee, drie, vier of vijf vorige jaren.

TITRE IX.

**Participation financière des provinces
et des communes.**

ART. 36.

Les dépenses nécessitées par l'application des articles 24, 33, 34, sont à charge de l'État pour cinq huitièmes, des provinces pour un huitième et des communes pour deux huitièmes.

Celles nécessitées par l'application de l'article 32 sont à charge de l'État pour cinq huitièmes et des provinces pour trois huitièmes.

TITRE X.

Dispositions générales.

ART. 37.

Les employeurs ne peuvent obliger les assurées à faire partie d'une association mutualiste déterminée ni les empêcher de s'affilier à celle qu'elles ont choisie.

ART. 38.

Sera puni d'un emprisonnement de huit jours à un mois et d'une amende de 26 à 200 francs ou d'une de ces peines seulement, celui qui, en vue de l'exécution de la présente loi aura contraint une assurée à faire partie d'un organisme déterminé ou qui l'aura empêchée de s'affilier à l'organisme de son choix.

ART. 39.

Sera puni d'une amende de 1 à 25 francs, l'employeur qui n'aura pas versé au Gouvernement, selon les conditions à déterminer par arrêté royal, les cotisations dues en vertu de l'article 30.

Le jugement fixera en outre le délai

TITEL IX.

**Geldelijk aandeel van provinciën
en gemeenten.**

ART. 36.

De uitgaven veroorzaakt door de toepassing der artikelen 24, 33, 34 vallen ten laste van den Staat voor vijf-achtste, van de provinciën voor een achtste en van de gemeenten voor twee achtste.

De uitgaven veroorzaakt door de toepassing van artikel 32 vallen ten laste van den Staat voor vijf achtste en van de provinciën voor drie achtste.

TITEL X.

Algemeene bepalingen.

ART. 37.

De werkgevers mogen de verzekerden niet verplichten deel uit te maken van een bepaalde mutualiteit noch haar beletten zich aan te sluiten bij die harer keuze.

ART. 38.

Met eene gevangenisstraf van acht dagen tot een maand en met eene geldboete van 26 tot 200 frank of met een dezer straffen wordt gestraft degene die, met het oog op de uitvoering van deze wet, eene verzekerde verplicht deel uit te maken van een bepaald organisme of haar belet zich aan te sluiten bij het organisme harer keuze.

ART. 39.

Met eene geldboete van 1 tot 25 frank wordt de werkgever gestraft die, in de voorwaarden te bepalen bij Koninklijk besluit, aan de Regeering de krachtens artike 30 verschuldigde bijdragen niet stort.

Het vonnis bepaalt bovendien den

endéans lequel l'intéressé devra exécuter l'obligation qui lui incombe en vertu du dit article 30.

A défaut par l'intéressé d'avoir effectué le versement dans le délai déterminé, le recouvrement de la somme pourra être poursuivi par assignation devant le juge de paix.

ART. 40.

Un arrêté royal, pris sur proposition de l'Office national de l'Assurance maternelle, déterminera les conditions dans lesquelles s'effectuera le contrôle du paiement de leurs cotisations par les assurées.

ART. 41.

Toute assurée en défaut de paiement de ses cotisations sera avisée par l'Office national de l'Assurance maternelle du délai qui lui est accordé pour se mettre en règle.

Le paiement des cotisations pourra être poursuivi par assignation devant le juge de paix.

ART. 42.

L'Office de l'Assurance maternelle pourra, dans des cas à déterminer par lui, décider que le montant des cotisations arriérées est payable par la commune du domicile de secours.

ART. 43.

Les quittances, certificats, procurations et autres pièces relatives à l'exécution de la présente loi sont délivrés gratuitement et dispensés du droit de timbre, de greffe et d'enregistrement.

termijn binnen denwelke de betrokkene de verplichting moet nakomen die hem bij artikel 30 wordt opgelegd.

Stort de betrokkene niet binnen den bepaalden termijn, dan kan de invordering van de som vervolgd worden bij dagvaarding voor den vrederechter.

ART. 40.

Een Koninklijk besluit, genomen op voordracht van den Nationalen Dienst voor Moederschapsverzekering, bepaalt de voorwaarden waarin toezicht wordt uitgeoefend op de betaling der bijdragen door de verzekerden.

ART. 41.

Bij niet betaling van hare bijdragen wordt aan elke verzekerde, door den Nationalen Dienst voor Moederschapsverzekering, kennis gegeven van den termijn binnen denwelke zij zich kan in regel stellen.

De betaling der bijdragen kan worden vervolgd bij dagvaarding voor den vrederechter.

ART. 42.

De Dienst voor Moederschapsverzekering kan, in door hem te bepalen gevallen, beslissen dat het bedrag der achterstallige bijdragen door de gemeente van het domicile van onderstand moet worden betaald.

ART. 43.

De kwijtschriften, getuigschriften, volmachten en overige stukken in verband met de uitvoering van deze wet worden kosteloos afgeleverd en zijn vrijgesteld van zegel-, griffie- en registratierechten.

ART. 44.

Les dispositions de la présente loi entreront en vigueur le 1^{er} janvier 1925.

ART. 45.

Toutes dispositions légales et réglementaires contraires aux présentes dispositions sont abrogées.

MARIE SPAAK.
EMILE DEMOULIN.
E. MOUSTY.
A. VERBRUGGE.
ED. VAN VLAENDEREN.

ART. 44.

De bepalingen van deze wet worden van kracht op 1 Januari 1925.

ART. 45.

Elke wettelijke of regementaire bepaling in strijd met deze bepalingen wordt ingetrokken.