

SÉNAT DE BELGIQUE

SÉANCE DU 25 SEPTEMBRE 1928

Rapport de la Commission de l'Intérieur et de l'Hygiène, chargée de l'examen de la Proposition de Loi instituant un Fonds national de défense familiale contre les conséquences du chômage des tuberculeux curables.

(Voir le n° 13 (1925-1926) du Sénat.)

Présents : MM. le vicomte BERRYER, président; CARPENTIER, COOLS, ESSER, HUYSMANS (Armand), LEKEU, LIGY, MAHIEU, MARTENS, MOUSTY, RYCKMANS, M^{me} SPAAK, MM. VAN FLETEREN, le vicomte Adrien VILAIN XIII et VINCK, rapporteur.

MADAME, MESSIEURS,

OBSERVATIONS GÉNÉRALES.

La création d'un Fonds national de défense familiale contre les conséquences du chômage des tuberculeux sanatoriés, est désirable à tous égards.

Les arguments mis en avant par l'honorable M. Armand Huysmans, dans les développements de sa proposition de loi sont excellents et s'inspirent des principes d'une hygiène sociale bien comprise.

Toutefois, il y a lieu de faire remarquer que certains faits allégués par notre collègue, faits qui étaient vrais au moment de la rédaction des développements, ont cessé d'être conformes à la réalité des choses.

1. On lit au bas de la page 2 :

« Le seul énoncé de ces multiples formes d'intervention montre l'éparpillement des efforts qui se dépensent en Belgique pour organiser la défense sociale contre la tuberculose et démontre la nécessité de coordonner sous la direction d'un organisme central unique, les travaux des divers rouages en fonctions.

C'est le rôle qui est défini à l'Œuvre Nationale de la Tuberculose, dont les bases ont été suggérées au Gouvernement, déjà en 1921, par le Conseil supérieur d'hygiène publique.

» Un avant-projet appuyé d'un rapport très complet du distingué Gouverneur Baron de Beco, Président de ce Conseil, envisage pour l'Œuvre de la Tuberculose une mission unificatrice semblable à celle qui a été dévolue par la loi à l'Œuvre Nationale de l'Enfance.

» Quand verrons-nous la réalisation de ce projet ? »

C'est chose faite à l'heure qu'il est.

Le *Comité national de défense contre la Tuberculose* vient d'être créé par l'union, et non par la fusion, de l'Association nationale belge contre la tuberculose, de la Ligue nationale belge contre la tuberculose et de l'Œuvre de la préservation de l'enfance contre la tuberculose.

Ce comité est constitué comme suit :

Président d'honneur : M. le Baron de Beco;

Président effectif : M. le Professeur Bordet;

Trois délégués de l'Association nationale; trois délégués de la Ligue; un

délégué de l'Œuvre de la préservation de l'Enfance; un délégué du Département de l'Intérieur et de l'Hygiène.

Ce comité a pour mission :

a) De grouper les trois œuvres susmentionnées; d'en coordonner l'activité; d'en assurer d'une manière permanente la cohésion indispensable et de se constituer leur représentant et leur porte-parole auprès du Gouvernement;

b) De donner son avis sur toutes les questions dont le Gouvernement lui confierait l'examen et d'émettre des vœux concernant la défense contre la tuberculose;

c) De créer un service général de propagande.

C'est un grand pas de fait et l'on est en droit d'en attendre les résultats les plus heureux (1).

2. D'autre part, nous relevons à la page 3 :

« Deux provinces seulement ont organisé méthodiquement, mais très incomplètement, un service d'allocations pour perte de salaire, aux familles des tuberculeux en traitement au sanatorium (Anvers et Hainaut). »

Il faut y ajouter à présent la Flandre Orientale.

* * *

Notre collègue, M. Cools, voulut bien se charger de faire une enquête dans la partie flamande du pays.

Voici le texte de son rapport :

« Le résultat de cette enquête, dont les détails suivent, confirme ce que dit notre honorable collègue, qui, dans les

(1) Il convient, d'ailleurs, de remarquer que le Conseil supérieur d'hygiène publique, qui a pour mission d'étudier et de rechercher tout ce qui peut contribuer aux progrès de l'hygiène et de formuler à cet égard telles propositions qu'il juge utiles, a constitué dans son sein une section de prophylaxie de tuberculose. Cette section a été constituée à la demande du Gouvernement, à l'effet de lui faire étudier et rechercher tout ce qui est de nature à réagir contre l'extension du fléau.

développements qui accompagnent sa proposition de loi, fait ressortir « qu'il a été tenté quelque chose dans ce domaine », mais que « ce n'est rien en regard de ce qu'il faudrait faire ».

» En effet, bien que ce qui a été réalisé par les Administrations publiques soit louable, il est clair que — en dehors du caractère local — les tentatives sont plutôt médiocres.

« Deux provinces, la Flandre Orientale et Anvers, ont inscrit à leur budget un crédit leur permettant d'allouer une indemnité familiale aux tuberculeux en traitement dans un sanatorium, tandis que le Limbourg étudie la question.

» Parmi les communes de la partie du pays qui nous occupe, seule la Ville d'Anvers a suivi l'initiative prise par la Province et organisé le secours aux familles des malades tuberculeux.

{ Il me semble même utile d'attirer l'attention de la Commission sur les efforts sérieux faits par la Province et la Ville d'Anvers pour parer d'une façon efficace à la misère, menaçant les ménages des tuberculeux placés dans un établissement de cure. Dans cette ville, l'initiative privée s'est intéressée à la question : maintes mutualités ou associations mutualistes assurent à leurs membres tuberculeux des suppléments notoires aux indemnités allouées par les administrations publiques et aident ainsi à l'œuvre salutaire entreprise par la Province et la commune.

» Comme dit précédemment, il résulte de l'enquête qu'au budget de la Flandre Occidentale ne figure aucun crédit qui permettrait l'allocation d'indemnités pour perte de salaires à ses ressortissants tuberculeux.

» La province de Limbourg étudie l'inscription, mais, pour l'exercice en cours, les prévisions ne comportent aucun crédit du genre.

» Une somme de 25,000 francs a été prévue par la Flandre Orientale.

» Pour bénéficier des allocations, les tuberculeux de cette province doivent : 1^o être mutualistes; 2^o être placés dans

un sanatorium par les soins d'une des associations affiliées à la Ligue nationale belge contre la Tuberculose.

» Le montant de l'indemnité a été fixé à : 2 francs par jour (semaine de six jours, y compris les jours de fête légaux), au ménage de tout tuberculeux ayant seize ans révolus; 3 francs par jour, au ménage ayant à charge un enfant au moins, si le malade est le chef, la mère ou le soutien principal de la famille.

» Le paiement des indemnités s'opère par l'intermédiaire des associations mutualistes.

» La province d'Anvers prévoit pour 1926 un crédit de plus de 500,000 francs, comme allocations pour perte de salaire :

» a) Au ménage du tuberculeux, pendant son séjour dans un sanatorium agréé par la province;

» b) Pendant un maximum de trois mois : au ménage du malade soigné à domicile et qui est en instance d'admission dans un sanatorium;

» c) Pendant trois mois encore : au ménage du malade convalescent qui a accompli une cure de deux mois au moins.

» Le montant de l'indemnité a été fixé à :

» a) Si le tuberculeux est chef de famille et s'il n'a pas d'autres revenus que son salaire :

» 3 francs pour l'épouse sans enfants;

» 6 francs pour l'épouse ayant un enfant à charge ;

» 8 francs pour l'épouse ayant deux enfants à charge;

» 9 francs pour l'épouse ayant trois enfants à charge;

» 10 francs pour l'épouse ayant quatre enfants à charge, puis une majoration de 1 franc pour chaque enfant en plus ;

» b) Si le malade est un des soutiens de la famille : 3 francs par jour, minimum;

» c) Pour la mère de famille tuber-

culeuse ayant des enfants mineurs : fr. 3-50 par jour.

» Mode de paiement : par quinzaine, le ménage reçoit un chèque postal du montant de l'indemnité; ainsi, chaque trimestre, le paiement est différé d'une semaine.

» La seule commune dans la partie flamande du pays (à l'exception de la province de Brabant) qui alloue des indemnités de ce genre est donc la ville d'Anvers, qui, dans ce but, a inscrit dans son budget pour 1926 un montant de 35,000 francs.

» Pour bénéficier de ces allocations, les intéressés doivent : 1° être mutualistes; 2° être soignés dans un sanatorium.

» Le montant de l'indemnité est fixé à 2 francs par jour pour l'épouse et à fr. 0-50 pour chaque enfant à charge, ayant moins de dix-huit ans.

» Le paiement s'effectue par l'intermédiaire d'une mutualité, qui assume la responsabilité de ce paiement et de la quittance donnée par l'épouse.

» L'enquête de la situation de famille du malade est confiée à la police; les différents sanatoria communiquent la date d'entrée et de sortie des malades soignés dans leur établissement.

» A ce jour, sept mutualités prêtent leur concours pour le remboursement des allocations aux bénéficiaires. »

La Commission est reconnaissante à notre collègue, M. Cools, d'avoir bien voulu la renseigner sur ce qui se fait dans ces provinces.

* * *

Le principe même de la proposition de M. Huysmans est accueilli d'une façon unanimement favorable.

L'examen des articles nous inspire cependant certaines observations. Certaines d'entre elles reçoivent l'approbation de l'auteur de la proposition :

EXAMEN DES ARTICLES.

Article premier. — a) Pourquoi la proposition de loi réserve-t-elle le bénéfice du fonds national uniquement aux familles des tuberculeux curables ? C'est une grave erreur.

Semeurs de bacilles, les tuberculeux incurables constituent un danger permanent pour leur entourage. Ils doivent être isolés.

Pas de prophylaxie vraie et efficace de la tuberculose sans l'hospitalisation définitive des malades chroniques. Il serait même désirable qu'on leur allouât des avantages spéciaux pour les amener au sanatorium ou à l'hôpital et surtout pour les y garder.

Un malade curable accepte facilement, dans l'espoir d'une guérison prochaine, de quitter son milieu familial pendant quelques mois pour se soumettre à une discipline sévère destinée à lui rendre la santé et à faire son éducation hygiénique. Mais il n'en sera plus de même lorsque cet isolement devra se prolonger pendant des années. Certains malades abandonnés, privés de tout, menant une existence misérable, accepteront cette réclusion définitive ou prolongée. Mais les autres, ceux qui laissent derrière eux des êtres chers, ceux que tenaille la nostalgie de la maison familiale, comment pourra-t-on les retenir au lazaret ou à l'hôpital ?

Le problème que soulève le traitement des tuberculeux incurables est difficile à résoudre et vraiment angoissant. Et c'est d'autant plus vrai qu'il importe de faire une distinction, parmi ces malades chroniques, entre les valides et les invalides et de les traiter différemment.

Quoi qu'il en soit, il est du devoir et de l'intérêt de la société d'isoler et d'éduquer les incurables et de soutenir leur famille. Il faudrait donc changer le libellé de la proposition de loi ;

b) Pourquoi accorder des indemnités

à la famille de ceux qui sont *en instance* d'admission dans un sanatorium ?

Les malades curables, en règle générale, sont capables de travailler. Il ne faut donc pas les indemniser, si ce n'est à partir du jour de leur entrée au sanatorium, jour où ils cessent de vaquer à leurs occupations.

Quant aux incurables, ils n'intéressent la collectivité que s'ils consentent à faire ce qu'il faut, pour atténuer ou faire disparaître le danger qu'ils constituent pour leur entourage. L'indemnité familiale ne peut donc leur être versée qu'à partir de la date de leur exil volontaire. Agir autrement, serait aller au devant de graves abus. Nombreux seront les malades qui, après avoir touché pendant quelques semaines la dite indemnité, renonceront à la dernière minute « et pas nécessairement de mauvaise foi », à se rendre à l'établissement de cure ou d'isolement.

A ces observations que nous lui avons soumises, M. A. Huysmans répond :

« Nous n'entendons exclure que les malades arrivés à la période terminale, alités définitivement, soignés à domicile ou à l'hôpital. Il est difficile de définir avec précision si un malade est curable ; scientifiquement les médecins se prononcent rarement à ce sujet, mais ils déclarent couramment qu'un malade peut être soigné avec succès, chance de guérison ou d'amélioration, dans un établissement de cure.

» C'est la catégorie de malades qui nous intéresse ; leur absence pendant la période de cure, compromet momentanément l'équilibre du budget du ménage ; les indemnités du fonds de chômage tendent à suppléer au manque de ressources qui risque de retarder l'entrée au sanatorium. Le tuberculeux condamné, incapable définitivement de tout travail, est à charge des siens ou des administrations charitables ; l'extension du bénéfice du fonds à celui-ci semble ne devoir rien modifier à la situation existante, ni favoriser l'entrée à l'hôpital à

laquelle ne se résoudront les familles qu'à la dernière extrémité.

» L'aide à la famille du tuberculeux guérissable ou améliorable a un caractère préventif; les secours au tuberculeux condamné sont du domaine de l'assistance publique et prévus par la loi sur la bienfaisance.

» Les deux questions pourraient difficilement être résolues en même temps à notre avis; nous nous défendons de donner un caractère charitable au fonds dont nous proposons la création; entrer dans la voie de l'assistance ordinaire aux malades privés définitivement de leurs moyens de travail et de production nous paraît être un empiétement fâcheux sur les attributions des commissions d'assistance auxquelles est dévolu le soin de distribuer les secours alimentaires, médicaux et autres aux malades et aux indigents. Que le fonds prenne cette catégorie de malades à sa charge, il est certain que ce sera bien plus un dégrèvement de charge pour les commissions d'assistance qu'un soulagement pour les familles.

» Nous renonçons, personnellement, à énoncer une formule qui réponde à des besoins aussi différents.

» L'isolement des tuberculeux invalides arrivés à la période terminale de leur affection est un problème vraiment angoissant; il touche à des intérêts généraux primordiaux, comme à des intérêts privés qui sont sacrés : la liberté individuelle, l'esprit familial et les sentiments d'affection. Comment amener les proches parents d'un malade qui leur est cher à demander la réclusion définitive à l'hôpital ou à l'hospice d'incurables, lorsque celui-ci existera ? L'isolement à domicile devra être réalisé partout où il sera réalisable, les moyens devront être fournis pour le réaliser à ceux qui ne disposeront pas des moyens ou des installations pour le faire; la surveillance prophylactique et l'éducation du malade, en même temps que celui de l'entourage, sont du ressort des dispensaires antituberculeux; l'assis-

tance à domicile, et éventuellement à l'hôpital, incombe aux administrations charitables.

» Nous séparons donc nettement les deux questions; leur dualité même exige des solutions distinctes et nous nous rallions pleinement à l'avis émis par l'auteur des observations quant à la nécessité de s'intéresser aux familles des tuberculeux incurables et avec lui, nous disons « qu'il importe de faire une distinction, parmi les malades chroniques, entre les valides et les invalides et de les traiter différemment. »

* *

L'isolement des tuberculeux à domicile est une chose pratiquement irréalisable dans les habitations des petits bourgeois et, à priori, dans les logements ouvriers, que ceux-ci soient établis à la campagne ou dans les agglomérations.

A l'heure actuelle, les malades incurables, dont la vie se traîne pendant de longs mois, sont une cause de misère et de contamination pour les familles. Amener les tuberculeux à admettre l'isolement, faciliter celui-ci en assurant le sort de leur famille, c'est faire de la prophylaxie, tout autant et même plus que pour le curable.

C'est principalement ce motif de prophylaxie qui justifie l'intervention de l'Etat (Ministère de l'Intérieur et de l'Hygiène).

Cette distinction entre les tuberculeux guérissables et ceux qui ne le sont pas, nous paraît d'abord difficile à établir en certains cas, et paraît devoir dans de nombreux cas, être source de constatations et révélations bien pénibles.

Ainsi donc un tuberculeux recevrait l'attestation officielle « qu'il est incurable ». Et cruauté nouvelle, *parce qu'incurable*, il ne pourrait voir les siens bénéficier des avantages de la loi proposée.

Les buts de la loi sont d'une part que la famille du tuberculeux ne soit pas réduite à la misère, d'autre part que le

tuberculeux n'hésite pas à se faire soigner. Elle veut donc en même temps, en enlevant le tuberculeux à son milieu, enlever une terrible cause de contamination.

Vous nous direz que, pour le curable, c'est une œuvre de prévoyance que l'on veut accomplir, et que pour le non-curable, il y a la charité et l'assistance.

Nous croyons que pour tous les deux il vaut mieux parler de solidarité et que c'est aussi de la prévoyance que d'empêcher la contamination par les incurables et d'aider leur famille.

Dire que ce sera, dans ce dernier cas, « spécialement un dégrèvement pour les commissions d'assistance », ne nous paraît pas un argument suffisant. En effet, que l'argent vienne de la commission d'assistance ou de la commune, la différence est d'autant moins grande, que, dans la plupart des communes, le conseil communal est appelé à suppléer à l'insuffisance des ressources de l'assistance publique.

Nous supposons que M. Huysmans ne se plaindra pas de voir le Sénat élargir la portée de sa proposition et lui enlever l'obligation de faire faire cette distinction pénible, terrible et difficile, entre curables et incurables.

Nous proposons donc de modifier en même temps que le texte de l'article 1^{er}, l'intitulé même de la proposition, en supprimant le mot « curables ».

* *

Un membre de la section ayant fait remarquer qu'il peut souvent être plus utile et plus facile de prévenir le mal chez un tuberculeux que d'attendre que la maladie se soit réellement installée, la Commission s'est déclarée unanimement d'accord pour laisser aux services et organisations chargés d'appliquer la loi, le soin de déterminer à quel moment un malade bénéficiera de ses dispositions.

* *

Art. 2. — Le paragraphe 3 de l'article 2 devrait être modifié comme suit : « La durée d'intervention du Fonds en faveur de cette catégorie sera fixée par le dispensaire antituberculeux qui les maintient en observation.

» Elle ne pourra en aucun cas excéder six mois.

» Le quantum d'intervention ira *decrecendo* suivant les progrès de la réadaptation au travail. »

Fixer à deux mois, *ne varietur*, la durée de l'intervention après la cure sanatoriale, est une manière de faire arbitraire.

Il faut laisser au médecin du dispensaire la faculté d'apprécier dans chaque cas particulier l'importance du secours familial et sa durée. Toutefois, il convient d'indiquer une limite, afin d'éviter des abus.

M. A. Huysmans se rallie pleinement à la rédaction proposée dont la portée, dit-il, est plus généreuse que la sienne.

Nous proposons donc de modifier le texte de l'article comme il est dit ci-dessus.

* *

Art. 4. — L'indemnité ne pourra être égale au montant du produit du travail du curiste; une partie de ce produit est, en effet, affectée à l'entretien du curiste lui-même. Sa famille ne peut prétendre qu'au surplus.

A cette observation, M. A. Huysmans répond :

« La limitation du taux des indemnités se fera annuellement par arrêté royal; il n'est guère à craindre que le montant de l'indemnité atteigne jamais l'équivalent du salaire du curiste; le libellé de l'article ne dit d'ailleurs pas que l'indemnité doive être égale au montant du produit du travail mais qu'elle « devra être suffisante pour parer effectivement à l'absence du produit du travail » nous entendons évidemment par là : « pour

parer effectivement à l'absence de la part du salaire non affectée aux besoins personnels du malade en état de chômage. »

Nous sommes donc d'accord à ce sujet.

* *

Art. 6. — Il serait souhaitable que l'on modifiât le paragraphe *b* de l'article 6.

Les modalités du paiement des indemnités donnent lieu au sein de la Commission à une très intéressante discussion.

Tous sont d'accord sur le paragraphe *a* du dit article.

Pour le paiement aux non-mutuellistes, l'auteur de la proposition, après avoir marqué ses préférences pour un paiement par les dispensaires antituberculeux et seulement à leur défaut par les administrations communales, a admis le bien fondé des observations présentées par un haut fonctionnaire spécialement compétent. Ces observations disent :

« Il est certain que les dispensaires ne sont pas outillés pour faire ce service financier. Si on maintient la proposition de l'auteur de la loi, il est à craindre que ces dispensaires ne demandent l'intervention financière de l'Etat pour couvrir les frais de fonctionnement de ces services.

» Les objections de M. le Sénateur Huysmans contre les administrations locales ne sont pas décisives, par la raison qu'en l'espèce l'argent ne sortirait pas de leur caisse. Au surplus, il faut travailler à modifier la mentalité de ces administrations en les instruisant, les éduquant. De très grands progrès ont été réalisés dans cette voie au cours de ces dernières années, notamment grâce à l'action de l'Union des villes et des communes. »

En toute hypothèse, il serait préférable qu'on n'indique pas un ordre obligatoire dans la loi, qu'on laisse le choix au Gouvernement.

L'idée est en outre émise que si on chargeait les mutualités primaires du soin d'effectuer ces paiements, il est probable que celles-ci accepteraient par-

ce qu'elles y verraient un moyen de se mettre en rapport avec les familles non affiliées. Ce serait ainsi favoriser des œuvres de prévoyance éminemment utiles. Bien entendu, pour éviter toute objection, il faudrait laisser à chaque famille le droit de choisir entre les sociétés mutualistes de la région.

Un membre de la Commission fait remarquer que, dans plusieurs communes, il y a un dispensaire antituberculeux créée par l'administration communale. Il faudrait que le texte de la loi n'empêche pas de lui confier le paiement des indemnités.

L'accord unanime de la Commission se réalise à ces divers points de vue. Il est en outre admis unanimement que le texte ne doit pas imposer tel mode plutôt que tel autre. Ce serait lier dangeusement le Gouvernement en une matière toute nouvelle et où seule l'expérience pourra révéler quelle est la meilleure solution. Elle peut d'ailleurs ne pas être la même dans toutes les régions du pays.

La Commission propose dès lors unanimement de rédiger comme suit l'article 6, alinéa *b* :

« Pour les familles non mutuellistes le Gouvernement décidera que le paiement se fera soit par un dispensaire antituberculeux desservant la région où le malade réside, soit par l'administration communale du lieu de la résidence, soit par les mutualités primaires de la région. Dans ce dernier cas, l'intéressé aura le libre choix de la mutualité. »

En conséquence de ce qui précède, le texte de l'article 10 doit être modifié comme suit :

« Le remboursement des avances faites par les dispensaires, les communes ou les mutualités, s'effectuera suivant une procédure à fixer par arrêté royal. »

* *

Art. 11. — D'après l'article 11, les frais de fonctionnement du fonds seront supportés par les communes, pour un

tiers, au prorata du nombre de leurs ressortissants assistés.

N'est-il pas à craindre que certaines communes, les petites surtout, reculant devant les frais qui tomberaient à leur charge, se refuseront désormais à envoyer des malades au sanatorium ?

Ne serait-il pas préférable de constituer le fonds commun en adoptant comme base de répartition d'une part le nombre d'habitants, d'autre part une base dénotant la richesse de la commune.

Si on admettait cette manière de voir, l'article 11 pourrait être libellé comme suit :

« Les frais de fonctionnement du fonds sont supportés par :

» 1^o Les communes pour un huitième, d'après le chiffre de leur population et pour un huitième au prorata du produit en principal des impôts dont le rendement sert de base à la répartition du fonds communal;

» 2^o Les provinces pour la moitié du montant total des versements exigés des communes de leur ressort;

» 3^o L'Etat pour le quintuple de l'intervention globale des provinces. »

M. A. Huysmans est d'avis que ces observations viennent confirmer ce qu'il disait en réponse aux observations de l'article 6.

Il se rallie donc à la nouvelle rédaction proposée.

Ce mode de répartition en cinq huitièmes, deux huitièmes, un huitième est celui déjà adopté pour les pensions de vieillesse et proposé pour les charges de l'emprunt de 300 millions pour les logements à bon marché.

Il s'agit d'une dépense d'intérêt général.

* * *

Art. 12. — Le crédit à ouvrir au Ministère de l'Intérieur et de l'Hygiène devra

être très considérable pour pouvoir faire face aux dépenses résultant de l'application de la loi.

Il est difficile, sinon impossible, d'évaluer même approximativement, l'importance de la contribution de l'Etat.

On peut cependant admettre que rien que du fait de faire participer les incurables au bénéfice de la loi, il faudrait doubler les sommes prévues par l'honorable auteur de la proposition de loi.

D'autre part, les prévisions de ce dernier étaient basées sur une allocation moyenne de 8 francs par jour.

Ce taux ne répond plus aux besoins actuels; il faudrait le multiplier par 3, car « il doit être suffisant pour parer effectivement à l'absence du produit du travail du curiste » (art. 4).

On arrive ainsi à une dépense totale approximative de

$1,435,000 \times 2 \times 3 = 8,616,000$ francs.

L'Etat aurait à supporter les cinq huitièmes de cette dépense suivant le mode de répartition admis.

La charge de l'Etat serait donc de 5,385,000 francs.

M. A. Huysmans fait observer que cette dépense est le double de ce qu'elle serait dans sa proposition primitive, limitée aux « curables »; que, pour le surplus, il est, en effet, bien difficile d'évaluer à l'avance l'importance des charges qu'entraînera le fonctionnement du fonds. Ces charges seront probablement minimales les premières années, ce qui ressort du fonctionnement des fonds déjà existants dans les provinces et les communes.

* * *

En tous cas la Commission du Sénat estime qu'il s'agit ici non seulement d'une œuvre de solidarité, mais d'une œuvre de prévoyance et que vouloir éviter ce sacrifice de 5,385,000 francs serait s'exposer à des pertes et des

sacrifices futurs bien plus considérables.

Cette œuvre s'ajoutant aux efforts déjà faits pour guérir les tuberculeux, s'ajoutant à celle qui va être accentuée pour lutter contre les taudis, contribuera à assurer à la population belge cette santé physique, intellectuelle et morale dont elle a besoin pour remplir son rôle de producteur et de facteur de civilisation.

Votre Commission vous invite, Madame et Messieurs, à voter la proposition, sous le bénéfice des amendements proposés.

Le Président,
Paul BERRYER.

Le Rapporteur,
EMILE VINCK.

**Amendements
présentés par la Commission.**

TITRE DU PROJET.

Supprimer le mot « curables ».

ARTICLE PREMIER.

Supprimer dans le texte les mots « curables ».

ART. 2.

A modifier comme suit la fin du 3° :

« La durée d'intervention du Fonds en faveur de cette catégorie sera fixée par le dispensaire antituberculeux qui les maintient en observation.

» Elle ne pourra en aucun cas excéder six mois.

» Le quantum d'intervention ira *de-crescendo* suivant les progrès de la réadaptation au travail. »

ART. 6.

Alinéa *b*. A modifier comme suit :

« Pour les familles non mutuellistes, le Gouvernement décidera que le paiement se fera soit par un dispensaire antituberculeux desservant une région où le malade réside, soit par l'administration communale du lieu de la résidence, soit par les mutualités primaires de la région. Dans ce dernier cas, l'intéressé aura le libre choix de la mutualité. »

**Amendementen
door de Commissie voorgesteld.**

TITEL VAN HET ONTWERP.

Het woord « geneesbare » te doen wegvallen.

EERSTE ARTIKEL.

Het woord « geneesbare » tweemaal doen wegvallen.

ART. 2.

Het slot van het 3° te wijzigen als volgt :

« De maximum-duur van de getemoetkoming van het Fonds aan deze klas wordt bepaald door het antiteringdispensarium dat hen in observatie houdt.

» In geen geval mag hij zes maand overschrijden.

» Het bedrag van de tegemoetkoming neemt af in verhouding tot den graad van wederaanpassing aan den arbeid. »

ART. 6.

Lid *b*. Te wijzigen als volgt :

« Voor de niet mutualistengezinnen bepaalt de Regeering dat de uitbetaling zal geschieden hetzij door een dispensarium voor teringbestrijding van de streek waar de zieke verblijft, hetzij door het gemeentebestuur van zijn verblijfplaats, hetzij door de primaire mutualiteiten van de streek. In dit laatste geval is de belanghebbende vrij de mutualiteit te kiezen. »

ART. 10.

A modifier comme suit :

« Le remboursement des avances faites par les dispensaires, les communes ou les mutualités, s'effectuera suivant une procédure à fixer par arrêté royal. »

ART. 11.

A modifier comme suit :

« Les frais de fonctionnement du fonds sont supportés par :

» 1^o Les communes pour un huitième, d'après le chiffre de leur population et pour un huitième au prorata du produit en principal des impôts dont le rendement sert de base à la répartition du fonds communal;

» 2^o Les provinces pour la moitié du montant total des versements exigés des communes de leur ressort;

» 3^o L'Etat pour le quintuple de l'intervention globale des provinces. »

ART. 10.

Te wijzigen als volgt :

« Een Koninklijk besluit regelt de wijze van terugbetaling der voorschotten gedaan door de mutualiteiten of door de gemeenten. »

ART. 11.

Te wijzigen als volgt :

« De kosten van de werking van het fonds worden gedragen door :

» 1^o De gemeenten, voor een achtste, volgens haar bevolkingscijfer, en voor een achtste in verhouding tot de hoofdsom van de opbrengst der belastingen, waarvan het bedrag tot grondslag dient voor den omslag van het gemeentefonds;

» 2^o De provinciën, voor de helft van het globaal bedrag der stortingen die worden geëischt van de gemeenten van haar gebied;

» 3^o De Staat, voor het vijfvoudige der globale tusschenkomst van de provinciën. »

BELGISCHE SENAAT

VERGADERING VAN 25 SEPTEMBER 1928

Verslag uit naam der Commissie voor Binnenlandsche Zaken en Volksgezondheid, belast met het onderzoek van het wetsvoorstel houdende instelling van een Nationaal Fonds tot bestrijding van de gevolgen van werkloosheid voor de gezinnen van geneesbare teringlijders.

(Zie n^r 13 (1925-1926) van den Senaat.)

Aanwezig: de heeren Burggraaf BERRYER, voorzitter; CARPENTIER, COOLS, ESSER, HUYSMANS (Armand), MAHIEU, MARTENS, MOUSTY, RYCKMANS, MEVROUW SPAAK, de heeren VAN FLETEREN, Burggraaf Adrien VILAIN XIII en VINCK, verslaggever.

MEVROUW, MIJNE HEEREN,

ALGEMEENE OPMERKINGEN.

De oprichting van een Nationaal Fonds tot bestrijding van de gevolgen van werkloosheid voor de gezinnen van teringlijders, in een sanatorium verpleegd, is in alle opzichten wenschelijk.

De beweegredenen, vooropgesteld door den geachten heer A. Huysmans in de toelichting van het wetsvoorstel, zijn uitstekend en werden ingegeven door de beginselen eener welbegrepen maatschappelijke hygiene.

Er dient evenwel opgemerkt dat sommige feiten, door onzen collega aangehaald, die echt waren toen de toelichting werd opgemaakt, thans niet meer strooken met de werkelijkheid.

1. Onderaan bladzijde 2 leest men :

« De eenvoudige opsomming dezer veelvuldige wijzen van tusschenkomst volstaat om de uiteenlopende krachtsinspanningen aan te toonen die in België gedaan worden om de maatschappelijke verdediging tegen de tering in te richten,

en bewijst hoe noodzakelijk het is de werking der verschillende bestaande organismen — onder het bestuur van éenen centralen dienst — samen te brengen. Dit is de opdracht die is weggelegd voor het Nationaal Werk der Tering, waarvan de grondslagen reeds in 1921 door den Hooger Raad der Volksgezondheid aan de Regeering werden voorgelegd; een voorontwerp, gestaafd door een zeer volledig verslag van den achtbaren Gouverneur, baron Beco, voorzitter van den Raad, voorziet voor het Werk der Tering de opdracht om de verschillende werken tot eenheid te brengen. Dergelijke opdracht werd door de wet aan het Nationaal Werk voor Kinderwelzijn toevertrouwd.

» Wanneer zullen wij dit ontwerp zien verwezenlijken ? »

Dit is thans een voldongen feit.

Het *Nationaal Comité voor Teringbestrijding* werd pas opgericht door de vereeniging en niet door de versmelting van den Belgischen Nationalen Bond tegen de tering, van de Belgische Nationale Vereeniging tegen de tering en van het Werk tot voorbehoeding der kinderen tegen de tering.

Dit Comité werd samengesteld als volgt :

Eerevoorzitter : Baron de Beco;

Effectief voorzitter : Professor Bordet;

Drie afgevaardigden van den Nationalen Bond; drie afgevaardigden van de Vereeniging; één afgevaardigde van het Werk tot voorbehoeding der kinderen; één afgevaardigde van het Departement van Binnenlandsche Zaken en Volksgezondheid.

Dit Comité heeft tot opdracht :

a) De drie voormelde werken te groepeeren; hunne bedrijvigheid samen te ordenen; de onontbeerlijke samenwerking bestendig te verzekeren en op te treden als hun vertegenwoordiger en hun woordvoerder bij de Regeering;

b) Zijn advies uit te brengen over al de vraagstukken wier onderzoek aan hetzelfde door de Regeering zou worden toevertrouwd, en wenschen voorop te zetten betreffende de teringbestrijding;

c) Een algemeen propagandadienst in te richten.

Dit is een groote stap vooruit en men mag er terecht de gelukkigste uitslagen van verwachten. (1)

2. Anderdeels lezen wij op bladzijde 3 :

« Slechts twee provinciën hebben methodisch — doch zeer onvolledig — eenen dienst ingericht voor toekenning van vergoedingen, wegens verlies van loon, aan de families der in een sanatorium verpleegde teringlijders : Antwerpen en Henegouw. »

(1) Er dient trouwens opgemerkt dat de Hogere Raad voor de Openbare Gezondheid, die tot opdracht heeft te bestudeeren en op te zoeken alles wat kan bijdragen tot den vooruitgang der hygiëne en deszakezake al de voorstellen in te dienen die hij nuttig acht, in zijn schoot eene afdeeling voor teringbestrijding heeft opgericht. Deze afdeeling werd opgericht op verzoek der Regeering, ten einde ze te belasten met de studie en de opsporing van alles wat van aard is de uitbreiding van den geesel tegen te werken.

Thans dient daarbij gevoegd : Oost-Vlaanderen.

* *

Onze collega, de heer Cools, heeft een onderzoek ingesteld in het Vlaamsche gedeelte van het land.

Ziehier de tekst van zijn verslag :

« De uitslag van dit onderzoek, waarvan de bijzonderheden volgen, bevestigt hetgeen wordt gezegd door onzen geachten collega, die in de toelichting van zijn wetsvoorstel doet uitschijnen dat men « op dit gebied getracht heeft iets te doen », doch dat « zulks niets is tegenover hetgeen zou dienen gedaan ».

» Immers, ofschoon hetgeen door de openbare besturen werd verwezenlijkt lofwaardig is, blijkt het klaar dat — buiten het plaatselijk belang, — de pogingen veeleer gering zijn.

» Twee provinciën, Oost-Vlaanderen en Antwerpen, hebben op hare begroting een krediet uitgetrokken dat haar toelaat eene gezinsvergoeding toe te kennen aan de teringlijders, die in een sanatorium worden verpleegd, terwijl Limburg het vraagstuk ter studie legt.

» Onder de gemeenten van het gedeelte van het land dat ons bezighoudt, is alleen de stad Antwerpen ingegaan op het initiatief der provincie en heeft de hulp ingericht ten behoeve der gezinnen van teringlijders.

» Het lijkt mij zelfs nuttig de aandacht der Commissie te vestigen op de krachtvolle pogingen der provincie en der stad Antwerpen om doeltreffend de ellende te verhelpen, die de gezinnen bedreigt van de teringlijders in een sanatorium verpleegd. In deze stad heeft het privaat initiatief belang gesteld in het vraagstuk : tal van mutualiteiten of mutualistische vereenigingen verzekeren aan hare leden-teringlijders merklijke verhoogingen der vergoedingen door de openbare besturen toegekend, en aldus dragen zij bij tot het heilzaam werk ondernomen door de provincie en door de gemeente.

» Zooals hooger werd gezegd, blijkt uit het onderzoek dat er op de begrooting van Oost-Vlaanderen geenerlei krediet voorkomt wegens verlies van loon aan hare onderhoorige teringlijders.

» De provincie Limburg onderzoekt het uittrekken van een krediet, doch voor het loopend dienstjaar behelzen de vooruitzichten geenerlei krediet van dien aard. Eene som van 25,000 frank werd voorzien voor Oost-Vlaanderen.

» Om het voordeel der toekenningen te genieten, moeten de teringlijders dezer provincie : 1° mutualisten zijn; 2° geplaatst worden in een sanatorium door toedoen van een der vereenigingen aangesloten bij de Belgische Nationale Vereeniging tegen de tering.

» Het bedrag der vergoeding werd vastgesteld op : 2 frank per dag (week van zes dagen met inbegrip der wettelijke feestdagen) voor het gezin van elken teringlijder van ten volle zestien jaar; 3 frank per dag voor het gezin met ten minste een kind ten laste, indien de zieke het hoofd, de moeder of de bijzonderste steun van het gezin is.

» De vergoedingen worden uitbetaald door toedoen der mutualistische vereenigingen.

» De provincie Antwerpen voorziet voor 1926 een krediet van meer dan 500,000 frank als vergoedingen wegens loonverlies :

» a) Aan het gezin van den teringlijder, gedurende zijn verblijf in een sanatorium door de provincie aangenomen;

» b) Gedurende een maximum van drie maand : aan het gezin van den thuis verpleegden zieke, die is ingeschreven om in een sanatorium te worden opgenomen;

» c) Gedurende een nieuw tijdperk van drie maand : aan het gezin van den herstellenden zieke, die een kuur van ten minste twee maand heeft gedaan.

» Het bedrag der vergoeding werd bepaald op :

» a) Indien de teringlijder gezinshoofd

is en indien hij over geen andere inkomsten beschikt dan zijn loon :

» 3 frank voor de echtgenootte zonder kinderen;

» 6 frank voor de echtgenootte met één kind ten laste;

» 8 frank voor de echtgenootte met twee kinderen ten laste;

» 9 frank voor de echtgenootte met drie kinderen ten laste;

» 10 frank voor de echtgenootte met vier kinderen ten laste, en verder eene verhooging van 1 frank voor elk kind meer;

» b) Indien de zieke een steun van het gezin is :

» 3 frank per dag, minimum;

» c) Voor de teringlijdende moeder van het gezin, met minderjarige kinderen : fr. 3-50 per dag.

» Wijze van betaling : om de veertien dagen ontvangt het gezin een postcheck met het bedrag der vergoeding; aldus wordt elk trimester de betaling een week verschoven.

» De eenige gemeente in het Vlaamsche gedeelte van het land (ter uitzondering der provincie Brabant) die dusdanige vergoedingen toekent, is dus de stad Antwerpen; met het oog hierop heeft zij op hare begrooting voor 1926 een bedrag van 35,000 frank uitgetrokken.

» Om het voordeel dezer vergoedingen te genieten, moeten de belanghebbenden : 1° mutualisten zijn; 2° verpleegd worden in een sanatorium.

» Het bedrag der vergoeding is bepaald op 2 frank per dag voor de echtgenootte en op fr. 0-50 voor elk kind ten laste, onder de achttien jaar.

» De betaling geschiedt door tusschenkomst eener mutualiteit, die de verantwoordelijkheid op zich neemt van de betaling en van het kwiteeren door de echtgenootte.

» Het onderzoek naar den toestand van het gezin van den zieke wordt toevertrouwd aan de politie; de onder-

scheidene sanatoria deelen den datum mede waarop de in hunne inrichting verpleegde zieken zijn ingetreden of de inrichting hebben verlaten.

» Totnogtoe verleen en zeven mutualiteiten hare medewerking voor de uitbetaling der vergoedingen aan de rechthebbers. »

De Commissie is onzen collega, den heer Cools, dankbaar omdat hij dezelve heeft gelieven in te lichten over hetgeen in deze provinciën geschiedt.

* * *

Het beginsel zelf van het voorstel van den heer Huysmans wordt doorgaans gunstig onthaald.

Het onderzoek der artikelen geeft echter aanleiding tot sommige opmerkingen. Enkele dezer dragen de goedkeuring van den indiener van het voorstel weg :

ONDERZOEK VAN ARTIKELEN.

Eerste artikel. — a) Waarom behoudt het wetsvoorstel het voordeel van het nationaal fonds uitsluitend voor aan de gezinnen der geneesbare toringlijders? Dit is glad verkeerd.

Voortplanters van bacteriën, zijn de ongeneesbare toringlijders een bestendig gevaar voor hunne omgeving. Zij dienen afgezonderd. Geen echte en doeltreffende voorbehoeding tegen longtering zonder definitieve verpleging der chronische zieken in een sanatorium.

Het ware zelfs wenschelijk dat men hun bijzondere voordeelen toekenne om ze naar het sanatorium of naar het hospitaal te lokken en vooral om ze er te behouden.

Een geneesbare zieke, beziel met de hoop op eerlange genezing, legt er zich gemakkelijk bij neer gedurende enkele maanden zijn familiekring te verlaten om zich te onderwerpen aan eene strenge tucht die hem de gezondheid moet terugschenken en hem eene hygienische opleiding moet geven. Dit is echter niet meer

het geval wanneer deze afzondering jarenlang moet blijven voortduren. Sommige verlaten zieken, van alles beroofd, die een armzalig bestaan leiden, zullen deze definitieve of langdurige opsluiting aanvaarden. Doch de anderen, die duurzamen achterlaten, die door smachtend verlangen naar hun tehuis worden gepraamd, hoe zou men ze in het sanatorium of in het hospitaal kunnen weerhouden?

Het vraagstuk van de behandeling der ongeneesbare toringlijders is moeilijk om op te lossen en oprecht beanstigend. En dit is des te meer waar daar er, onder deze chronische zieken onderscheid dient gemaakt tusschen de werkbekwamen en -onbekwamen, en daar zij verschillend dienen behandeld.

Wat er ook van zij, de maatschappij heeft tot plicht en het is in haar belang de ongeneesbaren af te zonderen en op te leiden en hun gezin te ondersteunen.

De tekst van het wetsvoorstel zou derhalve dienen gewijzigd;

b) Waarom vergoedingen verleen en aan het gezin van hen die *in aanmerking* komen om in een sanatorium te worden opgenomen?

In het algemeen zijn de geneesbare zieken bekwaam te arbeiden. Zij hoeven dus slechts schadeloos gesteld vanaf den dag waarop zij in het sanatorium worden opgenomen en waarop zij dus ophouden te arbeiden.

Wat de ongeneesbaren betreft, deze gaan slechts de collectiviteit aan indien zij er in toestemmen te doen wat noodig is om het gevaar, dat zij voor hunne omgeving zijn, te verminderen of te doen verdwijnen. De gezinsvergoeding kan hun dus slechts worden uitbetaald vanaf den dag hunner vrijwillige terugtrekking. Met anders te handelen zou men de deur openstellen voor ernstige misbruiken. Talrijk zullen de zieken zijn die, na gedurende enkele weken bedoelde vergoeding te hebben ontvangen, op het laatste oogenblik en « niet noodzakelijk te kwader trouw » er zullen van afzien zich naar de kuur- of afzon-

deringsinrichting te begeben. Op deze opmerkingen antwoordt de heer Huysmans het volgende :

« Wij willen alleen de zieken uitsluiten die het eindstadium hebben bereikt, die voorgoed bedlegerig zijn en thuis of in het hospitaal worden verpleegd. Het is moeilijk nauwkeurig te bepalen of een zieke heilbaar is; wetenschappelijk doen de geneesheeren slechts zelden hierover uitspraak, doch zij verklaren doorgaans dat een zieke kan worden verpleegd met goed gevolg, kans op genezing of verbetering, in eene kuurinrichting.

» Het is deze reeks zieken in dewelke wij belang stellen; hunne afwezigheid tijdens de kuurperiode brengt tijdelijk het evenwicht der begroting van het huishouden in gevaar; de vergoedingen van het werkloozenfonds strekken er toe te voorzien in het gebrek aan geldmiddelen dat gevaar loopt de intrede in het sanatorium te vertragen. De opgegeven teringlijder, die voortaan volkomen arbeidsonbekwaam is, blijft ten laste der zijnen of der liefdadigheidsbesturen; de uitbreiding van het voordeel van het fonds tot dezen zieke schijnt den bestaanden toestand hoegenaamd in niets te zullen wijzigen noch de opnemings in het hospitaal te zullen begunstigen, waartoe de gezinnen slechts in den uitersten nood zullen besluiten.

» De hulp, aan het gezin van den geneesbaren of voor verbetering vatbaren teringlijder verleend, is van voorbehoudenden aard; de hulpverleening aan den opgegeven teringlijder behoort tot den openbaren onderstand en is trouwens voorzien in de desbetreffende wet.

» Ons inziens zouden beide vraagstukken moeilijk te gelijk kunnen worden opgelost; wij willen geen aard van liefdadigheid geven aan het fonds, waarvan wij de oprichting voorstellen; met den weg op te gaan van den gewonen onderstand aan de zieken, die voorgoed van hun arbeids- en voortbrengstvermogen zijn beroofd, schijnt het ons dat men jammerlijk inbreuk maakt op de ambtsbevoegdheid der Commissiën van

onderstand, die ermede gelast zijn onderhoudsmiddelen, geneeskundige en andere hulp te verleen aan de zieken en aan de behoeftigen. Indien het fonds deze reeks zieken te zijnen laste neemt, zal zulks stellig meer eene vermindering van lasten beteekenen voor de commissiën van onderstand dan wel een steun voor de gezinnen.

» Persoonlijk zien wij er van af eene formule voorop te zetten die beantwoorde aan zoozeer uiteenlopende noodwendigheden.

» De afzondering der ongeneesbare teringlijders, die in het eindstadium hunner kwaal zijn gekomen, is een oprecht angstwekkend vraagstuk; het staat in verband met algemeene voorname belangen alsook met private belangen, die onaantastbaar zijn : de persoonlijke vrijheid, den familiegeest en de gevoelens van genegenheid. Hoe kan men de naaste bloedverwanten van een zieke, die hun duurbaar is, er toe doen besluiten de definitieve opsluiting te vragen van ongeneesbaren in het hospitaal of in het gesticht, wanneer hetzelve zal bestaan? De afzondering thuis zal dienen verwezenlijkt overal waar zulks mogelijk is, de middelen om zulks te verwezenlijken zullen dienen aan de hand gedaan aan hen die niet over de daartoe bestemde middelen of inrichtingen beschikken; het voorbehoedend toezicht en de opleiding van den zieke en tevens van zijne omgeving behooren tot de bevoegdheid der anti-teringdispensaria; de hulp thuis en desnoods in het hospitaal valt ten laste der liefdadigheidsbesturen.

» Wij scheiden dus duidelijk beide vraagstukken; hunne tweeheid zelf vergt afzonderlijke oplossingen en wij sluiten ons ten volle aan bij het advies van hem die deze opmerkingen heeft doen gelden, wat betreft de noodzakelijkheid belang te stellen in de gezinnen der ongeneesbare teringlijders, en met hem zeggen wij « dat er, onder de chronische zieken, een onderscheid dient gemaakt tusschen de arbeidsbekwamen en -onbekwamen

en dat zij verschillend dienen behandeld. »

* *

Afzondering van teringlijders ten huize is praktisch onmogelijk in de woningen van geringe burgers en *a priori* in de arbeiderswoningen, zij mogen al of niet op het platteland liggen.

Thans zijn de ongeneesbare zieken, die maandenlang een ellendig bestaan slepen, een oorzaak van ellende en besmetting voor de gezinnen. De teringlijders aan te zetten zich af te zonderen, deze afzondering mogelijk te maken met hen gerust te stellen over het lot van hun gezin, dat is prophylaxie, evenveel, en meer nog, dan voor den geneesbaren patient

Het is juist deze prophylaxie die de tusschenkomst van den Staat vergt. (Ministerie van Binnenlandsche Zaken en Volksgezondheid).

* *

Dit onderscheid tusschen de geneesbare en de ongeneesbare teringlijders schijnt ons op eerste zicht moeilijk te bepalen in sommige gevallen en schijnt in talrijke gevallen te moeten aanleiding geven tot zeer pijnlijke vaststellingen en onthullingen.

Aldus zou een teringlijder het officieel getuigschrift ontvangen « dat hij ongeneesbaar is ». En nieuwe wreedheid : *omdat hij ongeneesbaar is* zou hij de zijnen zien uitsluiten van de voordeelen der voorgestelde wet.

De wet heeft eensdeels ten doel dat het gezin van den teringlijder niet in ellende zou vervallen en anderdeels dat de teringlijder niet zou aarzelen zich te laten verplegen. De wet wil dus tevens, met den zieke aan zijn midden te onttrekken, eene vreeselijke oorzaak van besmetting doen verdwijnen.

Gij zult zeggen dat men, voor den geneesbaren, eene daad van voorzorg wil stellen, en dat, voor den onheilbaren, de liefdadigheid en de onderstand bestaan.

Wij meenen dat het voor beide beter ware te spreken van solidariteit en dat het insgelijks voorzorg is de besmetting door de ongeneesbaren te voorkomen en hunne gezinnen bij te staan.

Het lijkt ons geen afdoende bewijsgrond te verklaren dat het, in dit laatste geval, « vooral eene ontlasting zal zijn voor de commissiën van onderstand ». Immers, dat het geld kome van de onderstandscommissie of van de gemeente, het verschil is des te geringer daar in de meeste gemeenten de gemeenteraad moet voorzien in de ontoereikende geldmiddelen van den openbaren onderstand.

Wij veronderstellen dat de heer Huysmans het zich niet beklagen zal dat de Senaat zijn voorstel verruimt en hem van de moeilijke verplichting ontslaat een onderscheid te maken tusschen de geneesbaren en de ongeneesbaren.

Wij stellen dus voor, samen met den tekst van artikel 1, den titel zelve van het voorstel te wijzigen met het woord « geneesbare » te doen wegvallen.

* *

Een lid deed opmerken dat het vaak nuttiger en gemakkelijker kan zijn de kwaal te voorkomen bij een teringlijder dan te wachten dat zij zich voordoe. Derhalve ging de Commissie geheel akkoord om aan de diensten en instellingen die de wet moeten toepassen, de zorg te laten te bepalen wanneer een zieke de weldaad van de wet moet genieten.

* *

Art. 2. — Paragraaf 3 van artikel 2 zou moeten luiden : « De maximumduur van de tegemoetkoming van het Fonds aan deze klas wordt bepaald door het anti-teringdispensarium die hen in observatie houdt.

» In geen geval mag hij zes maand overschrijden.

» Het bedrag van de tegemoetkoming neemt af in verhouding tot den graad van wederaanpassing aan den arbeid. »

Op twee maand, zonder meer, den duur van de tegemoetkoming te bepalen na de kuur in het sanatorium is willekeurig.

De geneesheer van het dispensarium moet, in elk afzonderlijk geval, het bedrag en den duur van de tegemoetkoming aan het gezin kunnen bepalen. Om misbruiken te voorkomen dient men een grens vast te stellen.

De heer A. Huysmans sluit zich geheel bij den voorgestelden tekst aan, die, naar hij zelf zegt, ruimer is dan de zijne. Wij stellen dus voor den tekst van dit artikel te wijzigen zooals hooger is aangegeven.

* * *

Art. 4. — De vergoeding mag niet gelijk zijn aan het bedrag van het arbeidsloon van den verpleegde; een deel van dit loon dient voor het onderhoud van den verpleegde zelf. Zijn gezin heeft hoogstens aanspraak op het overschot.

Daarop antwoordt de heer A. Huysmans :

« De beperking van het bedrag der vergoedingen geschiedt elk jaar bij Koninklijk besluit; het valt niet te vreezen dat het bedrag van de vergoeding ooit even hoog zij als het loon van den verpleegde; de tekst van het artikel zegt overigens niet dat de vergoeding moet gelijk zijn aan het arbeidsloon doch dat « het moet volstaan om doeltreffend te voorzien in het gemis van werkloon van den verpleegde »; daaronder verstaan wij : « dat het moet volstaan om doeltreffend te voorzien in het gemis van dat deel van het loon dat niet dient voor de persoonlijke behoeften van den werklozen zieke ».

Daarover zijn wij het heelemaal eens.

* * *

Art. 6. — Het ware te wenschen dat men paragraaf *b* van artikel 6 zou wijzigen.

De modaliteiten van de uitbetaling der vergoedingen gaven in den schoot der Commissie aanleiding tot een zeer belangwekkend debat.

Allen waren het eens over paragraaf *a* van bedoeld artikel.

Voor de uitbetaling aan de niet-mutualisten, en na zijn voorkeur te hebben gegeven aan een uitbetaling door de dispensaria voor teringbestrijding en bij gemis daarvan door de gemeentebesturen, verklaarde de indier van het voorstel zich akkoord met de opmerkingen gemaakt door een bij uitstek bevoegd ambtenaar. Deze beweerde : « Het staat vast dat de dispensaria niet ingericht zijn om dezen financiële dienst te verrichten. Zoo men bij het voorstel blijft, dan valt het te vreezen dat deze dispensaria de geldelijke tusschenkomst van den Staat zullen vragen om de kosten van deze diensten te dekken ».

De bezwaren van den heer A. Huysmans tegen de gemeentebesturen zijn niet van doorslaanden aard, omdat het geld niet uit hun kas zou komen. Bovendien moet men de mentaliteit dezer besturen trachten te wijzigen door hen op te leiden en voor te lichten. Groote vorderingen werden op dit gebied gemaakt vooral dank aan de werking van den Bond der Steden en Gemeenten.

Het ware in elk geval verkieslijk dat men geen orde in de wet aangaf en de Regeering vrije keuze liet.

De gedachte werd daarbij geopperd dat, zoo men de primaire mutualiteiten met deze uitbetalingen belastte, het waarschijnlijk is dat zij zouden aannemen omdat zij daarin een middel zouden zien om met niet aangesloten gezinnen in betrekking te komen. Het ware aldus een voordeel voor uiterst nuttige verzorgingsinstellingen. Wel te verstaan en om elk bezwaar uit den weg te ruimen, zou men aan elk gezin de zorg moeten laten zijn keuze te doen onder de mutualiteiten van de streek.

Een lid der Commissie deed opmerken dat, in verschillende gemeenten, er door

het gemeentebestuur een dispensarium voor toringbestrijding werd opgericht. De tekst van de wet mag niet beletten dat daaraan de uitbetaling der vergoedingen werd toevertrouwd.

Over deze verschillende punten was de Commissie het volkomen eens. Eensgezind werd ook aangenomen dat de tekst de wijze van uitbetaling niet mag voorzien. Dit ware een gevaarlijke verbintenis voor de Regeering op een gebied waar alleen de ervaring de beste oplossing kan aantoonen. Zij kan trouwens niet dezelfde zijn in al de streken van het land.

Eensgezind stelt dus de Commissie voor artikel 6, alinea b, te doen luiden :

« Voor de niet mutualistengezinnen bepaalt de Regeering dat de uitbetaling zal geschieden hetzij door een dispensarium voor toringbestrijding van de streek waar de zieke verblijft, hetzij door het gemeentebestuur van zijn verblijfplaats, hetzij door de primaire mutualiteiten van de streek. In dit laatste geval is de belanghebbende vrij de mutualiteit te kiezen ».

* *

Art. 10. — Derhalve dient artikel 10 gewijzigd als volgt :

« Een Koninklijk besluit regelt de wijze van terugbetaling der voorschotten gedaan door de mutualiteiten of door de gemeenten. »

* *

Art. 11. — Volgens artikel 11 worden de kosten van de werking van het fonds gedragen door de gemeenten tot beloop van een derde in verhouding tot het aantal inwoners die onderstand genieten.

Valt het niet te vreezen dat sommige gemeenten, vooral de kleine, zullen terugdeinzen voor de onkosten die te haren laste zouden vallen, en voortaan zullen weigeren zielen naar het sanatorium te sturen?

Ware het niet beter het gemeenschappelijk fonds op te richten met als grondslag der verdeeling aan te nemen eensdeels het aantal inwoners en anderdeels eene basis waaruit de rijkdom der gemeente blijkt.

Treedt men deze zienswijze bij, dan zou artikel 11 kunnen luiden als volgt :

« De kosten van de werking van het fonds worden gedragen door :

» 1^o De gemeenten, tot beloop van een achtste, volgens haar bevolkingscijfer, en van een achtste in verhouding tot de hoofdsom van de opbrengst der belastingen, waarvan het bedrag tot grondslag dient voor den omslag van het gemeentefonds;

» 2^o De provinciën, tot beloop van de helft van het globaal bedrag der storingen die worden geëischt van de gemeenten van haar gebied;

» 3^o De Staat, tot beloop van het vijfvoudige der globale tusschenkomst van de provinciën. »

De heer A. Huysmans is de meening toegedaan dat deze opmerkingen bevestigen hetgeen hij heeft verklaard in antwoord op de opmerkingen bij artikel 6.

Hij sluit zich dus aan bij den nieuwen tekst die wordt voorgesteld.

Deze wijze van omslag in vijf achtsten, twee achtsten, één achtste werd reeds aangenomen voor de ouderdomspensioenen; zij werd eveneens voorgesteld voor de lasten der leening van 300 miljoen ten behoeve der goedkope woningen.

Het geldt eene uitgave van algemeen belang.

* *

Art. 12. — Het aan het Ministerie van Binnenlandsche Zaken en Volksgezondheid te openen krediet zal zeer aanzienlijk moeten zijn om het hoofd te kunnen bieden aan de uitgaven voortvloeiende uit de toepassing der wet.

Het is moeilijk zooniet onmogelijk, zelfs bij benadering, de belangrijkheid der bijdrage van den Staat te ramen. Men kan echter aannemen dat alleen wegens het feit dat de ongeneesbaren tot het voordeel der wet worden toegelaten, de door den geachten Senator voorziene bedragen zouden dienen verdubbeld.

Anderdeels berustten zijne ramingen op eene gemiddelde toekenning van 8 frank per dag.

Dit bedrag beantwoordt niet meer aan de huidige behoeften; het dient vermenigvuldigd door 3, want « het moet volstaan om doeltreffend te voorzien in het gemis van werkloon van den verpleegde ». (Art. 4.)

Aldus benadert men eene som van $1,435,000 \times 2 \times 3 = 8,616,000$ frank.

Volgens de aangenomen verdeelingswijze zou de Staat de vijf achtsten van deze uitgave te dragen hebben.

De last van den Staat zou dus 5,385,000 frank bedragen.

De heer A. Huysmans doet opmerken dat deze uitgave dubbel zoo groot is van hetgeen zij ware in zijn oorspronkelijk voorstel, tot de « geneesbaren » beperkt; dat het bovendien zeer moeilijk is het bedrag te ramen van de lasten die de werking van het fonds zal nasleepen.

Deze lasten zullen allicht de eerste jaren gering zijn, wat blijkt uit de wer-

king van de in de provinciën en gemeenten reeds bestaande fondsen.

* * *

In elk geval meent de Commissie van den Senaat dat het niet slechts een werk van solidariteit geldt doch een werk van vooruitzicht en dat, met deze opoffering van 5,385,000 frank te willen vermijden, men zich in de toekomst zou bloot stellen aan veel aanzienlijker verliezen en opofferingen.

Waar dit werk zich voegt bij de inspanningen die reeds gedaan worden om de teringlijders te genezen, en ook bij dat der bestrijding van de krotten, zal het er toe bijdragen aan de Belgische bevolking de lichamelijke, geestelijke en zedelijke gezondheid te verzekeren welke zij noodig heeft om haar voortbrengende en beschavingstaak te vervullen.

Uwe Commissie, Mevrouw, Mijne Heeren, noodigt U uit het voorstel aan te nemen, met inachtneming van de voorgestelde amendementen.

De Verslaggever,
EMILE VINCK.

De Voorzitter,
PAUL BERRYER.

Amendements présentés par la Commission.

TITRE DU PROJET.

Supprimer le mot « curables ».

ARTICLE PREMIER.

Supprimer dans le texte les mots « curables ».

ART. 2.

A modifier comme suit la fin du 3^o :

« La durée d'intervention du Fonds

Amendementen door de Commissie voorgesteld.

TITEL VAN HET ONTWERP.

Het woord « geneesbare » te doen wegvallen.

EERSTE ARTIKEL.

Het woord « geneesbare » tweemaal doen wegvallen.

ART. 2.

Het slot van het 3^o te wijzigen als volgt :

« De maximum-duur van de tege-

en faveur de cette catégorie sera fixée par le dispensaire antituberculeux qui les maintient en observation.

» Elle ne pourra en aucun cas excéder six mois.

» Le quantum d'intervention ira *de-crescendo* suivant les progrès de la réadaptation au travail. »

ART. 6.

Alinéa *b*. A modifier comme suit :

« Pour les familles non mutuellistes, le Gouvernement décidera que le paiement se fera soit par un dispensaire antituberculeux desservant une région où le malade réside, soit par l'administration communale du lieu de la résidence, soit par les mutualités primaires de la région. Dans ce dernier cas, l'intéressé aura le libre choix de la mutualité. »

ART. 10.

A modifier comme suit :

« Le remboursement des avances faites par les dispensaires, les communes ou les mutualités, s'effectuera suivant une procédure à fixer par arrêté royal. »

ART. 11.

A modifier comme suit :

« Les frais de fonctionnement du fonds sont supportés par :

» 1^o Les communes pour un huitième, d'après le chiffre de leur population et pour un huitième au prorata du produit en principal des impôts dont le rendement sert de base à la répartition du fonds communal;

» 2^o Les provinces pour la moitié du montant total des versements exigés des communes de leur ressort;

» 3^o L'Etat pour le quintuple de l'intervention globale des provinces. »

moetkoming van het Fonds aan deze klas wordt bepaald door het antitering-dispensarium dat hen in observatie houdt.

» In geen geval mag hij zes maand overschrijden.

» Het bedrag van de tegemoetkoming neemt af in verhouding tot den graad van wederaanpassing aan den arbeid. »

ART. 6.

Lid *b*. Te wijzigen als volgt :

« Voor de niet mutualistengezinnen bepaalt de Regeering dat de uitbetaling zal geschieden hetzij door een dispensarium voor teringbestrijding van de streek waar de zieke verblijft, hetzij door het gemeentebestuur van zijn verblijfplaats, hetzij door de primaire mutualiteiten van de streek. In dit laatste geval is de belanghebbende vrij de mutualiteit te kiezen. »

ART. 10.

Te wijzigen als volgt :

« Een Koninklijk besluit regelt de wijze van terugbetaling der voorschotten gedaan door de mutualiteiten of door de gemeenten. »

ART. 11.

Te wijzigen als volgt :

« De kosten van de werking van het fonds worden gedragen door :

» 1^o De gemeenten, voor een achtste, volgens haar bevolkingscijfer, en voor een achtste in verhouding tot de hoofdsom van de opbrengst der belastingen, waarvan het bedrag tot grondslag dient voor den omslag van het gemeentefonds;

» 2^o De provinciën, voor de helft van het globaal bedrag der stortingen die worden geëischt van de gemeenten van haar gebied;

» 3^o De Staat, voor het vijfvoudige der globale tusschenkomst van de provinciën. »