

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

7 november 2018

WETSONTWERP

tot wijziging van artikel 4 van de wet van 18 juni 2018 houdende diverse bepalingen inzake burgerlijk recht en bepalingen met het oog op de bevordering van alternatieve vormen van geschillenoplossing, betreffende de akte van een levenloos kind

Wetsvoorstel tot wijziging van de regelgeving betreffende levenloos geboren kinderen

Wetsvoorstel betreffende de levenloos geboren kinderen

Wetsvoorstel houdende wijziging van het Burgerlijk Wetboek wat levenloos geboren kinderen betreft

Wetsvoorstel tot wijziging van het Burgerlijk Wetboek wat de aangifte van het doodgeboren kind betreft

VERSLAG VAN DE EERSTE LEZING

NAMENS DE COMMISSIE
VOOR DE JUSTITIE
UITGEBRACHT DOOR
MEVROUW **Özlem ÖZEN** EN DE HEER **Gilles FORET**

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

7 novembre 2018

PROJET DE LOI

modifiant l'article 4 de la loi du 18 juin 2018 portant dispositions diverses en matière de droit civil et des dispositions en vue de promouvoir des formes alternatives de résolution des litiges, concernant l'acte d'enfant sans vie

Proposition de loi modifiant la réglementation concernant les enfants nés sans vie

Proposition de loi relative aux enfants nés sans vie

Proposition de loi modifiant le Code civil en ce qui concerne les enfants nés sans vie

Proposition de loi modifiant le Code civil en ce qui concerne la déclaration d'enfant né sans vie

RAPPORT DE LA PREMIÈRE LECTURE

FAIT AU NOM DE LA COMMISSION
DE LA JUSTICE
PAR
MME **Özlem ÖZEN** ET M. **Gilles FORET**

**Samenstelling van de commissie op de datum van indiening van het verslag/
Composition de la commission à la date de dépôt du rapport**

Voorzitter/Président: Philippe Goffin

A. — Vaste leden / Titulaires:

N-VA	Sophie De Wit, Sarah Smeyers, Goedeke Uyttersprot,
	Kristien Van Vaerenbergh
PS	Laurette Onkelinx, Özlem Özen
MR	Gautier Calomne, Gilles Foret, Philippe Goffin
CD&V	Sonja Becq, Raf Terwingen
Open Vld	Egbert Lachaert, Carina Van Cauter
sp.a	Annick Lambrecht
Ecolo-Groen	Stefaan Van Hecke
cdH	Christian Brodcorne

B. — Plaatsvervangers / Suppléants:

Christoph D'Haese, Koenraad Degroote, Daphné Dumery, Wim Van der Donckt, Yoleen Van Camp
Paul-Olivier Delannois, Ahmed Laaouej, Karine Lalieux, Fabienne Winkel
Benoît Friart, Luc Gustin, Philippe Pivin, Stéphanie Thoron
Griet Smaers, Els Van Hoof, Servais Verherstraeten
Katja Gabriëls, Dirk Janssens, Sabien Lahaye-Battheu
David Geerts, Karin Jiroflée
Marcel Cheron, Benoît Hellings
Francis Delpérée, Vanessa Matz

C. — Niet-stemgerechtigd lid / Membre sans voix délibérative:

DéFI	Olivier Maingain
------	------------------

N-VA	:	Nieuw-Vlaamse Alliantie
PS	:	Parti Socialiste
MR	:	Mouvement Réformateur
CD&V	:	Christen-Democratisch en Vlaams
Open Vld	:	Open Vlaamse liberalen en democraten
sp.a	:	socialistische partij anders
Ecolo-Groen	:	Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
cdH	:	centre démocrate Humaniste
VB	:	Vlaams Belang
PTB-GO!	:	Parti du Travail de Belgique – Gauche d'Ouverture
DéFI	:	Démocrate Fédéraliste Indépendant
PP	:	Parti Populaire
Vuye&Wouters	:	Vuye&Wouters

Afkortingen bij de nummering van de publicaties:	Abréviations dans la numérotation des publications:
DOC 54 0000/000: Parlementair document van de 54 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer	DOC 54 0000/000: Document parlementaire de la 54 ^e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif
QRVA: Schriftelijke Vragen en Antwoorden	QRVA: Questions et Réponses écrites
CRIV: Voorlopige versie van het Integraal Verslag	CRIV: Version Provisoire du Compte Rendu intégral
CRABV: Beknopt Verslag	CRABV: Compte Rendu Analytique
CRIV: Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)	CRIV: Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)
PLEN: Plenum	PLEN: Séance plénière
COM: Commissievergadering	COM: Réunion de commission
MOT: Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)	MOT: Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)

Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers	Publications officielles éditées par la Chambre des représentants
Bestellingen: Natieplein 2 1008 Brussel Tel.: 02/ 549 81 60 Fax: 02/549 82 74 www.dekamer.be e-mail: publicaties@dekamer.be	Commandes: Place de la Nation 2 1008 Bruxelles Tél.: 02/ 549 81 60 Fax: 02/549 82 74 www.lachambre.be courriel: publications@lachambre.be
De publicaties worden uitsluitend gedrukt op FSC gecertificeerd papier	Les publications sont imprimées exclusivement sur du papier certifié FSC

INHOUD	Blz.
I. Procedure	4
II. Inleidende uiteenzettingen	4
III. Algemene bespreking.....	12
IV. Artikelsgewijze bespreking en stemmingen	35
Bijlagen:	
I. Hoorzittingen	46
II. Aanvullende opmerkingen.....	111

SOMMAIRE	Pages
I. Procédure	4
II. Exposés introductifs	4
III. Discussion générale	12
IV. Discussion des articles et votes	35
Annexes:	
I. Auditions.....	46
II. Observations complémentaires	111

Zie:

Doc 54 3271/ (2017/2018):

001: Wetsontwerp.
002 tot 004: Amendementen.

Zie ook:

006: Artikelen aangenomen in eerste lezing.

Doc 54 0243/ (B.Z. 2014):

001: Wetsvoorstel van de dames Becq en Dierick en de heren Terwingen en Verherstraeten.
002 en 003: Wijziging indiener.
004 en 005: Amendementen.

Doc 54 0506/ (2014/2015):

001: Wetsvoorstel van mevrouw Fonck c.s.
002: Wijziging indiener.
003: Amendementen.

Doc 54 0801/ (2014/2015):

001: Wetsvoorstel van de heer Vanvelthoven en de dames Jiroflée en Detiège.

Doc 54 0957/ (2014/2015):

001: Wetsvoorstel van de dames Van Cauter en Lahaye-Battheu.

Voir:

Doc 54 3271/ (2017/2018):

001: Projet de loi.
002 à 004: Amendements.

Voir aussi:

006: Articles adoptés en première lecture.

Doc 54 0243/ (B.Z. 2014):

001: Proposition de loi de Mmes Becq et Dierick et MM. Terwingen et Verherstraeten.
002 en 003: Modification auteur.
004 en 005: Amendements.

Doc 54 0506/ (2014/2015):

001: Proposition de loi de Mme Fonck et consorts.
002: Ajout auteur.
003: Amendements.

Doc 54 0801/ (2014/2015):

001: Proposition de loi de M. Vanvelthoven et de Mmes Jiroflée et Detiège.

Doc 54 0957/ (2014/2015):

001: Proposition de loi de Mmes Van Cauter et Lahaye-Battheu.

DAMES EN HEREN,

Uw commissie heeft dit wetsontwerp en de daar-
aan toegevoegde wetsvoorstellen besproken tijdens
haar vergaderingen van 26 september, 16, 23 en
24 oktober 2018.

I. — PROCEDURE

De commissie heeft beslist om de personen die
hebben deelgenomen aan de hoorzittingen van 23 en
30 juni 2015 over het vraagstuk van de levenloos ge-
boren kinderen, een vraagstuk dat werd besproken in
het kader van de samengevoegde wetsvoorstellen DOC
54 0243/001, 0506/001, 0801/001 en 0957/001 (zie *infra*),
uit te nodigen aanvullende schriftelijke opmerkingen te
maken over het ter bespreking voorliggende wetsont-
werp DOC 54 3271/001.

Het verslag van de hoorzittingen van 23 en 30 juni 2015
alsook de aanvullende opmerkingen gaan als bijlage van
dit verslag.

Op vraag van de hoofddienstster, mevrouw Laurette
Onkelinx (PS) werd tijdens de vergadering van
24 oktober 2018 het initieel toegevoegde voorstel van
resolutie over een betere begeleiding bij perinatale rouw
(DOC 54 1674/001) van deze bespreking losgekoppeld.

II. — INLEIDENDE UITEENZETTINGEN

A. Inleidende uiteenzetting van de heer Koen Geens, minister van Justitie, over het wetsontwerp DOC 54 3271/001

*De heer Koen Geens, minister van Justitie, geeft aan
dat bij de wet van 27 april 1999 in het Burgerlijk Wetboek
een nieuw artikel 80bis werd ingevoegd, ter vervanging
van het decreet van 4 juli 1806 aangaande de manier
van opstelling van de akte waarbij de ambtenaar van de
burgerlijke stand constateert dat hem een levenloos ge-
boren kind werd vertoond. Dankzij die wet kon niet alleen
een na een zwangerschap van ten minste 180 dagen,
bij de geboorte overleden kind worden geregistreerd;
het kon ook, op verzoek van één van beide of van beide
ouders, een voornaam krijgen.*

Die wet beoogde het rouwproces van de ouders te
ondersteunen. Het was geenszins een verplichting om
een levenloos geboren kind een voornaam te geven,
want de stappen die de ouders daartoe moeten zetten,
zijn pijnlijk. Het feit al dan niet een voornaam te geven,
is een uitermate subjectief gegeven; zulks moest dus
facultatief blijven. Het vereiste minimum van 180 dagen

MESDAMES, MESSIEURS,

Votre commission a examiné ce projet de loi, ainsi que
les propositions de loi jointes, au cours de ses réunions
du 26 septembre et des 16, 23 et 24 octobre 2018.

I. — PROCÉDURE

La commission a décidé d'inviter les personnes qui
ont participé aux auditions des 23 et 30 juin 2015 sur la
problématique des enfants nés sans vie dans le cadre de
l'examen des propositions de loi n^{os} 243/001, 506/001,
DOC 54 801/001 et 957/001 jointes (*cf. infra*) à formuler
des observations écrites complémentaires concernant
le projet de loi DOC 54 3271/001 à l'examen.

Le rapport des auditions des 23 et 30 juin 2015 ainsi
que les observations complémentaires sont annexés
au présent rapport.

À la demande de l'auteure principale, Mme Laurette
Onkelinx (PS), la proposition de résolution, initialement
jointe, visant à permettre une meilleure prise en charge
du deuil périnatal (DOC 54 1674/001) a été disjointe de
cet examen au cours de la réunion du 24 octobre 2018.

II. — EXPOSÉS INTRODUCTIFS

A. Exposé introductif de M. Koen Geens, ministre de la Justice, concernant le projet de loi DOC 54 3271/001

*M. Koen Geens, ministre de la Justice, indique que
la loi du 27 avril 1999 a inséré un nouvel article 80bis
dans le Code civil en vue de remplacer le décret du
4 juillet 1806 concernant le mode de rédaction de l'acte
par lequel l'officier de l'état civil constate qu'il lui a été
présenté un enfant sans vie. Cette loi a permis non
seulement d'enregistrer un enfant décédé à la nais-
sance après une grossesse d'une durée de 180 jours
minimum, mais également de lui donner un prénom, à
la demande du ou des parents.*

Cette loi visait à soutenir le processus de deuil des
parents. Aucune obligation d'attribution d'un prénom n'a
été imposée car les formalités liées à un enfant mort-né
sont douloureuses à accomplir. Le fait de donner un
prénom ou non revêt un caractère très subjectif et devait
donc rester facultatif. La limite des 180 jours de gros-
sesse, nécessitant de pouvoir rédiger un acte, est en

zwangerschap om een akte te mogen opstellen, is in feite afgeleid van het decreet uit 1806, van artikel 326 van het uit 1804 daterende Burgerlijk Wetboek in verband met het tijdstip van de verwekking in het kader van het afstammingsrecht, alsmede van de uit de 19de eeuw daterende omzendbrieven. Een en ander sloot goed aan bij de opvattingen van de 19e-eeuwse medische wereld omtrent de levensvatbaarheidsgrens. Zoals de Wereldgezondheidsorganisatie (WGO) reeds heeft beklemtoond, is die grens in de 20ste eeuw echter volstrekt achterhaald geraakt.

Ondertussen kwam ook heel wat decretale wetgeving tot stand met betrekking tot levenloze kinderen en dit op het vlak van de regelgeving inzake begraafplaatsen en lijkbezorging, precies vanuit dezelfde *ratio legis*. Zo bepaalt artikel 15, § 2, van het Vlaams decreet van 16 januari 2004 op de begraafplaatsen en de lijkbezorging dat levenloze kinderen die de wettelijke levensvatbaarheidsgrens nog niet hebben bereikt, op verzoek van de ouders begraven of gecremeerd kunnen worden.

De Brusselse ordonnantie van 13 december 2007 schreef een nieuw artikel 15ter in de wet van 20 juli 1971 in; het bepaalt dat levenloos geboren foetussen die geboren zijn tussen de 106e en de 180e dag van de zwangerschap, op verzoek van de ouders begraven of gecremeerd kunnen worden. Een gelijkaardige regeling werd ingeschreven in het Wetboek van de plaatselijke democratie en de decentralisatie van het Waalse Gewest (Art. L 1232-17, § 3).

Volgens de statistieken aangeleverd door de FOD Economie werden er in België in 1998, 512 kinderen levenloos geboren, 114 259 levend geboren en overleden 610 zuigelingen. In 2015 waren dit er respectievelijk 536, 122 274 en 400.

Wat de duur van de zwangerschap betreft, kunnen wat 2015 betreft, de volgende cijfers aangaande levenloos geboren kinderen worden meegedeeld:

van 140 dagen tot 181 dagen: 176;
van 182 dagen tot 209 dagen: 97;
van 210 dagen tot 244 dagen: 138;
van 245 dagen tot 279 dagen: 118;
na 280 dagen en meer: 0.

Op 5 mei 2015 heeft de minister een oriëntatienota aan de commissie voorgesteld en een documentatiemap aan de commissieleden bezorgd, dat naast de aangehaalde nota ook cijfers en studies bevatte. Het Parlement oordeelde toen om het debat te voeren op basis van de vele wetsvoorstellen die hieromtrent werden ingediend. Er werden toen ook hoorzittingen gehouden.

fait dérivée du décret de 1806, article 326 du Code civil relatif au moment de la conception dans le cadre du droit de la filiation qui date de 1804 et des circulaires datant du 19e siècle. Ceci correspondait bien aux conceptions du monde médical du 19e siècle sur la limite de viabilité. Au 20e siècle toutefois, cette limite est complètement devenue désuète, comme l'Organisation mondiale de la santé (OMS) l'a déjà souligné.

Entre-temps, une abondante législation décréte en rapport avec les enfants nés sans vie a vu le jour. Cette législation concerne les règles en matière de funérailles et de sépultures et s'appuie précisément sur la même *ratio legis*. C'est ainsi notamment que l'article 15, § 2, du décret flamand du 16 janvier 2004 sur les funérailles et sépultures dispose que les enfants sans vie qui n'ont pas encore atteint la limite légale de viabilité peuvent être inhumés ou incinérés à la demande des parents.

En Région bruxelloise, l'ordonnance du 13 décembre 2007 a inséré un nouvel article 15ter dans la loi du 20 juillet 1971, disposant que les foetus nés sans vie entre le 106^e et le 180^e jour de la grossesse peuvent également être inhumés ou incinérés à la demande des parents. Enfin, un régime similaire a été inséré dans le Code de la démocratie locale et de la décentralisation de la Région wallonne (Art. L 1232-17, § 3).

En 1998, selon les statistiques du SPF Économie, il y a eu en Belgique 512 enfants mort-nés, 114 259 enfants nés vivants et 610 décès de nourrissons. Pour 2015, les chiffres correspondants sont respectivement: 536, 122 274 et 400.

En ce qui concerne la durée de la grossesse, voici les chiffres qui peuvent être communiqués pour les enfants mort-nés en 2015:

entre 140 et 181 jours: 176
entre 182 et 209 jours: 97
entre 210 et 244 jours: 138
entre 245 et 279 jours: 118
après 280 jours: 0.

Le 5 mai 2015, le ministre a soumis une note d'orientation à la commission et a distribué à ses membres un dossier de documentation qui contenait, outre cette note, des statistiques et des études. Le Parlement a alors décidé de mener le débat sur la base des nombreuses propositions de loi qui ont été déposées à ce sujet. Des auditions ont également été organisées.

In navolging van het regeerakkoord en op grond van die oriëntatienota strekt dit wetsontwerp ertoe de wetgeving ter zake te moderniseren. Het heeft daartoe dezelfde *ratio legis* als de bovengenoemde wetgeving, namelijk de behoefte van sommige ouders om te rouwen. Talrijke ouders van een levenloos geboren kind wensen dat kind een even belangrijke plaats te geven als hun levend geboren kind, zonder dat dit enig ander rechtsgevolg heeft. Andere ouders willen echter op een andere manier rouwen. Dit aspect is met andere woorden een persoonlijk en subjectief gegeven; daarmee werd in dit wetsontwerp zoveel mogelijk rekening gehouden. Volgens bepaalde rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (het arrest-Znamenskaya tegen Rusland) betreft dit wetsontwerp ook het recht op de eerbiediging van het privéleven van de betrokken ouders.

Concreet strekt dit wetsontwerp ertoe wijzigingen aan te brengen met betrekking tot de registratie en de naam van een levenloos geboren kind; zo zouden de ouders de mogelijkheid hebben tot het registreren van hun, na een zwangerschap van minstens 140 dagen (20 weken na de bevruchting), levenloos geboren kind, zoals thans al het geval is na een zwangerschap van minstens 180 dagen. In tegenstelling tot het geval van levenloos geboren kinderen na een zwangerschap van minstens 180 dagen, gaat het hier niet om een verplichting.

Dit wetsontwerp strekt ertoe de ouders de mogelijkheid te bieden naast een voornaam ook een familienaam te geven aan hun na een zwangerschap van minstens 180 dagen levenloos geboren kind. In dat geval zijn de gewone maatregelen van toepassing, naar analogie met de uitzonderingen op het principe van de eenheid van familienaam. Die uitzondering wordt gerechtvaardigd vanuit de *ratio legis* van deze maatregel, die ertoe strekt de ouders te steunen. Voorts komt geen enkele juridische afstammingsband tussen het levenloos geboren kind en zijn biologische ouders tot stand.

De mogelijkheid tot toekenning van een familienaam werd niet uitgebreid tot kinderen wier moeder bevallen is na een zwangerschapsduur van ten minste 140 dagen, omdat in die gevallen geen akte omtrent een levenloos geboren kind moet worden opgesteld. Gelet op deze verplichting na 180 dagen en de ver gevorderde duur van de zwangerschap, wordt voorzien in de mogelijkheid tot inschrijving van een familienaam, als bijkomende ondersteuning voor ouders in hun behoefte tot rouwverwerking.

In navolging van een opmerking van de Raad van State worden deze wijzigingen aangebracht in de wet van 18 juni 2018, die ook de burgerlijke stand moderniseerde en de desbetreffende bepalingen uit het

À la suite de l'accord de gouvernement et sur la base de la note d'orientation évoquée, le présent projet de loi entend moderniser la législation en la matière. A cet effet, il s'appuie sur la même *ratio legis* que la législation susmentionnée, à savoir le besoin que ressentent certains parents de faire leur deuil. De nombreux parents d'un enfant sans vie souhaitent donner à cet enfant une place tout aussi importante que leur enfant né en vie, sans aucun autre effet juridique. Néanmoins, certains parents désirent aussi faire leur deuil différemment. Cet élément reste une donnée personnelle et subjective, ce dont il a été tenu compte le plus possible dans le présent projet de loi. Selon une certaine jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme (arrêt Znamenskaya / Russie), ce projet touche aussi au droit au respect de la vie privée des parents concernés.

Concrètement, ce projet de loi apporte des modifications portant sur l'enregistrement et le nom d'un enfant sans vie. Les parents auront ainsi la possibilité d'enregistrer leur enfant sans vie dont la mère a accouché après une grossesse d'une durée de 140 jours minimum (20 semaines après la fécondation), comme c'est déjà le cas actuellement après une grossesse d'au moins 180 jours. Contrairement aux enfants sans vie dont la mère a accouché après une grossesse d'une durée de 180 jours minimum, il ne s'agit pas ici d'une obligation.

Désormais, il sera possible pour les parents de donner, outre un prénom, également un nom de famille à leur enfant sans vie dont la mère a accouché après une grossesse d'une durée de 180 jours minimum. Dans ce cas, les mesures ordinaires s'appliquent par analogie avec les exceptions du principe de l'unité du nom de famille. Cette exception se justifie, étant donné la *ratio legis* de cette mesure qui vise à soutenir les parents. Aucun lien de filiation juridique entre l'enfant sans vie et ses parents biologiques n'est par ailleurs créé.

La possibilité d'attribuer un nom de famille n'a pas été étendue aux enfants dont la mère a accouché après une grossesse d'au moins 140 jours car, dans de tels cas, il ne faut pas obligatoirement dresser un acte d'enfant sans vie. Compte tenu de cette obligation au-delà de 180 jours et du stade très avancé de la grossesse, la possibilité d'inscription d'un nom de famille est prévue à titre de soutien supplémentaire pour les parents dans le cadre de leur processus de deuil.

À la suite d'une observation du Conseil d'État, ces modifications sont apportées dans la loi du 18 juin 2018 qui a également modernisé l'état civil et remplacé les dispositions concernées du Code civil. Les modifications

Burgerlijk Wetboek verving. De voorliggende wijzigingen zullen op hetzelfde ogenblik als de modernisering in werking treden, te weten op 1 januari 2019. Dit zal tot gevolg hebben dat de akte omtrent een levenloos geboren kind wordt opgenomen in de digitale aktebank van de burgerlijke stand (DABS).

Vanaf dat tijdstip bestaat er slechts één register: dat is die databank. Akten van de burgerlijke stand zullen vanaf dat tijdstip per individu en niet per aard (geboorte, overlijden, huwelijk, enzovoort) worden bijgehouden.

Deze regeling treedt niet in concurrentie met andere wetgevingen, zoals de abortuswet, de wet omtrent het onderzoek met embryo's en de wet betreffende de medisch begeleide voortplanting. Deze wetgeving heeft een heel ander doel. De ervaringen in tal van Europese landen – onder meer Nederland, waar de registratie van een levenloos geboren kind zonder voorwaarde betreffende de zwangerschapsduur mogelijk is – tonen aan dat al die regelingen conflictvrij kunnen samengaan. In veel Europese landen (onder meer Nederland, Duitsland, Ierland, Letland, Luxemburg, het Verenigd Koninkrijk en Slovenië) is het ook mogelijk om dat kind een familienaam te geven.

Het wetsontwerp bevestigt expliciet dat een kind dat overleden is op het tijdstip dat de arts of de vroedvrouw de bevalling vaststelt, geen rechtspersoonlijkheid krijgt. De akte van een levenloos geboren kind heeft geen enkel rechtsgevolg, behalve die waarin de wet expliciet voorziet.

Die uitzonderingen verwijzen naar een bepaalde bijzondere wetgeving met betrekking tot fiscale en sociale zaken; die wetgeving vermeldt duidelijk de aan die akte verbonden rechtsgevolgen, en geldt wanneer de moeder na een zwangerschap van 180 dagen is bevallen. Dit wetsontwerp beoogt dus niet voormelde rechtsgevolgen uit te breiden, want dat zou verder gaan dan de doelstelling ervan, namelijk ingaan op de rouwbehoeften van de ouders.

Naar aanleiding van het advies van de Raad van State en teneinde alle verwarring te voorkomen omtrent het verstrekken van rechtspersoonlijkheid aan een levenloos geboren kind, wordt overal het woord “bevalling” gebruikt, en niet het woord “geboorte”, want een bevalling kan niet het voorwerp van een geboortevaststelling vormen. Zoals de Raad van State aangeeft, wordt aldus opnieuw bevestigd dat zelfs met voormelde wijzigingen, een levenloos geboren kind geen rechtspersoonlijkheid krijgt.

à l'examen entreront en vigueur au même moment que la modernisation, à savoir le 1^{er} janvier 2019. Il en résultera que l'acte d'enfant sans vie sera enregistré dans la banque d'actes de l'état civil (BAEC).

À partir de ce moment-là, il n'existera plus qu'un registre qui sera cette banque de données et les actes de l'état civil seront tenus à jour par individu et non par nature (par exemple, la naissance, le décès, le mariage, etc.).

Ce régime ne vient pas concurrencer d'autres législations, telles que la loi sur l'avortement, la recherche sur les embryons et la loi relative à la procréation médicalement assistée. Cette législation vise une toute autre finalité. Les expériences observées dans de nombreux pays européens, dont les Pays-Bas qui autorisent l'enregistrement d'un enfant sans vie, qu'importe la durée de la grossesse, nous montrent que tous ces régimes peuvent coexister harmonieusement. Bon nombre de pays européens prévoient également la possibilité d'attribuer un nom de famille (dont les Pays-Bas, l'Allemagne, l'Irlande, la Lettonie, le Luxembourg, le Royaume-Uni et la Slovénie).

Le projet de loi confirme explicitement qu'un enfant décédé au moment du constat de l'accouchement par le médecin ou la sage-femme n'obtient pas de personnalité juridique. L'acte d'un enfant sans vie n'a aucun effet juridique, à l'exception de ceux explicitement prévus par la loi.

En ce qui concerne ces exceptions, elles renvoient à une certaine législation spéciale en matière fiscale et sociale qui prévoit clairement des effets juridiques liés à cet acte, pour autant que la mère ait accouché après une grossesse de 180 jours. Ce projet de loi n'étend donc pas ces effets juridiques car ceux-ci outrepassent la finalité de ce projet, qui est de répondre aux besoins de deuil des parents.

À la suite de l'avis rendu par le Conseil d'État et afin de dissiper toute confusion à propos de la question visant à savoir si un enfant sans vie obtient une personnalité juridique, il est partout fait référence à “l'accouchement” et non à la “naissance”, car l'accouchement ne peut pas être constaté. A cet égard, il est à nouveau confirmé, comme l'indique le Conseil d'État, qu'un enfant sans vie n'obtient pas de personnalité juridique, même avec les modifications précitées.

Het wetsontwerp bevat ten slotte twee overgangsmaatregelen. Ten eerste kunnen ouders van een levenloos geboren kind van wie de moeder bevallen is na een zwangerschapsduur van 180 dagen te rekenen vanaf de verwekking en waarvan aangifte werd gedaan vóór de inwerkingtreding van deze wet, bij verklaring aan de ambtenaar van de burgerlijke stand vragen om de naam van hun kind te vermelden in de akte omtrent een levenloos geboren kind, en dit binnen het jaar na de inwerkingtreding van deze wet.

Ten tweede kunnen de ouders van een levenloos geboren kind van wie de moeder bevallen is na een zwangerschapsduur van 140 tot 179 dagen te rekenen van verwekking, vóór de inwerkingtreding van deze wet, bij verklaring en op basis van een medisch attest aan de ambtenaar van de burgerlijke stand vragen een akte omtrent een levenloos geboren kind op te maken, en dit binnen één jaar na de inwerkingtreding van de wet.

B. Inleidende uiteenzetting van mevrouw Sonja Becq, hoofdindienster van wetsvoorstel DOC 54 0243/001

Mevrouw Sonja Becq (CD&V), hoofdindienster van het wetsvoorstel, geeft aan dat het wetsvoorstel de wettelijke levensvatbaarheidsgrens beoogt te verlagen van 180 dagen tot 140 dagen na de verwekking, conform de evolutie van de neonatologie. Tevens dienen de relevante sociale en fiscale rechten te worden aangepast aan de wettelijke levensvatbaarheidsgrens. De uitkering van het kraamgeld wordt voortaan gekoppeld aan de opmaak van een akte van aangifte van een levenloos kind na een zwangerschapsduur van 140 dagen. Het levenloos geboren kind wordt als fiscaal ten laste beschouwd na eveneens een zwangerschapsduur van 140 dagen. Voorts wensen de indieners de ouders het recht te geven de ambtenaar van de burgerlijke stand te vragen ook een akte van aangifte van een levenloos kind op te stellen na een zwangerschapsduur van minder dan 140 dagen. Daarenboven voorziet het wetsvoorstel erin dat naast de voornaam ook de naam van het levenloos geboren kind kan worden opgenomen in de akte van aangifte van een levenloos kind.

Het wetsvoorstel beoogt voorts de waardige behandeling van het stoffelijk overschot van de foetus. Indien de ouders, hetzij bewust, hetzij uit onwetendheid of vanuit een tijdelijke emotionele toestand, zelf niet kiezen voor begraving of crematie, moet het stoffelijk overschot van een vóór de wettelijke levensvatbaarheidsgrens in een ziekenhuis ter wereld gebrachte foetus met waardigheid worden behandeld. Het is onaanvaardbaar dat het stoffelijk overschot van foetussen nog zou worden beschouwd

Le projet de loi contient enfin deux mesures transitoires. Premièrement, les parents d'un enfant sans vie dont la mère a accouché après une grossesse de 180 jours à dater de la conception et qui a été déclaré avant l'entrée en vigueur de la future loi, peuvent demander, par déclaration, à l'officier de l'état civil que le nom de leur enfant soit mentionné sur l'acte d'enfant sans vie et ce dans l'année qui suit l'entrée en vigueur de la future loi.

Deuxièmement, les parents d'un enfant sans vie dont la mère a accouché après une grossesse de 140 à 179 jours à dater de la conception, avant l'entrée en vigueur de la future loi, peuvent demander, par déclaration et sur la base d'un certificat médical, à l'officier de l'état civil de dresser un acte d'enfant sans vie et ce dans l'année qui suit l'entrée en vigueur de la loi.

B. Exposé introductif de Mme Sonja Becq, auteure principale de la proposition de loi DOC 54 0243/001

Mme Sonja Becq (CD&V), auteure principale de la proposition de loi, indique que la proposition de loi tend à abaisser la limite légale de viabilité pour la ramener de 180 jours de gestation à 140 jours de manière à rendre les choses conformes à l'évolution de la néonatalogie. Il convient aussi d'adapter également les droits sociaux et fiscaux pertinents à la limite légale de viabilité. Le versement de l'allocation de naissance sera désormais lié à l'établissement d'un acte de déclaration d'enfant sans vie après une grossesse d'une durée de 140 jours. De même, l'enfant né sans vie sera considéré comme fiscalement à charge après une grossesse d'une durée de 140 jours. Par ailleurs, les auteurs souhaitent accorder aux parents le droit de demander à l'officier de l'état civil de dresser un acte de déclaration d'enfant sans vie, y compris lorsque la durée de la gestation a été inférieure à 140 jours. La proposition entend également prévoir la possibilité d'y faire figurer aussi le nom de l'enfant né sans vie, en plus du prénom.

La proposition de loi vise également à ce que les restes du fœtus soient traités avec dignité. Si les parents n'optent pas eux-mêmes, soit délibérément, soit par ignorance, ou en raison d'un état émotionnel transitoire, pour l'inhumation ou l'incinération, les restes du fœtus né dans un hôpital avant la limite légale de viabilité doivent être traités avec dignité. Il est inacceptable que les restes des fœtus soient encore assimilés à des déchets anatomiques. L'auteure souhaite instaurer

als anatomisch afval. De indienster wenst de ziekenhuizen ertoe te verplichten het stoffelijk overschot van foetussen te laten cremen in een erkend crematorium.

De gangbare medische praktijk om de ouders een autopsie voor te stellen wanneer de doodsoorzaak onbekend is, wordt wettelijk verankerd. Bovendien voorziet het wetsvoorstel erin dat het ziekenhuis de ouders van een levenloos geboren kind beter moet voorlichten over hun rechten en mogelijkheden.

Overigens beoogt het wetsvoorstel te voorzien in de mogelijkheid om het verplichte deel van het moederschapsverlof na de bevalling, met name negen weken, in te korten, op uitdrukkelijk verzoek van de moeder en mits goedkeuring van een arts. Negen weken verplichte rust na een doodgeboorte kan voor sommige vrouwen te lang zijn; zij zullen er de voorkeur aan geven het werk vroeger te hervatten.

C. Inleidende uiteenzetting van mevrouw Catherine Fonck (cdH), hoofdindienster van wetsvoorstel DOC 54 0506/001

Mevrouw Catherine Fonck (cdH), hoofdindienster van het wetsvoorstel, herinnert eraan dat het enige doel van deze in het verleden al bijna aangenomen tekst erin bestaat rekening te houden met het leed van ouders die een kind tijdens de zwangerschap verliezen. Voor velen onder hen wordt de pijn groter doordat het kind door de maatschappij niet wordt erkend. De bedoeling is dan ook de levenloos geboren kinderen een eigen, door de maatschappij erkend bestaan te geven.

Het wetsvoorstel beoogde oorspronkelijk drie trappen in de “zwangerschapleeftijden” in te stellen:

- vanaf 180 dagen na de verwekking;
- tussen de 140^{ste} en de 179^{ste} dag na de verwekking; en
- tussen de 106^{de} en de 139^{ste} dag na de verwekking.

Bij amendementen ingediend in mei 2016 (DOC 54 0506/003) werd die derde trap evenwel opgeheven, met als argument dat tijdens de hoorzittingen in de commissie voor de Justitie was gebleken dat het kind inschrijven in een register slechts zin had vanaf 22 weken zwangerschap, en ook omdat dat wetsvoorstel er geenszins toe strekte te raken aan de wet betreffende de vrijwillige, of zelfs medisch begeleide zwangerschapsafbreking.

l'obligation pour les hôpitaux de faire incinérer les restes des fœtus dans un crématorium agréé.

Un ancrage légal est conféré à la pratique médicale courante qui consiste à proposer aux parents une autopsie lorsque la cause du décès est inconnue. La proposition prévoit aussi une meilleure information des parents par l'hôpital concernant les droits et possibilités des parents de l'enfant né sans vie.

Par ailleurs, la proposition vise à permettre de réduire le volet obligatoire du congé de maternité après l'accouchement, qui est de neuf semaines, à la demande expresse de la mère et moyennant l'accord d'un médecin. Un repos obligatoire de neuf semaines après la naissance d'un enfant mort-né peut, pour certaines femmes, s'avérer trop long. Ces mères préfèrent reprendre le travail plus tôt.

C. Exposé introductif de Mme Catherine Fonck, auteure principale de la proposition de loi DOC 54 0506/001

Mme Catherine Fonck (cdH), auteure principale de la proposition de loi, rappelle que le seul objectif de ce texte qui a déjà failli être adopté par le passé est de tenir compte de la souffrance des parents qui perdent un enfant en cours de grossesse. Pour bon nombre d'entre eux, le manque de reconnaissance de cet enfant par la société accroît la douleur. L'objectif pour les enfants nés sans vie est de leur donner une existence propre reconnue par la société.

La proposition voulait initialement inscrire trois paliers dans les âges “gestationnels”:

- à partir du 180^e jour de la conception;
- entre le 140^e et le 179^e jour à partir de la conception; et
- entre le 106^e et le 139^e jour à partir de la conception.

Cependant, des amendements déposés en mai 2016 (DOC 54 0506/003) ont supprimé ce troisième palier car des “Des auditions tenues au sein de la commission de la Justice, il est apparu que l'inscription de l'enfant dans des registres n'avait de sens qu'à partir de 22 semaines de grossesse.” et que “En aucun cas, la présente proposition n'entend toucher à la loi sur l'interruption volontaire ou même médicalisée de grossesse”.

In verband met de na de trap van 180 dagen levenloos geboren kinderen wil dit wetsvoorstel de ouders de mogelijkheid bieden een specifieke “akte van aangifte van een levenloos kind” te verkrijgen in plaats van het uittreksel uit de overlijdensakte dat tot dusver door de gemeentebesturen werd uitgereikt. Dat nieuwe document zou de ouders de mogelijkheid bieden de “geboorte” van hun kind te officialiseren, zelfs al is het overleden; daarnaast verleent het hen de status van ouder (conform hun eisen) en biedt het hen derhalve die belangrijke vorm van erkenning.

Voor de kinderen die levenloos geboren worden tussen de 140^{ste} en de 179^{ste} dag te rekenen van de verwekking, voorziet dit wetsvoorstel in de inschrijving in een speciaal register voor levenloze kinderen; het biedt de ouders de gelegenheid hun kind een voornaam te geven. Dat is facultatief en geenszins verplicht.

Vanaf 180 dagen zwangerschap geniet de moeder volgens de vigerende wetgeving alle sociale rechten. Dat is niet het geval voor de zwangerschappen van minder dan 180 dagen. De spreekster stelt voor dit debat ook te voeren in verband met het zwangerschapsverlof dat wordt opgelegd aan een moeder die haar kind heeft verloren vanaf 180 dagen zwangerschap; tevens ware het nuttig de verloskundigen die met dergelijke situaties worden geconfronteerd te horen.

D. Inleidende uiteenzetting van de heer Peter Vanvelthoven, hoofdindieners van wetsvoorstel DOC 54 0801/001

De heer Peter Vanvelthoven (sp.a), hoofdindieners van het wetsvoorstel, geeft aan dat het wetsvoorstel de wetgeving betreffende het levenloos geboren kind beoogt te actualiseren en menselijker te maken. Het eerste element van het wetsvoorstel is erop gericht de wettelijke levensvatbaarheidsgrens op grond van het wetenschappelijk onderzoek van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) te verlagen van 180 naar 140 dagen na de verwekking. Het tweede element is erop gericht de inschrijving van levenloos geboren kinderen in het geboorte- en overlijdensregister toe te staan vanaf 140 dagen zwangerschap na de verwekking. Een en ander houdt een wettelijke erkenning in en betekent dat de familienaam wordt ingeschreven. Het derde element van het wetsvoorstel behelst het recht op de tegemoetkoming in het kader van het zwangerschapsverlof, ongeacht de zwangerschapsduur, zoals door de Nationale Arbeidsraad gesuggereerd in zijn advies van 15 december 2009.

Pour les enfants nés sans vie après le palier des 180 jours, cette proposition de loi entend permettre aux parents d'obtenir un certificat spécifique de “déclaration d'enfant né sans vie” plutôt qu'un extrait d'acte de décès délivré jusqu'à présent par les administrations communales. Cette nouvelle forme de document pourrait permettre aux parents d'officialiser la “naissance” de leur enfant même s'il est décédé, de leur donner le statut de parents comme ils le revendiquent et de rencontrer dès lors cette forme importante de reconnaissance pour eux.

Pour les enfants nés sans vie entre le 140^e et le 179^e jour à partir de la conception, la présente proposition de loi prévoit l'inscription dans un registre spécial d'enfants sans vie et permet aux parents de donner un prénom à leur enfant. Cela est facultatif et en aucun cas une obligation.

À partir de 180 jours de grossesse, la mère bénéficie selon la législation actuelle de l'ensemble des droits sociaux. Ce n'est pas le cas pour les grossesses de moins de 180 jours. L'oratrice propose de mener aussi ce débat du congé de maternité imposé à la mère qui a perdu son enfant à partir de 180 jours de grossesse et d'entendre des obstétriciens confrontés à ce type de situations.

D. Exposé introductif de M. Peter Vanvelthoven, auteur principal de la proposition de loi DOC 54 0801/001

M. Peter Vanvelthoven (sp.a), auteur principal de la proposition de loi, indique que cette proposition de loi vise à actualiser la législation relative aux enfants nés sans vie et à la rendre plus humaine. Le premier élément de la proposition de loi vise à faire baisser la limite légale de viabilité de 180 jours à 140 jours après la conception en s'inspirant des enquêtes scientifiques de l'OMS. Le second élément prévoit de fixer l'inscription des enfants nés sans vie dans les registres de naissance et de décès à partir de 140 jours de grossesse à compter de la conception. Cela implique une reconnaissance légale et cela signifie que leur nom de famille sera inscrit. Le troisième élément de la proposition concerne le droit à l'indemnisation dans le cadre du congé de maternité, peu importe la durée de gestation, comme l'a suggéré le Conseil national du Travail dans un avis du 15 décembre 2009.

E. Inleidende uiteenzetting van mevrouw Carina Van Cauter, hoofddienster van wetsvoorstel DOC 54 0957/001

Mevrouw Carina Van Cauter (Open Vld), hoofddienster van het wetsvoorstel, geeft aan dat de ouders van een levenloos geboren kind momenteel geen waardig afscheid kunnen nemen van hun kind. Zij preciseert dat dit wetsvoorstel de ouders van een levenloos geboren kind na een zwangerschapsduur van 12 tot en met 26 weken psychologisch en gevoelsmatig wil ondersteunen door hen de mogelijkheid te bieden die geboorte aan te geven. Bovendien beoogt het wetsvoorstel dat naast de voornaam ook de naam kan worden vermeld in de akte van aangifte.

F. Inleidende uiteenzetting van mevrouw Laurette Onkelinx, hoofddienster van voorstel van resolutie DOC 54 1674/001

Mevrouw Laurette Onkelinx (PS), hoofddienster van het voorstel van resolutie, overloopt de schriftelijke toelichting van het voorstel van resolutie.

Ze besluit dat dit voorstel van resolutie tot doel heeft de begeleiding van de perinatale rouw te verbeteren, zodat elke ouder die dit wenst zo goed mogelijk ondersteund kan worden tijdens het rouwproces, alsook de inspanningen van het medisch personeel bij die begeleiding te valoriseren, door te voorzien in de nodige middelen om die begeleiding correct te doen verlopen.

E. Exposé introductif de Mme Carina Van Cauter, auteure principale de la proposition de loi DOC 54 0957/001

Mme Carina Van Cauter (Open Vld), auteure principale de la proposition de loi, indique que les parents d'un enfant né sans vie n'ont pas la possibilité actuellement de dire au revoir dignement à cet enfant. Elle précise qu'afin d'offrir un soutien psychologique et affectif aux parents d'un enfant mort-né, cette proposition vise de permettre aux parents d'un enfant né sans vie après une grossesse d'une durée de douze à vingt-six semaines de déclarer cette naissance. Il est aussi proposé de mentionner le nom en plus du prénom dans l'acte de déclaration.

F. Exposé introductif de Mme Laurette Onkelinx, auteure principale de la proposition de résolution DOC 54 1674/001

Mme Laurette Onkelinx (PS), auteure principale de la proposition de résolution, passe en revue les développements de la proposition de résolution.

Elle conclut que cette proposition de résolution a pour objectif d'améliorer la prise en charge du deuil périnatal afin que chaque parent qui le souhaite puisse être soutenu au mieux dans son processus de deuil tout en valorisant le travail effectué par les professionnels de la santé dans le cadre de cette prise en charge en dégageant les moyens nécessaires pour que celle-ci puisse se faire correctement.

III. — ALGEMENE BESPREKING

A. Vragen en bemerkingen van de leden

Mevrouw Laurette Onkelinx (PS) brengt in herinnering dat de Belgische wet de grens voor de levensvatbaarheid van een foetus vaststelt op 180 dagen (6 maanden). Het is thans pas mogelijk om na deze termijn een levenloos geboren foetus bij de burgerlijke stand in te schrijven in het overlijdensregister. Het spreekt voor zich dat het kind wordt ingeschreven in het geboorteregister indien de foetus levend geboren wordt.

De levensvatbaarheidsdrempel is bij artikel 326 van het Burgerlijk Wetboek vastgesteld op 180 dagen.

Hoewel er geen melding is van de foetus in om het even welk register van de burgerlijke stand, biedt de regionale wetgever de mogelijkheid om deze foetussen te begraven op een sterretjesweide vanaf 15 weken in het Waals en Brussels Hoofdstedelijk Gewest en, tot 2014, vanaf 12 weken in het Vlaams Gewest. Dat gewest heeft de minimumtermijn vanaf wanneer een begrafenis mogelijk is, geschrapt.

Sommige ziekenhuizen organiseren heel wat in verband met deze foetus, om de ouders zoveel mogelijk te helpen bij het rouwen (afdrukken van de voetjes, foto's, enzovoort).

Het wetsontwerp, dat tegelijk met het wetsvoorstel betreffende de vrijwillige zwangerschapsafbreking (DOC 54 3216/001) werd ingediend, beoogt de huidige artikelen van het Burgerlijk Wetboek te herschrijven zodat wordt gesproken over een overleden kind wanneer de bevalling (voorheen sprak men over de "geboorte") na een zwangerschap van 180 dagen wordt vastgesteld. De ambtenaar van de burgerlijke stand stelt een akte van een levenloos kind op.

Het wetsontwerp strekt er voorts toe de mogelijkheid te bieden om dezelfde akte op te stellen na een zwangerschap van 140 tot 179 dagen (20 weken zwangerschap) op verzoek van de moeder, de vader of de meemoeder. Ook hier is dan sprake van een "kind".

Er wordt gesteld dat dit overleden kind geen rechtspersoonlijkheid heeft en dat de akte van een levenloos kind geen rechtsgevolg heeft, tenzij de wet dat uitdrukkelijk bepaalt (zwangerschapsverlof en geboortepremie na 180 dagen zwangerschap).

Voorts wordt bepaald dat de akte van een levenloos kind de voornamen van het kind mag vermelden indien

III. — DISCUSSION GÉNÉRALE

A. Questions et remarques des membres

Mme Laurette Onkelinx (PS) rappelle qu'actuellement, la loi belge fixe la limite de viabilité d'un fœtus à 180 jours (6 mois). Aujourd'hui, on ne peut déclarer à l'état civil un fœtus mort-né sur le registre des décès qu'à partir de ce délai. Il est évident que si le fœtus naît vivant, il est déclaré dans le registre des naissances.

Le seuil de viabilité est fixé à 180 jours dans le Code civil par le biais de l'article 326 du Code civil.

Malgré la non mention au sein d'un registre d'état civil quel qu'il soit, le législateur régional a prévu la possibilité d'inhumation de ces fœtus dans la parcelle des étoiles à partir de 15 semaines en Région wallonne et bruxelloise et, jusqu'à 2014, à partir de 12 semaines en Région flamande mais cette dernière a supprimé le délai minimal à partir duquel l'inhumation est possible.

Certains hôpitaux organisent également toute une série de choses autour de ce fœtus afin que les parents puissent faire leur deuil au mieux (prise d'empreinte de pieds, photos, ...).

Le projet de loi, qui a été déposé concomitamment avec la proposition de loi sur l'IVG (DOC 54 3216/001), réécrit les articles actuels du Code civil pour parler d'un enfant décédé lors de la constatation d'accouchement (avant il était question de naissance) après une grossesse de 180 jours. L'officier de l'état civil dresse un acte d'enfant sans vie.

Le projet prévoit ensuite la possibilité de dresser le même acte après une grossesse de 140 à 179 jours (20 semaines de grossesse) à la demande de la mère, du père ou de la coparente. Il est ici aussi question d'un "enfant".

Il est prévu que cet enfant décédé n'a pas la personnalité juridique et que l'acte d'enfant sans vie ne produit pas d'effet juridique sauf si la loi le prévoit expressément (congé de maternité et prime de naissance après 180 jours de grossesse).

Il est prévu que l'acte d'enfant sans vie puisse mentionner les prénoms de l'enfant si leur mention est

hun vermelding wordt gevraagd na 140 dagen. De familienaam mag worden vermeld als dat wordt aangevraagd en indien de zwangerschap minstens 180 dagen heeft geduurd.

Er wordt in twee overgangperiodes voorzien, zonder tijdsbegrenzing. Zo kunnen de “ouders” die dat wensen, enerzijds, een familienaam geven in de akte van een levenloos kind als de zwangerschap meer dan 180 dagen heeft geduurd en, anderzijds, een akte van een levenloos kind doen opstellen als de zwangerschap werd onderbroken tussen 140 en 179 dagen vanaf de verwekking.

Het is duidelijk dat beide termijnen in eenzelfde soort akte worden opgenomen; de enige verschilpunten zijn de toekenning van een familienaam (alleen na 180 dagen zwangerschap), het feit dat de akte facultatief is tussen 140 en 179 dagen (een facultatieve akte van burgerlijke stand houdt hoe dan ook geen steek), en de gevolgen van de status van “levensvatbaar” kind (de geboortepremie en het moederschapsverlof worden niet toegekend tussen 140 en 179 dagen).

De minister van Justitie verdedigt zijn wetsontwerp door te stellen dat hierbij rekening wordt gehouden met de evolutie binnen de neonatologie, waar de theoretische grens van de levensvatbaarheid lager ligt dan die gehanteerd in het Burgerlijk Wetboek. De spreekster wijst er evenwel op dat de foetus op 140 dagen niet levensvatbaar is. In het huidige debat is sprake van reanimatie vanaf 168 dagen, ofwel 24 weken amenorroe. Thans is het niet mogelijk een foetus na 22 weken amenorroe te reanimeren.

Het CAL heeft erop gewezen dat de instelling van een nieuwe grens op 140 dagen niet overeenstemt met de memorie van toelichting noch met het regeerakkoord, die beide verwijzen naar de vooruitgang in de neonatologie. Dat is herhaaldelijk bevestigd tijdens de hoorzittingen van de commissie voor de Justitie op 23 juni 2015 en meer bepaald door Dr. Linde Goossens, van de dienst neonatologie van het UZ Gent. Die cijfers worden bevestigd door het *College of Physicians for “Mother & Newborn”* en de Belgische Vereniging voor Neonatologie, waarin wordt gepreciseerd dat in België ter zake de overlevingskansen de volgende zijn:

- 24 weken amenorroe (154 dagen): 58 % sterfte, waarvan 40 % overleving met ernstige gevolgen;
- 25 weken amenorroe (161 dagen): 65 % overlevingskansen;
- 26 weken amenorroe (167 dagen): 82 % overlevingskansen;

demandée dès 140 jours, son nom si la mention est demandée et si la grossesse a duré au moins 180 jours.

Deux périodes transitoires, sans limite de temps, sont prévues afin d’une part que les “parents” qui le souhaitent puissent donner un nom de famille dans l’acte d’enfant sans vie si la grossesse a duré plus de 180 jours et d’autre part, faire dresser un acte d’enfant sans vie si la grossesse a été interrompue entre 140 et 179 jours à dater de la conception.

On le voit, les deux périodes sont assimilées dans un même type d’acte, les seules différences sont l’attribution d’un nom de famille (seulement après 180 jours de grossesse), le caractère facultatif de l’acte (un acte d’état civil facultatif, c’est un non-sens en soi) entre 140 et 179 jours et les conséquences liées au statut d’enfant “viable” (prime de naissance et congé de maternité non attribuées entre 140 et 179 jours).

Le ministre de la Justice justifie son projet de loi en disant: “tenir compte à cet égard des évolutions en néonatalogie où la limite théorique de viabilité se situe plus bas que celle appliquée dans le Code civil.” Or, l’oratrice rappelle que le fœtus n’est pas viable à 140 jours. Les discussions actuelles font état de réanimation à partir de 168 jours, soit 24 semaines d’aménorrhées. On ne peut actuellement réanimer un fœtus de 22 semaines d’aménorrhées.

Le CAL a rappelé que l’établissement d’un nouveau palier à 140 jours ne correspond ni à l’exposé des motifs ni à l’accord de gouvernement qui font tous deux référence aux progrès de la néonatalogie. Ceci a été confirmé à plusieurs reprises lors des auditions en commission Justice le 23 juin 2015 et spécifiquement par le Dr. Linde Goossens, du service de néonatalogie de l’UZ Gent. Ces chiffres sont confirmés par le *College of Physicians for “Mother & Newborn” And Belgian Society of Neonatology* qui précise qu’en Belgique, les chances de survie sont de:

- à 24 semaines d’aménorrhée (154 jours): 58 % de mortalité; dont 40 % de survie avec de graves séquelles;
- à 25 semaines d’aménorrhée (161 jours): 65 % de chances de survie;
- à 26 semaines d’aménorrhée (167 jours): 82 % de chances de survie;

— 27 weken amenorroe (174 dagen): meer dan 90 % overlevingskans.

Hoe kan de minister dan dergelijke onwaarheden verkondigen?

Voort is het zo dat, wat het tijdsaspect van het wetsontwerp betreft, de gesprekken met het oog op het uit het Strafwetboek halen van abortus vrijwel geen verandering op het vlak van de termijnen hebben mogelijk gemaakt; abortus is in België voortaan mogelijk tot 12 weken zwangerschap plus 6 dagen (bedenktijd) (14 weken amenorroe). Een niet te verwaarlozen aantal Belgische vrouwen trekt naar Nederland of Groot-Brittannië voor een late vrijwillige zwangerschapsafbreking. Het is met andere woorden niet onmogelijk en zelfs wenselijk de abortustermijn alsnog te verlengen.

Bij het uitwerken van een akkoord volgens het principe “voor wat, hoort wat”, waarbij de vrijwillige zwangerschapsafbreking (zogezegd) uit het Strafwetboek wordt gehaald op voorwaarde dat levenloos geboren kinderen worden erkend, hebben MR en Open Vld hun ziel aan de duivel verkocht.

In talrijke Europese Staten is immers gebleken dat de erkenning van de foetus systematisch een initiatief is van partijen die een godsdienst aanhangen, en als breekijzer wordt aangewend om het recht op vrijwillige zwangerschapsafbreking in te perken. Het verlenen van een status aan de foetus heeft er in bepaalde Staten toe geleid dat vrijwillige zwangerschapsafbreking vrijwel verboden is.

Dit wetsontwerp is een eerste stap naar het terugschreeven van het zelfbeschikkingsrecht van de vrouwen. Bovendien is sprake van semantische verwarring tussen foetus en kind. De inschrijving in een gelijksoortig register vóór en na de levensvatbaarheidsgrens stelt derhalve een probleem.

Mevrouw Anne-Cécile NOEL, maatschappelijk werker bij het CHU Saint-Pierre verwoordde het als volgt:

“De vaststelling is altijd dezelfde: het lijden van die vrouwelijke patiënten en van die ouders die worden geconfronteerd met kinderplannen die niet tot een goed einde zijn gekomen, is wel degelijk reëel. (...) Stelselmatig zullen foto's en voet- en handafdrukken worden gemaakt en aan de ouders worden aangeboden. Ingeval de ouders die niet tijdens hun ziekenhuisverblijf wensen te ontvangen, zullen ze altijd worden bewaard in het medisch dossier van de patiënte. (...) Rouw [is] echter niet vanzelfsprekend en is (...) vooral

— à 27 semaines d'aménorrhée (174 jours): + de 90 % de chances de survie.

Comment le ministre peut-il donc affirmer de telles contre-vérités?

Par ailleurs, concernant la temporalité du projet de loi, les discussions visant à la sortie de l'avortement du Code pénal n'ont quasiment pas permis de faire évoluer les délais et l'avortement est possible en Belgique jusqu'à 12 semaines de grossesse plus 6 jours désormais (délai de réflexion) (14 semaines d'aménorrhée). Il y a un nombre important de patientes belges qui passent la frontière vers les Pays-Bas et vers l'Angleterre pour y pratiquer une IVG tardive. Il n'est dès lors pas impossible, et il est même souhaitable, que l'on prolonge le délai d'avortement ultérieurement.

En négociant un accord donnant-donnant visant la sortie (fausse) de l'IVG du Code pénal contre la reconnaissance de l'enfant sans-vie, le MR et l'Open Vld ont vendu leur âme au diable.

On l'a vu dans de nombreux États notamment européens, la reconnaissance du foetus est systématiquement une initiative de partis qui se revendiquent d'une confession et un pas dans la porte pour amoindrir le droit à l'IVG. Donner un statut au foetus a quasiment créé une interdiction des IVG dans certains États.

Ce projet de loi constitue un pas dans la porte vers le recul du droit des femmes à l'autodétermination. En outre, il s'agit d'une confusion sémantique entre foetus et enfant. Aussi, le fait d'inscrire dans un registre similaire avant et après le seuil de viabilité pose problème.

Comme le mentionnait Mme Anne-Cécile NOEL, assistante sociale au CHU Saint-Pierre:

“Le constat est toujours le même: la souffrance de ces patientes, de ces parents face à un projet d'enfant non abouti est bien réelle. [...] Des photos et des empreintes de pieds et des mains sont systématiquement réalisées et proposées aux parents. Dans le cas où les parents ne souhaitent pas le recevoir au moment de leur séjour à l'hôpital, celles-ci seront toujours consignées dans le dossier médical de la patiente. [...] Le deuil ne va pas de soi et il est avant tout un processus individuel. [...] Est-ce qu'un acte délivré par une administration communale les aidera à surmonter cette épreuve? Il est

een individueel proces. (...) Zal een door de gemeentelijke administratie uitgereikte akte helpen om die beproeving te boven te komen? Het is voor sommige ouders makkelijker te rouwen om een foetus dan om een baby met een identiteit en een naam. (...) Door een norm te creëren, ontstaan er ook psychologische effecten bij de ouders. (...) Hoe kan [worden] voorkomen dat sommigen grote schuldgevoelens krijgen? Hoe kan men ervoor zorgen dat de medische teams in veilige omstandigheden kunnen werken?”.

Het feit dat men een verband legt tussen de levensvatbaarheid en de termijn van 140 dagen zou immers ernstige gevolgen kunnen hebben voor de artsen en de zorgteams. De ouders zouden immers kunnen eisen dat de artsen proberen de niet-levensvatbare foetus te reanimeren. De ouders zouden bovendien kunnen oordelen dat de artsen fouten begaan indien ze niet op die eis ingaan. Ze zouden zelfs een rechtszaak kunnen aanspannen wegens het niet verlenen van bijstand aan een persoon in gevaar.

Mevrouw Suzann Heenen-Wolf, psychoanalytica en hoogleraar klinische psychologie (UCL en ULB) heeft tijdens de hoorzittingen in juni 2015 het volgende verklaard:

“Het is vaak makkelijker te rouwen om een project als men het niet heeft aanschouwd en het geen vorm heeft gekregen, omdat door het niet te materialiseren het verlies van een ongeborn kind wordt verzacht. De verplichting te moeten beslissen wat na een miskraam moet gebeuren, zoals het verzoek een voornaam te kiezen, kan het gevoel van mislukking alleen maar aanscherpen. Waarom zou men dergelijke rampspoed moeten benoemen en registreren? Sommigen willen meer tastbare herinneringen behouden dan anderen, en dat is hun goed recht, maar dat mag anderen niet verhinderen een andere manier te verkiezen om uit het dal te klimmen.”. Als psychologe had mevrouw Heenen-Wolf “oog voor het moment dat de betrokken paren voor een zwangerschap zijn gegaan en in welke fase ze al dan niet de nood zouden kunnen voelen om die zwangerschap te rouwen en via rituelen uiting te geven aan die nood. Zij moeten over de mogelijkheid beschikken die zwangerschap naar eigen goeddunken te symboliseren, los van wettelijke normen en termijnen.”.

Professor Yvon Englert tot slot verklaarde tijdens diezelfde hoorzittingen in juni 2015 het volgende:

“Afgezien van het rechtsvraagstuk gaat het om een problematiek die onder de volksgezondheid ressorteert, aangezien het een situatie is die zware, gespecialiseerde en aanhoudende zorg vereist.”. De spreker voegde daaraan toe dat ten behoeve van die stellen in

plus facile pour certains parents de faire le deuil d'un fœtus que de bébé avec identité et prénom. Créer une norme engendre aussi des effets psychologiques chez les parents. [...] Comment ne pas faire émerger chez certains une grande culpabilité? Comment permettre aux équipes médicales de travailler en toute sécurité?”

En effet, la mention d'un lien entre viabilité et 140 jours pourrait avoir des conséquences graves pour les médecins et équipes soignantes, puisque les parents pourraient exiger de tenter de ranimer des fœtus non viables, pourraient estimer que les médecins commettent des erreurs en ne le tentant pas, voire engager des actions pour non-assistance à personne en danger.

Comme le mentionnait Mme Suzann Heenen-Wolf, Psychanaliste, professeur de psychologie clinique à l'UCL et l'ULB, lors des auditions en juin 2015:

“Le deuil d'un projet, quand il est non vu, non formalisé, est souvent plus facile, atténuant par cette non matérialisation l'expérience de perte d'un enfant en route. L'obligation de gérer les suites de la fausse-couche, comme l'invitation à choisir un prénom ne peut qu'accentuer le sentiment de défaite. Pourquoi obliger à nommer et à inscrire un tel désastre? Que certaines personnes souhaitent en garder plus de traces que d'autres est une démarche légitime; elle ne doit pas recouvrir toutes les autres manières de s'en sortir. [...] En tant que psychologue, nous sommes attentifs au moment où les couples concernés ont investi une grossesse et à quel stade ils pourraient ou non ressentir le besoin de faire le deuil de celle-ci en l'exprimant par des rites. La possibilité doit leur être donnée de symboliser cette grossesse comme bon leur semble, mais en dehors des normes légales et de délais.”

Enfin, le professeur Yvon Englert mentionnait lors de ces mêmes auditions en juin 2015:

“Au-delà de la question du droit c'est une problématique qui relève de la santé publique tant il s'agit d'une situation nécessitant des soins lourds, spécialisés et soutenus. [...] De multiples processus d'accompagnement sont mis en place pour ces couples. Ils sont

tal van begeleidingsprocessen werd voorzien. Die “zijn bedoeld om het rouwproces te vergemakkelijken en om het verlies waarmee de betrokkenen worden geconfronteerd concreet gestalte te geven – omdat het zeer moeilijk is te scheiden van een foetus die of een kind dat geen materieel bestaan zou kennen, vandaar dat wordt voorgesteld de foetus of het kind in de armen te nemen of te fotograferen, dan wel er een begrafenisritueel voor te houden – en/of de koppels psychologisch (...) en sociaal (...) te begeleiden (...)” De spreker vreesde vooral “dat de ouders dieper in het dal worden geduwd door de nadruk te leggen op hun leed (het verlies van een kind staat gelijk met het verlies van een levend geboren kind) in plaats van zich toe te spitsen op de hulp bij het rouwproces.”

Wat de facultatieve aard van een akte van burgerlijke stand betreft, beklemtoont de spreker dat het zorgpersoneel in het ziekenhuis over die mogelijkheid zal moeten praten. Dat betekent dus dat er een aansporing zal zijn, met, voor de ouders die er niet op zouden ingaan, de weerslag die men zich kan inbeelden. Wat met het schuldgevoel dat zij kunnen hebben?

Zoals het CAL benadrukt, mogen de diensten van de burgerlijke stand wettelijk gezien een ongeborn en niet-levensvatbaar kind niet facultatief opnemen in het overlijdensregister. Akten van de burgerlijke stand zijn immers authentieke akten die erop gericht zijn een vaststaand bewijs te leveren van de staat van een persoon, door de feiten vast te stellen welke die staat kunnen beïnvloeden. Ze worden opgesteld door overheidsambtenaren en ingeschreven in openbare registers, waardoor ze het exclusieve bewijs van de staat van personen in de samenleving vormen. Een facultatieve inschrijving in het overlijdensregister lijkt dan ook niet te stroken met de rol die de burgerlijke stand is toebedeeld, met name het leveren van het authentieke bewijs van de staat van een persoon in de samenleving. Bovendien houdt die inschrijving in dat het wel degelijk een kind betreft en geen foetus. Medisch en wetenschappelijk is een foetus van 20 weken (140 dagen) evenwel geen persoon (kind), omdat die foetus in dat stadium van de zwangerschap hoe dan ook niet levensvatbaar is. Mocht niettemin worden overgegaan tot inschrijving, dan zou zulks moeten gebeuren bij de dienst “begravenissen” van de gemeente waar de begrafenis of de asverstrooiing heeft plaatsgehad en niet bij de dienst burgerlijke stand.

Voorts vermelden de overgangsbepalingen geen tijdslimiet in het verleden om die inschrijving te kunnen uitvoeren. Dat zou in sommige gezinnen drama’s opnieuw naar boven kunnen brengen en problemen kunnen veroorzaken voor de diensten van de burgerlijke

destinés à faciliter le processus de deuil, matérialiser la perte à laquelle ils sont confrontés (il est très difficile de se séparer d’un fœtus ou d’un enfant qui n’aurait pas d’existence matérielle d’où les propositions de le prendre, de le photographier, de procéder à un rite funéraire) et/ou d’accompagner psychologiquement et socialement les couples. Il faut se rendre compte que la réaction des parents est très individuelle et le rôle de l’équipe est avant tout d’accompagner et de sentir les mécanismes construits par les parents pour surmonter cette épreuve, pour les soutenir, les respecter et parfois les réorienter lorsqu’ils sont porteurs de risques importants pour leur bien-être psychique personnel ou pour les enfants existants ou futurs. [...] Je crains avant tout d’enfoncer les parents en accentuant leur peine (perte d’un enfant similaire à celle d’un enfant né) au lieu de se centrer sur l’aide au processus de deuil.”

Concernant le caractère facultatif d’un acte d’état civil, l’oratrice souligne que le personnel soignant à l’hôpital va devoir parler de cette possibilité. En ce sens, cela constitue donc une incitation, avec les répercussions qu’on peut imaginer pour les parents qui ne le feraient pas: quid du sentiment de culpabilité qu’ils vont pouvoir ressentir?

Comme le souligne le CAL, légalement, les services de l’état civil ne peuvent enregistrer facultativement un être non né et non viable au registre des décès. En effet, les actes de l’état civil sont des actes authentiques destinés à fournir une preuve certaine de l’état d’une personne en constatant les faits de nature à influencer celui-ci. Dressés par des fonctionnaires publics et inscrits dans des registres publics, les actes de l’état civil constituent la preuve exclusive de l’état des personnes dans la société. Une inscription facultative dans le registre des décès n’apparaît pas conforme au rôle que doit jouer l’état civil à savoir l’établissement authentique de la preuve de l’état d’une personne dans la société. De plus, cette inscription induit qu’il s’agit bien d’un enfant et non d’un fœtus. Or, sur le plan médical et scientifique, un fœtus de 20 semaines (140 jours) n’est pas une personne (enfant) puisqu’il n’est en aucun cas viable à ce stade de la grossesse. Si inscription il y a, celle-ci devrait se faire au service des sépultures de la commune où s’est déroulée l’inhumation ou la dispersion des cendres, et non à l’état civil.

Par ailleurs, les dispositions transitoires ne posent pas de limite de temps dans le passé pour pouvoir faire cette inscription. Cela risque de faire revivre des drames à certaines familles, outre des difficultés pour les services d’état civil et les hôpitaux. En outre, l’article 58,

stand en voor de ziekenhuizen. Bovendien wordt in het nieuwe artikel 58, § 2, van het Burgerlijk Wetboek vermeld dat die inschrijving zonder de instemming van beide ouders kan gebeuren. Wanneer de vader erom verzoekt en de moeder het niet wil, zal de inschrijving gebeuren. Hoe zit dat dan wanneer de vader bijvoorbeeld een verkrachter is? Zoiets is volstrekt onaanvaardbaar. De instemming van de moeder moet steeds vereist zijn.

Hoe moet rekening worden gehouden met de kosten, in het bijzonder voor de begrafenis? Hoe zal men met die bijkomende kosten omgaan, met name bij mensen met een laag inkomen?

In haar besluit stelt mevrouw Onkelinx dat de inschrijving van een foetus in een register van burgerlijke stand – zelfs wanneer ze facultatief is – geen geschikt antwoord vormt voor de rouw van de ouders en dat ze het lijden dreigt te vergroten. Er wordt daarentegen geen enkele vooruitgang geboekt met betrekking tot het waarborgen van een daadwerkelijke psychologische, medische en sociale opvang van de ouders, terwijl dat toch het best aangepaste antwoord op een dramatische situatie is. Daarom heeft de spreekster een voorstel van resolutie in die zin ingediend; zij spoort de minister van Volksgezondheid aan het nodige te doen om voor werkelijke begeleiding bij dit rouwproces te zorgen.

Zoals de zaken er nu voorstaan, zal zij dus tegen dit wetsontwerp stemmen, want het gaat in tegen de belangen van de gezinnen en in het bijzonder van de moeders.

Mevrouw Sonja Becq (CD&V) merkt op dat een zwangerschap verwachtingen creëert, zowel bij de toekomstige ouders als bij hun omgeving. Wanneer echter blijkt dat het kind niet levensvatbaar kan worden geboren, blijven de ouders achter met een immens verdriet. Een verdriet dat ze met zich blijven meedragen; dit kind zal altijd blijven deel uitmaken van het gezin.

In de materniteit vindt de eerste begeleiding bij zo'n dramatische gebeurtenis plaats. Uit de hoorzittingen is gebleken dat de ziekenhuizen zorgen voor een herinneringsdoosje (een voetafdruk, een lokje haar, enzovoort); deze herinneringen worden er zelfs een tijdje bijgehouden als de ouders dit in eerste instantie niet wensen mee te nemen juist omdat geweten is dat het in het rouwverwerkingsproces te pas kan komen. Het verwerkingsproces is een persoonlijk gebeuren en is voor iedereen anders.

In de verschillende deelstaten wordt op een verschillende manier met deze situatie omgegaan. Zo bedraagt bijvoorbeeld de termijn voor de begrafening

§ 2, nouveau du Code civil précisent que cette inscription peut se faire sans l'accord des deux parents. Si le père le demande et que la mère n'en veut pas, l'inscription aura lieu. Quid si le père est un violeur, par exemple? Cela est totalement inacceptable. Il faut toujours l'accord de la mère.

Comment, par ailleurs, prendre en compte le coût, notamment en matière d'inhumation? Comment gérer ce coût supplémentaire, notamment pour les personnes à faible revenus?

Mme Onkelinx conclut en précisant que l'inscription, même facultative du fœtus dès 140 jours au sein d'un registre d'état civil n'est pas la réponse adéquate au deuil des parents et que cela risque d'aggraver la souffrance. Au contraire, assurer la prise en charge effective psychologique, médicale et sociale des parents ne fait l'objet d'aucune avancée alors que c'est là que se situe la réponse la plus adéquate à une situation dramatique. C'est pour cela qu'elle a déposé une proposition de résolution en ce sens et qu'elle invite la ministre de la Santé à faire le nécessaire pour réellement prendre en charge ce processus de deuil.

A ce stade, elle ne votera dès lors pas en faveur de ce projet de loi qui va l'encontre de l'intérêt des familles et des mères en particulier.

Mme Sonja Becq (CD&V) souligne qu'une grossesse crée des attentes, tant pour les futurs parents que pour leur entourage. Quand ils découvrent que leur enfant ne pourra pas naître viable, les parents sont plongés dans un immense chagrin qui ne les quittera plus; cet enfant restera pour toujours un membre de la famille.

Lorsqu'un tel drame se produit, c'est à la maternité qu'a lieu le premier accompagnement. Les auditions ont montré que les hôpitaux préparent une petite boîte contenant des souvenirs (une empreinte de pied, une mèche de cheveux, etc.), qu'ils conservent même pendant un certain temps si les parents ne souhaitent pas au départ l'emporter avec eux. On sait en effet que ces souvenirs pourront peut-être les aider dans leur processus de deuil, qui est personnel et se déroule différemment pour chacun.

Chaque entité fédérée traite cette situation différemment. Ainsi, certaines Régions autorisent l'inhumation d'enfants nés sans vie après une grossesse de

van een levenloos kind in het ene gewest 12 weken, in het andere gewest 14 weken. Het Vlaamse Gewest stelt geen termijn voorop; ouders kunnen ook bij een termijn van minder dan 140 dagen zwangerschap voor een begraafplaats kiezen, voor zover dit op gemeentelijk niveau mogelijk is.

De CD&V-fractie heeft steeds de klemtoon gelegd op de begeleiding van de ouders. Rouwende ouders zoeken immers op welke manier ze het verlies best kunnen verwerken. Voor sommigen is dat via een registratie, zodat het kistje of een begraafplaats niet het enige spoor is van het levenloos geboren kind. Ze benadrukt dat het levenloos geboren kind bij de registratie geen enkele rechtspersoonlijkheid krijgt.

Naar aanleiding van de in de commissie over deze problematiek gehouden hoorzittingen heeft de spreker amendementen op haar wetsvoorstel tot wijziging van de regelgeving betreffende levenloos geboren kinderen (DOC 54 0243/001) ingediend, teneinde rekening te houden met de wens van de ouders van levenloos geboren kinderen om een geboorteakte op te maken, in plaats van een akte van levenloos kind, die wordt overgeschreven in het overlijdensregister.

Haar fractie heeft voorts ook nooit ouders, die om welke reden dan ook, tot een abortus overgaan, gestigmatiseerd. Het gaat hier over twee totaal verschillende aangelegenheden. Mevrouw Becq haalt het voorbeeld aan van Nederland, veelal dé referentie wanneer het gaat over ethische beschouwingen, waar de registratie van levenloos geboren kinderen als een evidentie wordt beschouwd maar waarover toch, uit respect voor de betrokken ouders, een debat wordt gehouden. De spreker betreurt dat deze problematiek in België wordt gepolariseerd. Deze discussie staat echter los van het abortusdebat.

De spreker meent te hebben begrepen dat in de toekomst met betrekking tot de regelgeving over de aktes van de burgerlijke stand, een akte van een levenloos kind geregistreerd zal worden doch zonder als dusdanig deel uit te maken van een register. Kan de minister dit bevestigen?

De CD&V-fractie is van oordeel dat het ter bespreking voorliggende wetsontwerp een eerbaar compromis is. Het gaat er hier om rouwende ouders van levenloos geboren kinderen waarvan de moeder bevallen is na een zwangerschapsduur van 140 dagen tot en met 179 dagen de kans te bieden om vrijwillig het kind te laten registreren, waarbij enkel de voornaam van het kind in een akte zou worden opgenomen.

12 semaines au moins, tandis que d'autres retiennent un délai de 14 semaines au moins. La Région flamande ne fixe pas de délai en la matière; les parents peuvent également opter pour l'inhumation lorsque la grossesse a duré moins de 140 jours, à condition qu'une telle inhumation soit possible au niveau de la commune.

Le groupe CD&V a toujours insisté sur la nécessité d'accompagner les parents, qui cherchent la meilleure façon de faire leur deuil. Certains marquent leur préférence pour un enregistrement, qui leur permettra de conserver une trace supplémentaire de l'enfant né sans vie, outre le cercueil ou la sépulture. L'intervenante souligne que l'enregistrement ne confère pas la personnalité juridique à l'enfant né sans vie.

Suite aux auditions qui se sont tenues en commission, l'intervenante a présenté des amendements à sa proposition de loi modifiant la réglementation concernant les enfants nés sans vie (DOC 54 0243/001), afin de tenir compte du souhait des parents d'enfants nés sans vie de faire dresser un acte de naissance au lieu d'un acte de déclaration d'enfant sans vie à transcrire dans le registre des décès.

Le groupe de l'intervenante n'a jamais stigmatisé les parents qui optent pour un avortement, quelle qu'en soit la raison. Il s'agit de deux questions totalement distinctes. Mme Becq cite l'exemple des Pays-Bas, qui sont souvent considérés comme la référence en matière d'éthique. Elle indique que l'enregistrement des enfants nés sans vie y est considéré comme une évidence mais qu'un débat y est tout de même en cours, par respect pour les parents concernés. L'intervenante déplore la polarisation à laquelle on assiste en Belgique. Elle insiste sur le fait que cette discussion est totalement distincte du débat relatif à l'avortement.

L'intervenante a cru comprendre que la réglementation relative aux actes de l'état civil prévoira dans le futur qu'un acte d'enfant sans vie pourra être enregistré sans toutefois faire partie d'un registre. Le ministre pourrait-il confirmer qu'il en sera bien ainsi?

Le groupe CD&V estime que le projet de loi à l'examen constitue un compromis honorable. L'objectif poursuivi en l'espèce est d'offrir aux parents d'enfants nés sans vie dont la mère a accouché après une grossesse comprise entre 140 et 179 jours la possibilité de faire enregistrer l'enfant, et ce, sur une base volontaire. Seul le prénom de celui-ci figurera dans l'acte.

De spreekster onderschrijft eveneens de terugwerkende kracht die is voorzien in het voorliggende wetsontwerp.

Tot slot, wenst zij van de minister te vernemen of een begrafenisondernemer, zoals dat nu al het geval is bij een overlijden, in plaats van de familie de aangifte zal kunnen doen van een levenloos geboren kind? Zullen moeders die het verplichte bevallingsverlof toegekend krijgen, die ook mogen inkorten?

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) gaat eerst in op het voorstel van resolutie van mevrouw Onkelinx over een betere begeleiding bij perinatale rouw (DOC 54 1674/001). Op initiatief van de ziekenhuizen werden protocollen ingesteld. Momenteel beschikken de meeste ziekenhuizen daarover. Die voorzieningen zijn van cruciaal belang voor de rouwbegeleiding van de ouders. De spreekster steunt de algemene doelstelling van het voorstel van resolutie, en zij wenst dat ten behoeve van al het zorgverstrekkend personeel de nodige tijd wordt uitgetrokken om die protocollen te veralgemenen, ook in de enkele ziekenhuizen die ze momenteel nog niet hanteren.

Vervolgens is er de in het wetsontwerp in uitzicht gestelde mogelijkheid om het levenloos geboren kind te doen inschrijven. Mevrouw Fonck herinnert eraan dat dit onderwerp al sinds 2008 ter tafel ligt. Er bestaat niet één enkele manier van rouwverwerking na een miskraam vanaf 140 dagen; men dient rekening te kunnen houden met de manier waarop niet alleen de ouders, maar ook de broers en zussen, zulks persoonlijk en in gezinsverband beleven. Voor een aantal ouders en gezinnen kan het een hulp en zeer belangrijk zijn dat die kinderen een plaats krijgen en dat de ouders – facultatief – in hun lijden mogen worden erkend doordat hun kind wordt opgenomen in hun levensverhaal als paar en als gezin. Er moet rekening worden gehouden met de persoonlijke werkelijkheid en met die van het gezin. Die mensen moeten zich in hun leed gerespecteerd voelen. Er heeft niet van “niets” een miskraam plaatsgevonden. Dat aspect maakt deel uit van de lijdensbegeleiding van die ouders. Die inschrijfmogelijkheid vervolledigt de door de ziekenhuis opgezette voorzieningen en de mogelijkheid tot begraving bij een geboorte na minder dan 180 dagen.

Het bij het wetsontwerp gevoegde wetsvoorstel van de spreekster (DOC 54 0506/001) maakte gewag van een *ad-hoc* register en niet van het register van de burgerlijke stand. Niettemin kan de spreekster zich terugvinden in de keuze die de regering in het wetsontwerp heeft gemaakt. Net als het wetsontwerp stelde het wetsvoorstel evenmin in uitzicht dat rechtspersoonlijkheid,

L'intervenante souscrit également à la rétroactivité prévue par le projet de loi.

Elle demande enfin au ministre si la famille pourra confier à une entreprise de pompes funèbres le soin de procéder à la déclaration d'enfant sans vie, comme cela se passe déjà à l'heure actuelle pour les décès. Les mères qui se sont vu octroyer le congé de maternité obligatoire pourront-elles demander une réduction de la durée de celui-ci?

Mme Catherine Fonck (cdH) revient tout d'abord sur la proposition de résolution de Mme Onkelinx visant une meilleure prise en charge du deuil périnatal (DOC 54 1674/001). Des protocoles ont été mis en place à l'initiative des hôpitaux. La plupart des hôpitaux en disposent actuellement. Ces dispositifs sont essentiels pour l'accompagnement du deuil des parents. L'oratrice soutient l'objectif général de la résolution et elle souhaite que le temps adéquat soit prévu à destination de l'ensemble du personnel soignant pour que ces protocoles soient généralisés, y compris dans les quelques hôpitaux que ne les pratiquent pas encore.

Concernant la possibilité de faire inscrire l'enfant né sans vie prévue par le projet de loi, l'oratrice rappelle que ce sujet est sur la table depuis 2008. Il n'y a pas une seule manière de faire son deuil après une fausse couche à partir de 140 jours. Il faut pouvoir prendre en compte le vécu individuel et familial, des parents mais aussi des fratries. Donner une place à ces enfants, permettre aux parents, de manière facultative, d'être reconnus dans leur souffrance en inscrivant leur enfant dans leur histoire de couple et de famille peut les aider et être très important pour une série de parents et de familles. Il faut prendre en compte la réalité individuelle et familiale. Il faut que ces personnes puissent se sentir respectées dans leur douleur. Il n'y a pas eu de fausse-couche de “rien”. Cet élément fait partie de l'accompagnement de la souffrance de ces parents. Cette possibilité d'inscription vient compléter les dispositifs mis en place par les hôpitaux ainsi que la possibilité d'inhumation lors d'une naissance de moins de 180 jours.

La proposition de loi de l'oratrice, jointe au projet de loi (DOC 54 0506/001), parlait d'un “registre *ad hoc*” et non du registre de l'état civil. L'oratrice peut néanmoins suivre le choix du gouvernement dans le projet de loi. Comme le projet de loi, il n'était pas prévu non plus dans la proposition de loi de donner la personnalité juridique ni de droits sociaux (autres que ceux prévus

noch dat (andere dan de wettelijk bepaalde) sociale rechten zouden worden verleend. Een specifiek moederschapsverlof toekennen, zal de moeders niet bij hun rouwproces helpen. In dat soort situatie is het verkieslijk dat de vrouw kan uitrusten in het kader van ziekteverlof.

Sommige leden vrezen dat deze mogelijkheid zal worden opgevat als een zekere aansporing, die culpabiliserend zou kunnen zijn voor wie er geen gebruik van wil maken. Mevrouw Fonck sluit zich daar evenwel niet bij aan. Hoewel er momenteel al facultatieve regelingen bestaan, is geen sprake van culpabilisering van de ouders die niet daarvoor kiezen. Men moet er kunnen op vertrouwen dat het verplegend personeel het rouwproces van de ouders naar behoren zal begeleiden en dat die mensen de ouders omzichtig zullen informeren over de mogelijkheid tot inschrijving in het register, zonder enige verplichting daartoe.

Niettemin formuleert mevrouw Fonck een aantal bedenkingen inzake het wetsontwerp. De woordkeuze is belangrijk. Men moet spreken van een “akte van een levenloos kind” en niet van een “overlijdensakte”. Voorts lijkt het wetsontwerp te raken aan de vigerende sociale rechten. Na een zwangerschap van 180 dagen heeft de moeder momenteel recht op moederschapsverlof. Het ziet ernaar uit dat het wetsontwerp dat recht schrappt, wat een achteruitgang zou zijn. Het moederschapsverlof wordt geregeld bij twee wetten, met name bij de arbeidswet van 16 maart 1971 en bij de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen van 14 juli 1994. Artikel 2, § 3, van het wetsontwerp bepaalt dat “de akte van een levenloos kind geen rechtsgevolgen heeft, tenzij uitdrukkelijk voorzien door de wet”. Deze paragraaf is echter niet alleen van toepassing op de kinderen die levenloos worden geboren na een zwangerschap van 140 tot 179 dagen, maar ook op de kinderen die levenloos worden geboren na een zwangerschap van 180 dagen. De beide voormelde wetten hebben louter betrekking op de vrouwen die bevallen zijn, zonder te preciseren hoelang de zwangerschap minimaal moet hebben geduurd om aanspraak te kunnen maken op het moederschapsverlof. Daaruit volgt dat deze beide specifieke wetten zouden moeten worden gewijzigd om te voorkomen dat de moeders die na een zwangerschap van 180 dagen bevallen van een levenloos kind, niet in aanmerking komen voor het moederschapsverlof waarop zij in de huidige stand van zaken recht hebben. De sprekerster verwijst naar de door haar ingediende amendementen nrs. 3 en 4.

Voorts komt de sprekerster terug op de overgangspriode waarin dit wetsontwerp voorziet. Nadat de wet van 27 april 1999 tot invoering van een artikel 80*bis* van het Burgerlijk Wetboek in werking was getreden, gold een overgangstermijn van één jaar; deze is al lang voorbij.

légalement). En effet, octroyer un congé de maternité spécifique ne va pas aider les mères dans leur deuil, il vaut mieux que la femme puisse se reposer dans le cadre d'un congé de maladie dans ce type de situation.

Certains membres craignent que cette faculté soit une forme d'incitation qui pourrait être culpabilisante pour les personnes ne souhaitant pas y faire appel. Mme Fonck ne partage cependant pas ce point de vue. Il existe déjà actuellement des dispositifs facultatifs, or, les parents ne sont pas culpabilisés s'ils ne font pas ce choix. Il faut pouvoir faire confiance aux soignants sur la manière dont ils vont accompagner les parents dans leur processus de deuil et dont ils vont leur expliquer la possibilité d'inscription dans le registre, sans qu'il n'y ait aucune obligation.

Mme Fonck a cependant quelques bémols concernant le projet de loi. Le choix de mots est important. Il faut parler d'“acte d'enfant sans vie” et non pas d'“acte de décès”. Par ailleurs, le projet de loi semble toucher aux droits sociaux existants à l'heure actuelle. Audessus de 180 jours, il y a actuellement un droit à un congé de maternité. Le projet de loi semble le supprimer, ce qui serait un recul. Le congé de maternité est prévu par deux législations: la loi du 16 mars 1971 sur le travail d'une part et la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé du 14 juillet 1994 d'autre part. L'article 2, § 3, prévoit que l'acte d'enfant sans vie ne produit pas d'effets juridiques sauf si la loi le prévoit expressément. Cependant, ce paragraphe s'applique tant aux enfants nés sans vie entre 140 et 179 jours qu'aux enfants nés sans vie après 180 jours. Les lois du 16 mars 1971 et du 14 juillet 1994 visent seulement les femmes qui accouchent, sans préciser une durée minimum de grossesse permettant de bénéficier du congé de maternité. En conséquence, il y aurait lieu de modifier ces deux lois spécifiques afin de ne pas priver les mères d'enfants nés sans vie après 180 jours du congé de maternité auquel elles ont droit actuellement. L'oratrice fait référence aux amendements n^{os} 3 et 4 qu'elle a déposés.

Par ailleurs, l'oratrice revient sur la période transitoire prévue par le projet de loi. Après la loi du 27 avril 1999 introduisant l'article 80*bis* du Code civil, il y avait eu une période transitoire d'un an qui est révolue depuis longtemps. Il faudrait prévoir que les parents de l'enfant

De ouders van een levenloos kind dat is geboren na een zwangerschap van 180 dagen en die – door de wijziging bij artikel 4 van de wet van 27 april 1999 – niet in aanmerking zijn gekomen voor de in de overgangsperiode vigerende regeling, zouden overeenkomstig de nieuwe bepalingen de mogelijkheid moeten krijgen om een akte van een levenloos kind te doen opstellen. De spreekster verwijst naar het door haar ingediende amendement nr. 2.

Mevrouw Karin Jiroflée (sp.a) stelt tevreden vast dat het ter bespreking voorliggende wetsontwerp raakpunten vertoont met het door haar fractie ingediende wetsvoorstel houdende wijziging van het Burgerlijk Wetboek wat levenloos geboren kinderen betreft (DOC 54 0801/001).

De anti-abortuslobby mag deze wet niet gebruiken om de abortuswetgeving te ondergraven. Net zoals mevrouw Becq is zij van oordeel dat het hier gaat over een totaal andere problematiek, met name het respecteren van het rouwverwerkingsproces van ouders. Deze problematieken dienen dan ook duidelijk van elkaar gescheiden te worden.

Het is voor de sp.a-fractie voorts van belang dat de registratie niet verplichtend is, wat ook het uitgangspunt is van dit wetsontwerp.

De spreekster kan zich ook vinden in de voorziene overgangsperiode. Ook het gegeven dat aan de registratie geen rechtsgevolgen worden gekoppeld, draagt haar goedkeuring weg.

Zij sluit zich aan bij de opmerking van mevrouw Onkelinx dat in elk geval de vrouw het laatste woord moet hebben.

Wat de problematiek van het moederschapsverlof betreft, wacht mevrouw Jiroflée de antwoorden van de minister af alvorens hierover een standpunt in te nemen.

De heer Stefaan Van Hecke (Ecolo-Groen) wijst erop dat het onderwerp dat vandaag wordt besproken al heel lang wordt bediscussieerd (zie dienaangaande, onder meer de hoorzitting van 30 juni 2015 waarvan het verslag als bijlage gaat). Hij gaat principieel akkoord met de oplossing die in het wetsontwerp gekozen. Voor de spreker zijn twee elementen essentieel. Het gaat ten eerste om het facultatieve karakter van de akte van levenloos kind in geval van bevallingen die hebben plaatsgevonden tussen de 140 en 179 dagen vanaf de verwekking. Ten tweede is het eveneens van essentieel belang dat het

sans vie dont la mère a accouché après une grossesse de 180 jours qui n'avaient pas pu profiter de la période transitoire d'un an suite à la modification prévue par l'article 4 de la loi du 27 avril 1999 puissent faire dresser un acte d'enfant sans vie conformément aux nouvelles dispositions. Il est renvoyé à l'amendement n° 2 de l'oratrice.

Mme Karin Jiroflée (sp.a) se réjouit que le projet de loi à l'examen présente des points communs avec la proposition de loi modifiant le Code civil en ce qui concerne les enfants nés sans vie (DOC 54 0801/001) déposée par son groupe.

L'intervenante insiste ensuite sur la nécessité de veiller à ce que le lobby anti-avortement ne puisse pas se prévaloir de la future loi pour vider la législation relative à l'avortement de sa substance. Tout comme Mme Becq, elle estime qu'il s'agit de deux questions distinctes. L'objectif du projet de loi à l'examen est de respecter le processus de deuil des parents. Ces questions doivent donc être traitées de façon totalement distincte.

Le groupe sp.a est très attaché au caractère non contraignant de l'enregistrement; tel est du reste le point de départ du projet de loi à l'examen.

L'intervenante approuve également la période transitoire prévue. Elle souscrit par ailleurs à l'idée de ne pas attacher d'effets juridiques à l'enregistrement.

L'intervenante souscrit à l'observation de Mme Onkelinx selon laquelle la femme devrait toujours avoir le dernier mot.

S'agissant de la question du congé de maternité, Mme Jiroflée attend de prendre connaissance des réponses du ministre à ce sujet avant de prendre position.

M. Stefaan Van Hecke (Ecolo-Groen) indique que le sujet qui est aujourd'hui à l'examen l'est déjà depuis longtemps (voir à ce sujet l'audition du 30 juin 2015 dont le rapport est joint en annexe). Il souscrit par principe à la solution retenue dans le projet de loi à l'examen. Deux éléments sont essentiels aux yeux de l'intervenant. Premièrement, le caractère facultatif de l'acte d'enfant sans vie dans le cas des accouchements ayant eu lieu entre le 140^e et le 179^e jour à compter de la conception. Deuxièmement, il est également essentiel que l'enfant mort-né soit dépourvu de personnalité juridique et que

levenloos geboren kind geen rechtspersoonlijkheid heeft en de geboorte in beginsel dus geen juridische gevolgen heeft.

De heer Van Hecke wenst wel toelichting aangaande de volgende aspecten.

De gevolgen voor de doodgeboortes die hebben plaatsgevonden voor de inwerkingtreding van de nieuwe wet

De spreker verwijst naar het schriftelijk advies van de VLAVABBS (Vlaamse Vereniging van Ambtenaren en Beambten van de Burgerlijke Stand) (zie bijlage). Hoewel de vereniging niet gekant is tegen de mogelijkheid om ook aangiften te doen van kinderen die levenloos werden geboren voordat de nieuwe regeling van kracht werd, wijst zij erop dat een akte alleen kan worden opgesteld “op basis van zekere feiten”. “De vraag rijst op welke wijze de ouders dit bewijs zullen kunnen voorleggen. Een ouder wiens kind enkele decennia geleden levenloos ter wereld is gekomen, zal mogelijkerwijze niet over zulk attest kunnen beschikken”. VLAVABBS vreest met andere woorden dat er in een aantal gevallen bewijsproblemen zullen rijzen. Zullen er specifieke maatregelen worden genomen om hieraan tegemoet te komen?

De mogelijkheid om een akte te doen opmaken zonder instemming van de moeder

De heer Van Hecke sluit zich aan bij de opmerkingen van mevrouw Onkelinx. Het kan, onder bepaalde omstandigheden, inderdaad kwetsend zijn voor de moeder dat de vader eenzijdig kan verzoeken om een akte van levenloos kind te laten opmaken ingeval van geboorte tussen de 140 en 179 dagen. Zou ook de moeder haar instemming niet moeten geven? Anderzijds vraagt hij zich af of het, omgekeerd, ook niet mogelijk zou moeten zijn dat de vader zich zou kunnen verzetten ingeval de moeder om de opmaak van een akte verzoekt. Indien dat niet gebeurt, rijzen er dan geen grondwettigheidsproblemen in het licht van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet?

Mevrouw Goedelee Uyttersprot (N-VA) sluit zich aan bij de voorgaande spreker: deze kwestie wordt al lang besproken en kan de principiële goedkeuring wegdragen, hoewel haar partij voorstander is van een verregaandere regeling.

Niettegenstaande mevrouw Uyttersprot de krachtlijnen van de ontworpen regeling onderschrijft, vraagt zij zich af of de ondergrens van 140 dagen niet eerder arbitrair werd gekozen. De spreker beklemtoont dat het rouwproces centraal dient te staan. Hoe dat proces

la naissance n'ait en principe aucune conséquence juridique.

M. Van Hecke souhaite toutefois obtenir des précisions sur les points suivants.

Les conséquences pour les naissances sans vie ayant eu lieu avant l'entrée en vigueur de la nouvelle loi

L'intervenant renvoie à l'avis écrit de la VLAVABBS (Vlaamse Vereniging van ambtenaren en Beambten van de Burgerlijke Stand, l'association flamande des fonctionnaires et des officiers de l'état civil) (voir en annexe). Bien que l'association ne soit pas opposée à la possibilité de déclarer également les enfants qui sont mort-nés avant l'entrée en vigueur du nouveau dispositif, elle indique qu'un acte ne peut être établi que “sur la base de faits certains”. “La question se pose de savoir comment les parents pourront produire cette preuve. Un parent dont l'enfant est mort-né il y a plusieurs dizaines d'années ne pourra peut-être pas disposer d'un tel certificat”. La VLAVABBS craint en d'autres termes que, dans plusieurs cas, des problèmes de preuve se posent. Des mesures spécifiques seront-elles prises pour y remédier?

La possibilité de faire établir un document sans l'autorisation de la mère

M. Van Hecke souscrit aux observations de Mme Onkelinx. Dans certaines circonstances, il pourrait en effet être blessant pour la mère que le père puisse demander unilatéralement l'établissement d'un acte d'enfant sans vie en cas de naissance ayant lieu entre le 140^e et le 179^e jour à compter de la conception. Ne serait-il pas préférable que l'autorisation de la mère soit également requise? D'autre part, il se demande si, à l'inverse, il ne faudrait pas permettre au père de faire opposition lorsque la mère demande l'établissement d'un acte. Dans la négative, cela ne soulève-t-il pas des problèmes d'ordre constitutionnel, à la lumière des articles 10 et 11 de la Constitution?

Mme Goedelee Uyttersprot (N-VA) souscrit aux propos de l'intervenant précédent: cette question est débattue depuis longtemps déjà et peut recevoir une approbation de principe, même si son parti est favorable à un dispositif plus poussé.

Bien que Mme Uyttersprot souscrive aux lignes directrices du dispositif à l'examen, elle se demande si le seuil de 140 jours ne relèverait pas plutôt d'un choix arbitraire. L'intervenante souligne que le travail de deuil doit être mis au cœur du dispositif. Le déroulement du

verloopt, is volkomen individueel en verschilt van gezin tot gezin.

Ten slotte uit mevrouw Uyttersprot haar tevredenheid over de bepaling die toelaat om akten te laten opmaken met betrekking tot kinderen die voor de inwerkingtreding van de nieuwe wet levenloos ter wereld zijn gekomen.

Mevrouw Carina Van Cauter (Open Vld) gaat akkoord met de ontworpen regeling die tegemoetkomt aan de behoeften van rouwende ouders.

Zij merkt op dat het de bedoeling is om geen rechtsgevolgen te verbinden aan de doodgeboorte. Daarbij aansluitend meent zij dat de opmerking van mevrouw Fonck in verband met de gevolgen voor de aan de geboorte verbonden verloven geregeld moet worden in de Arbeidswet van 16 maart 1971.

B. Antwoorden van de minister van Justitie

De minister van Justitie, de heer Koen Geens, benadrukt vooreerst het delicate karakter van de te regelen aangelegenheid. Hij ontkent voorts dat er een verband bestaat tussen de voorliggende regeling en de nieuwe regeling betreffende de zwangerschapsafbreking.

Voorts beantwoordt hij de vragen en opmerkingen van de leden met betrekking tot de volgende punten.

De zwangerschapsduur van 140 dagen

De minister legt uit dat de ondergrens van 140 dagen niet arbitrair werd gekozen, maar afgeleid werd uit de aanbevelingen van de Wereldgezondheidsorganisatie die al in 1975 de aangifte aanbeval van levenloos geboren kinderen voor zover het geboortegewicht meer dan 500 gram bedraagt of de postmenstruele leeftijd (PML) gelijk is aan of meer dan 22 weken bedraagt. Deze criteria zijn eveneens hernomen in artikel 2 van het koninklijk besluit van 17 juni 1999 waarbij het opmaken van een jaarlijkse statistiek van de overlijdensoorzaken wordt voorgeschreven.

Het gaat dus om een objectief criterium. Wel erkent de minister dat in de Nederlandse wetgeving geen ondergrens werd vastgelegd (zie artikel 19i van Boek 1 van het Nederlands Burgerlijk Wetboek).

Het Bureau van de Nationale Orde van Geneesheren heeft aangaande deze kwestie in 2015 het volgende meegedeeld aan de minister van Justitie:

“Quel que soit le stade de son développement, l'embryon est un être humain en devenir et un enfant

processus de deuil est une question totalement personnelle et diffère d'une famille à l'autre.

Enfin, Mme Uyttersprot se réjouit de la disposition permettant l'établissement d'actes concernant les enfants qui sont mort-nés avant l'entrée en vigueur de la nouvelle loi.

Mme Carina Van Cauter (Open Vld) souscrit au projet de loi à l'examen, qui répond aux besoins des parents endeuillés.

Elle note que l'objectif est d'éviter que les naissances sans vie aient des conséquences juridiques. Dans le même ordre d'idées, elle estime justifiée l'observation de Mme Fonck au sujet des conséquences pour les congés liés à la naissance qui sont réglés par la loi du 16 mars 1971 sur le travail.

B. Réponses du ministre de la Justice

Le ministre de la Justice, M. Koen Geens, souligne tout d'abord le caractère délicat de la matière à régler. Il conteste par ailleurs tout lien entre le projet de loi à l'examen et la nouvelle législation relative à l'interruption de grossesse.

Ensuite, il répond aux questions et observations des députés concernant les points suivants.

La grossesse de 140 jours

Le ministre explique que le seuil de 140 jours ne relève pas d'un choix arbitraire, mais trouve son origine dans les recommandations de l'Organisation mondiale de la santé, qui recommandait déjà en 1975 de déclarer les enfants mort-nés dont le poids à la naissance est supérieur à 500 grammes ou dont l'âge post-menstruel est égal ou supérieur à 22 semaines. Ces critères ont également été repris dans l'article 2 de l'arrêté royal du 17 juin 1999 prescrivant l'établissement d'une statistique annuelle des causes de décès.

Il s'agit dès lors d'un critère objectif. Le ministre reconnaît cependant qu'aucun seuil n'a été fixé dans la législation néerlandaise (voir l'article 19i du Livre I du Code civil néerlandais).

En 2015, le Bureau de l'Ordre national des médecins a adressé la réponse suivante en la matière au ministre de la Justice:

“Quel que soit le stade de son développement, l'embryon est un être humain en devenir et un enfant

pour ses parents (géniteurs). L'article 350 du Code pénal (interruption volontaire de grossesse) évoque à plusieurs reprises "l'enfant à naître".

Les critères conditionnant l'inscription, les informations à mentionner concernant la durée de gestation, le caractère obligatoire ou non de l'inscription doivent être définis tenant compte de l'objectif poursuivi par le législateur (pertinence et pertinence): l'attribution d'un statut juridique particulier ou l'officialisation de l'existence de cet enfant (démarche symbolique).

Certaines questions particulières doivent être envisagées durant les discussions préparatoires, notamment les cas d'interruption volontaire de la grossesse et la preuve du lien biologique en cas de contestation (prélèvement d'ADN, autopsie).

Le respect de la vie privée des parents devra être également pris en compte". (uittreksel uit het antwoord op een vragenlijst overgezonden door de minister van Justitie).

In dezelfde mededeling wijst de Orde erop dat ze niet beschikt over statistische gegevens met betrekking tot het aantal doodgeboortes na 140 dagen of twaalf weken. Er wordt ook op gewezen dat de inschrijving in de registers van de burgerlijke stand van de levenloos geboren kinderen geen impact zou kunnen hebben voor het wetenschappelijk onderzoek of de medische aansprakelijkheid.

Met betrekking tot de begraving/crematie

De minister wijst erop dat de akte van de burgerlijke stand en het verlof voor teraardebestelling niet langer aan elkaar verbonden zijn. Sinds 1 januari 2002 zijn de gewesten bevoegd voor de begraafplaatsen en de lijkbezorging. Dat verlof wordt geregeld door de gewestelijke decreetgever. Met ingang van 1 januari 2019 – datum waarop de hervormingen met betrekking tot de burgerlijke stand in werking treden – wordt artikel 77 van het Burgerlijk Wetboek opgeheven (zie artikel 4 van de wet van 18 juni 2018 houdende diverse bepalingen inzake burgerlijk recht en bepalingen met het oog op de bevordering van alternatieve vormen van geschillenoplossing) en zullen de Gewesten zelf uitdrukkelijk dit verlof moeten regelen. De Gewesten zijn hiervan ook op de hoogte gesteld.

Er wordt op gewezen dat de opmaak van een akte van levenloos kind dat ter wereld komt tussen de 140 en 179 dagen, hoe dan ook niet verplicht is. Het lijkt waarschijnlijk dat ouders die verzoeken om de opmaak van een dergelijke facultatieve akte, er ook zullen voor opteren om het kind te laten begraven of cremen. Het

pour ses parents (géniteurs). L'article 350 du Code pénal (interruption volontaire de grossesse) évoque à plusieurs reprises "l'enfant à naître".

Les critères conditionnant l'inscription, les informations à mentionner concernant la durée de gestation, le caractère obligatoire ou non de l'inscription doivent être définis tenant compte de l'objectif poursuivi par le législateur (pertinence et pertinence): l'attribution d'un statut juridique particulier ou l'officialisation de l'existence de cet enfant (démarche symbolique).

Certaines questions particulières doivent être envisagées durant les discussions préparatoires, notamment les cas d'interruption volontaire de la grossesse et la preuve du lien biologique en cas de contestation (prélèvement d'ADN, autopsie).

Le respect de la vie privée des parents devra être également pris en compte". (extrait de la réponse à un questionnaire envoyé par le ministre de la Justice)

Dans la même communication, l'Ordre fait observer qu'il ne dispose pas de données statistiques concernant le nombre de naissances d'enfants mort-nés après 140 jours ou douze semaines. Il est également indiqué que l'inscription d'enfants sans vie dans les registres de l'état civil ne pourrait avoir une incidence sur la recherche scientifique ou la responsabilité médicale.

En ce qui concerne l'inhumation/la crémation

Le ministre fait observer que l'acte d'état civil et le permis d'inhumer ne sont plus liés. Les funérailles et les sépultures relèvent de la compétence des Régions depuis le 1^{er} janvier 2002. Ledit permis est réglé par le législateur décentralisé régional. À partir du 1^{er} janvier 2019 – date d'entrée en vigueur des réformes relatives à l'état civil – l'article 77 du Code civil sera abrogé (voir l'article 4 de la loi du 18 juin 2018 portant dispositions diverses en matière de droit civil et des dispositions en vue de promouvoir des formes alternatives de résolution des litiges) et les Régions seront-elles-mêmes chargées de régler ce permis de manière explicite. Les Régions ont été informées de cette situation.

Il est fait observer que l'établissement d'un acte d'enfant sans vie né après une grossesse de 140 à 179 jours n'est de toute façon pas obligatoire. Il paraît probable que les parents qui réclament l'établissement d'un tel acte facultatif optent également pour l'inhumation ou l'incinération de l'enfant. On s'attend de même

valt eveneens te verwachten dat de decreetgevers de begrafenis of crematie in dat geval wel mogelijk zullen maken. Juridisch gezien is er trouwens in geen enkel geval – ook niet in geval van overlijden van een volwassen persoon – een verplichting tot teraardebestelling. Vanzelfsprekend wil dat niet zeggen dat er geen *de facto*-verplichting is. De minister stipt ook aan dat er ook nu al wordt toegestaan dat levenloos geboren kinderen worden begraven of gecremeerd, ook zonder dat er een akte van levenloos kind werd opgemaakt. Dat kan indien de bevoegde gewestelijke overheid dat toelaat in uitoefening van haar bevoegdheid. De federale overheid heeft daarin geen enkele zeggenschap.

De minister geeft vervolgens een opsomming van de decretale bepalingen die vandaag van toepassing zijn (zie ook *supra* de inleidende uiteenzetting van de minister).

Voor het Brussels Hoofdstedelijk Gewest geldt artikel 15ter van de wet van 20 juli 1971 op de begraafplaatsen en de lijkbezorging. In het Waals Gewest is een gelijkaardige bepaling opgenomen in artikel L1232-17 van deel 1, boek 2, titel 3, hoofdstuk 2, van het Wetboek van de plaatselijke democratie en de decentralisatie (begraving of crematie is mogelijk voor levenloze foetussen die geboren worden tussen de 106^{de} en 180^{ste} dag van de zwangerschap, op verzoek van de ouders). In Vlaanderen geldt artikel 15, § 2, van het decreet van 16 januari 2004 op de begraafplaatsen de lijkbezorging (“Levenloos geboren kinderen die de wettelijke levensvatbaarheidsgrens nog niet hebben bereikt, worden op verzoek van de ouders begraven of gecremeerd.”).

Met betrekking tot het bijhouden van een specifiek register

De minister verwijst opnieuw naar de hervorming van de burgerlijke stand die in werking treedt op 1 januari 2019. Vanaf dan zal er slechts één register (één gegevensbank) bestaan waarin alle akten van de burgerlijke stand zullen opgenomen zijn. Vanaf dan bestaan er geen specifieke registers meer.

C. Replieken

Mevrouw Laurette Onkelinx (PS) geeft aan dat een specifiek register zou kunnen worden aangelegd dat geen register van de burgerlijke stand is.

De minister benadrukt dat er nooit werd gesproken over een overlijdensakte, maar wel over een akte van een geboren kind. Dat was tot nu toe al het geval. We spreken dus wel degelijk over een uittreksel van een akte van een levenloos geboren kind.

à ce que, dans ce cas, les législateurs décretsaux permettent effectivement l'inhumation ou l'incinération. Juridiquement parlant, il n'existe au demeurant jamais d'obligation d'inhumer – même pas lors du décès d'une personne adulte. Il est clair que cela ne signifie pas qu'il n'y a pas d'obligation de fait. Le ministre précise également que l'on autorise déjà l'inhumation ou l'incinération d'enfants nés sans vie, même lorsqu'aucun acte d'enfant sans vie n'a été établi. Il peut être procédé ainsi lorsque l'autorité régionale compétente l'autorise dans l'exercice de son pouvoir. L'autorité fédérale n'a aucun pouvoir en la matière.

Le ministre énumère ensuite les dispositions décretsales qui sont applicables aujourd'hui (voir aussi *supra* l'exposé introductif du ministre).

Pour la Région de Bruxelles-Capitale s'applique l'article 15ter de la loi du 20 juillet 1971 sur les funérailles et sépultures. En Région wallonne, une disposition similaire figure à l'article L1232-17 de la partie 1, livre 2, titre 3, chapitre 2, du Code de la démocratie locale et de la décentralisation (l'inhumation ou l'incinération des fœtus sans vie nés entre le 106^e et le 180^e jour de grossesse est possible, à la demande des parents). En Flandre s'applique l'article 15, § 2, du décret du 16 janvier 2004 sur les funérailles et sépultures (“Les enfants mort-nés qui n'ont pas encore atteint le seuil de viabilité, sont inhumés ou incinérés sur la demande des parents”).

En ce qui concerne la tenue d'un registre spécifique

Le ministre renvoie une nouvelle fois à la réforme de l'état civil qui entrera en vigueur le 1^{er} janvier 2019. À partir de cette date il n'existera plus qu'un seul registre (une banque de données) reprenant tous les actes de l'état civil. Il n'existera plus de registres spécifiques.

C. Répliques

Mme Laurette Onkelinx (PS) indique qu'on pourrait prévoir un registre spécifique qui ne soit pas un registre d'état civil.

Le ministre souligne qu'on n'a jamais parlé d'un acte de décès mais bien d'un acte d'enfant sans vie. C'était déjà le cas jusqu'ici. On parle donc bien d'un extrait d'acte d'enfant sans vie.

Bovendien worden alle regels die thans van toepassing zijn op de verschillende situaties behouden en behouden de begrippen “moeder”, “vader” en “meemoeder” hun huidige betekenis en interpretatie. Wanneer de betrokkenen niet getrouwd zijn, heeft de man die denkt dat hij de vader is van het kind geen aanspraak om deze akte te doen opstellen want zijn verwantschap is in dit geval niet gekend. Wanneer de personen gehuwd zijn, zal de vader de akte van het levenloos geboren kind kunnen doen opstellen, zoals hij dat nu ook al kan doen bij de aangifte van een overleden kind. Deze regel moet dus niet veranderen.

Mevrouw Laurette Onkelinx (PS) wijst erop dat artikel 4 van het wetsontwerp spreekt over een gezamenlijke aangifte terwijl artikel 2, 1°, § 2, (nieuw artikel 58, § 2) aangeeft dat de akte wordt opgesteld op verzoek van de moeder, de vader of de meemoeder.

De minister preciseert dat het nieuwe artikel 58, § 2, de nieuwe algemene regel bevat (moeder, vader of meemoeder) terwijl artikel 4 een overgangsbepaling is die personen die lang geleden een levenloos geboren kind hebben gehad de mogelijkheid biedt hiervan een akte te doen opstellen. Voor dat geval is een gemeenschappelijke aangifte of een aangifte van de overlevende ouder nodig.

Mevrouw Laurette Onkelinx (PS) begrijpt dit onderscheid niet. Waarom zou ook de nieuwe regel niet in een gezamenlijke aangifte voorzien? Ze brengt het risico op conflicten tussen ouders in herinnering indien de vader een dergelijke aangifte zou doen zonder de instemming van de moeder. De spreker verwijst in dat verband naar haar amendement nr. 2.

De minister geeft aan dat hij over de kwestie zal nadenken. Het is echter altijd mogelijk dat de ouders verschillen van mening over de kwestie. Kan men dat oplossen door de moeder voorrang te geven?

Mevrouw Laurette Onkelinx (PS) herinnert eraan dat de steun aan de moeder in de ziekenhuizen van wezenlijk belang, gelet op de centrale rol die zij speelt. Een inschrijving zonder de instemming van de moeder is uit den boze, aangezien een dergelijke mogelijkheid haar verdriet alleen maar groter zou maken. Ook de moeder moet dus akkoord gaan.

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) stelt de volgende regel voor: ofwel een gezamenlijke aangifte, ofwel een aangifte door de moeder.

De minister herinnert eraan dat vanaf 180 dagen hoe dan ook een aangifte verplicht is, waarbij het weinig uitmaakt wie dit doet. Tussen 140 en 179 dagen gaat

Par ailleurs, toutes les règles actuelles applicables aux différentes situations sont maintenues et les termes de “mère”, “père”, et “coparent” gardent leur sens et leur interprétation actuelles. Lorsque les personnes ne sont pas mariées, l’homme qui pense être le père de l’enfant ne dispose pas de titre pour faire déclarer cet acte, car la filiation n’est pas connue dans ce cas. Quand les personnes sont mariées, le père pourra faire acter l’enfant sans vie comme il peut le faire déjà maintenant pour la déclaration d’un enfant décédé. Cette règle ne doit donc pas changer.

Mme Laurette Onkelinx (PS) souligne que l’article 4 du projet de loi parle d’une déclaration conjointe alors que l’article 2, 1°, § 2, (art. 58, § 2, nouveau) indique que l’acte est dressé sur demande de la mère, du père ou de la coparente.

Le ministre précise que l’article 58, § 2, nouveau contient la nouvelle règle générale (mère, père, ou coparente) alors que l’article 4 vise une disposition transitoire qui donne la possibilité aux personnes qui ont eu un enfant sans vie il y a longtemps de le faire acter. Pour ce cas-là, il faut une déclaration conjointe ou du parent survivant.

Mme Laurette Onkelinx (PS) ne comprend pas cette distinction. Pourquoi la nouvelle règle ne prévoirait pas elle aussi une déclaration conjointe? Elle rappelle le risque de conflits parentaux au cas où le père ferait une telle déclaration sans l’accord de la mère. L’oratrice fait référence à son amendement n° 2 à cet égard.

Le ministre indique qu’il va réfléchir à la question. Cependant, il est toujours possible que les parents aient une vision différente de la question. Pourrait-on la résoudre en donnant la priorité à la mère?

Mme Laurette Onkelinx (PS) rappelle que dans les hôpitaux, le soutien à la mère est essentiel étant donné son rôle central. Il ne faudrait pas que l’inscription puisse se faire sans son accord, car cela ajouterait à sa détresse. La mère doit être d’accord aussi.

Mme Catherine Fonck (cdH) propose que la règle soit: soit une déclaration conjointe, soit une déclaration de la mère.

Le ministre rappelle qu’à partir de 180 jours, il faut nécessairement une déclaration, peu importe donc qui la fait. Entre 140 et 179 jours, il s’agit d’une faculté. Il

het om een mogelijkheid. Het is zaak te voorkomen dat één van de ouders van die mogelijkheid misbruik maakt, tegen de andere ouder in. Mevrouw Onkelinx en mevrouw Fonck vragen dat de instemming van diegene die bevalt, verplicht wordt gesteld. De minister heeft niets tegen een dergelijke wijziging.

Hij voegt eraan toe dat de minister van Volksgezondheid in mei jongstleden heeft verklaard dat zij, zodra het beroep van klinisch psycholoog officieel zal zijn erkend, de terugbetaling van psychologische consulten mogelijk zal maken; 120 000 patiënten zullen daar baat bij hebben. Dat zal dus ook kunnen voor de dramatische situaties die door dit wetsontwerp worden beoogd.

Vier consulten, aangevuld met nog eens een reeks van vier consulten, zullen door de ziekteverzekering kunnen worden vergoed. Deze reglementering zal eind 2018 of begin 2019 in werking treden, met een jaarbudget van 22,5 miljoen euro.

Wat de kosten van de teraardebestelling betreft, preciseert de minister dat die laatste nooit verplicht zal zijn, ook niet bij aangifte van een levenloos kind.

De minister gaat akkoord met het voorstel van mevrouw Fonck om de wet van 16 maart 1971 te wijzigen, teneinde erin te verduidelijken welke zwangerschapsduur recht geeft op moederschapsverlof. Uiteraard mag niet worden geraakt aan wat een moeder krijgt voor een zwangerschap van minstens 180 dagen.

Tot slot wijst de minister erop dat de ambtenaar van de burgerlijke stand slechts op basis van vaststaande feiten een akte mag opstellen. Een medisch attest is dus noodzakelijk. Ingevolge de ziekenhuiswet van 10 juli 2008 zijn de ziekenhuizen verplicht hun medische dossiers dertig jaar lang bij te houden. Krachtens artikel 24 van de Code van medische deontologie van 1 mei 2018 is deze termijn eveneens buiten de ziekenhuizen van toepassing. Met behulp van dit attest zal de ambtenaar van de burgerlijke stand een akte van levenloos kind kunnen opstellen voor de kinderen die eerder, tijdens de periode van de overgangsbepaling, levenloos zijn geboren.

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) geeft aan dat de begeleiding door de multidisciplinaire teams in het ziekenhuis wanneer de moeder van het levenloos kind bevalt, niets te maken heeft met de door de minister aangehaalde vooruitgang inzake de terugbetalingen van de psychologische consulten. De herhaalde bezuinigingsmaatregelen voor de ziekenhuizen leiden ertoe

faut éviter qu'un des parents n'abuse de cette faculté contre l'autre parent. Mme Onkelinx et Mme Fonck demandent que le consentement de la personne qui accouche soit obligatoire. Le ministre n'est pas opposé à cette modification.

Le ministre ajoute que la ministre de la Santé publique a déclaré en mai dernier qu'elle permettra le remboursement des consultations psychologiques après la reconnaissance officielle du métier de psychologue clinique, ce qui concernera 120 000 patients. Cela permettra donc de couvrir les situations dramatiques concernées par ce projet de loi.

Quatre sessions, prolongeables de quatre nouvelles sessions pourront être remboursées par l'assurance maladie. Cette réglementation entrera en vigueur à la fin de l'année 2018 ou au début de l'année 2019 avec un budget annuel de 22,5 millions d'euros.

Concernant la question des frais d'inhumation, le ministre précise que celle-ci ne sera jamais obligatoire, même en cas de déclaration d'enfant sans vie.

Le ministre est d'accord de modifier, comme cela a été proposé par de Mme Fonck, la loi du 16 mars 1971 en vue de préciser quelle durée de grossesse donne droit au congé de maternité. Il ne faut évidemment pas toucher à ce que reçoit une mère pour une grossesse à partir de 180 jours.

Enfin, le ministre indique que l'officier d'état civil ne pourra établir un acte que sur base de faits certains. Il faudra donc une attestation médicale. Les hôpitaux, sur la base de la loi du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux, sont tenus de conserver leurs dossiers médicaux pendant 30 ans. Ce délai est aussi applicable en dehors des hôpitaux sur la base de l'article 24 du code de déontologie médicale du 1^{er} mai 2018. Ce certificat permettra à l'officier d'état civil d'établir un acte d'enfant sans vie pour les cas des enfants nés sans vie par le passé dans le cadre de la disposition transitoire.

Mme Catherine Fonck (cdH) indique que la prise en charge, au moment de l'accouchement de l'enfant sans vie, par les équipes pluridisciplinaires dans l'hôpital n'a rien à voir avec l'avancée sur les remboursements des consultations psychologiques dont parle le ministre. Les économies répétées sur les hôpitaux font que les équipes de soins sont rabotées et le temps octroyé à

dat de zorgteams het met minder mensen moeten doen. De tijd die aan rouwbegeleiding wordt besteed en de projecten die de zorgteams opzetten, worden voorts niet erkend.

Mevrouw Laurette Onkelinx (PS) steunt dit verzoek van mevrouw Fonck. Er is nood aan een specifieke nomenclatuurcode als onderdeel van de begeleiding van de vrouw die na een bevalling in dramatische omstandigheden in nood verkeert. De spreekster wenst overigens dat voor de inschrijving van levenloos geboren kinderen wordt voorzien in een ander specifiek register dan dat van de burgerlijke stand. Aangaande de terminologie onderstreept mevrouw Onkelinx dat het woord “kind” pas mag worden gebruikt vanaf 24 weken zwangerschap, omdat het eerder nog niet levensvatbaar is. Voor een zwangerschap tussen 140 en 179 dagen zou moeten worden gesproken van een “foetus of levenloos geboren kind”; aldus zou in de toekomst rekening kunnen worden gehouden met eventuele medische vooruitgang. De WGO stelt overigens statistieken op 20 of 22 weken zwangerschap op met betrekking tot de kindersterfte in de weinig ontwikkelde landen, maar niet met betrekking tot een levensvatbaarheid die in de huidige stand van de geneeskunde onmogelijk is.

l'accompagnement du deuil et les projets développés par les équipes ne sont pas reconnus.

Mme Laurette Onkelinx (PS) soutient cette demande de Mme Fonck. Il faut prévoir un code de nomenclature spécifique pour venir entourer la femme en situation de détresse après un tel accouchement dans des circonstances dramatiques. Par ailleurs, l'oratrice souhaite qu'on prévoit un registre spécifique qui n'est pas d'état civil pour l'inscription des enfants nés sans vie. Concernant le choix des mots, Mme Onkelinx souligne que le mot “enfant” ne peut être utilisé avant 24 semaines car il n'y a pas de viabilité possible. Il faudrait parler, entre 140 et 179 jours, de “fœtus ou d'enfant né sans vie”; ce qui pourrait permettre de prendre en compte d'éventuels progrès médicaux à l'avenir. L'OMS établit d'ailleurs des statistiques à 20 ou 22 semaines pour la péri mortalité dans les pays peu développés, mais pas dans le cadre d'une viabilité qui est impossible au stade actuel de la médecine.

Mevrouw Laurette Onkelinx (PS) geeft aan dat mevrouw Anne-Cécile Noël, maatschappelijk werker bij het CHU St-Pierre, meerdere bedenkingen heeft gemaakt en verschillende vragen heeft gesteld.

Mevrouw Noël heeft eraan herinnerd dat niet van een “kind” kan worden gesproken bij foetussen tussen 140 en 179 dagen zwangerschap, omdat ze niet levensvatbaar zijn. Wat met de medische beeldvorming? Wat met de bevattelijkheid ervan voor patiënten en medische teams? Dreigen artsen niet te worden vervolgd voor kindermoord, terwijl er geen levensvatbaarheid kan zijn?

Mevrouw Noël peilt naar de administratieve demarches. Hoe kunnen gezinnen goed worden begeleid bij een facultatieve aangifte in het overlijdensregister? Hoe is een en ander bespreekbaar zonder een schuldgevoel aan te praten wanneer de gezinnen géén aangifte van levenloos geboren kind willen doen? Stel dat ze het achteraf alsnog willen doen, binnen welke termijn zal dat dan kunnen? De ziekenhuisopname zelf duurt maar heel kort, wat de gezinnen en de teams nog meer onder druk zet. De ouders zullen er alleen voor staan, met demarches en keuzes die buiten het ziekenhuis plaatsvinden. Sommige koppels hechten veel belang aan een voornaam in de akte, andere helemaal niet.

Mevrouw Noël herinnert eraan dat ouders die nu een kind verliezen na een zwangerschap van meer dan 180 dagen, van de begrafenisondernemer een akte van aangifte van een levenloos kind ontvangen. Zij hoeven daarvoor niet naar de gemeente te gaan; de begrafenisondernemer haalt dit document en moet het hun overhandigen, samen met het document voor de geboortepremie en het moederschapsverlof, waardoor de vader het recht verwerft vaderschapsverlof te nemen, bovenop het omstandigheidsverlof wegens het overlijden van een kind. Hoe zal een en ander voortaan in zijn werk gaan? Het zou volstrekt ondenkbaar en onrechtvaardig zijn om geen sociale rechten toe te kennen aan de ouders die een baby verliezen na die 180 dagen zwangerschap, en tegelijkertijd van een voornaam te spreken tegenover de ouders die een zwangerschap afgebroken zien tussen 140 en 179 dagen.

Aangaande de kosten vraagt mevrouw Noël hoe het zit met de verplichting om een baby te begraven of te cremen. *Quid* voor de zwangerschappen tussen 140 en 179 dagen? Ingeval in de registers een aangifte wordt opgenomen, moet er dan een uitvaart worden georganiseerd? Wat als de ouders van een na een zwangerschap van 180 dagen overleden baby het niet breed hebben? Momenteel kan bijvoorbeeld de Stad Brussel worden gevraagd de uitvaart te organiseren, maar wat als er geen rechtspersoonlijkheid is?

Mme Laurette Onkelinx (PS) indique que Mme Anne-Cécile Noel, assistante sociale au CHU St-Pierre, a émis plusieurs réflexions et posé différentes questions.

Mme Noel a rappelé qu'on ne peut pas parler d'un enfant pour des fœtus entre 140 et 179 jours de grossesse car il n'y a pas de viabilité possible. Quid des imageries médicales? Quelle lisibilité pour les patientes et les équipes médicales? N'y a-t-il pas un risque que les médecins soient attaqués pour infanticide, alors même qu'il n'y a pas de viabilité possible?

Mme Noel pose la question des démarches administratives. Comment bien accompagner les familles avec une inscription facultative dans le registre de décès? Comment en parler sans induire de culpabilité si les familles ne souhaitent pas de déclaration d'enfant sans vie? Et s'ils le souhaitent plus tard, dans quel délai cela sera-t-il possible? Le temps d'hospitalisation est très court, cela met les familles et les équipes encore plus sous pression. Les parents vont se retrouver seuls avec des démarches et des choix à faire en-dehors de l'hôpital. Certains couples sont attachés en effet au prénom dans l'acte, d'autres pas du tout.

Mme Noel rappelle qu'actuellement, les parents qui perdent un bébé au-delà des 180 jours reçoivent via les pompes funèbres un acte d'enfant présenté sans vie; ils ne doivent pas aller à la commune, les pompes funèbres récupèrent ce document et doivent le leur remettre, ainsi que le document pour la prime de naissance et le congé de maternité qui ouvre la possibilité pour le père de prendre un congé de paternité outre les jours de circonstances de décès d'un enfant décédé. Qu'en sera-t-il maintenant? Il serait tout à fait impensable et injuste de ne pas octroyer de droits sociaux pour les parents qui perdent un bébé au-delà de ces 180 jours et en même temps parler de prénom à ceux qui perdent une grossesse entre 140 et 179 jours.

En termes de coûts, Mme Noel demande ce qu'il en est de l'obligation d'enterrer/incinérer un bébé. Quid pour les grossesses entre 140 et 179 jours? S'il y a une déclaration reprise dans les registres, est-ce qu'il y a des funérailles à organiser? Et quid si les parents d'un bébé décédé après 180 jours sont indigents? Actuellement, on peut demander par exemple à la ville de Bruxelles d'organiser les funérailles mais qu'en est-il s'il n'y a pas de personnalité juridique?

Quid met autopsieën op baby's na 180 dagen zwangerschap, en met de anatomisch-pathologische onderzoeken op foetussen? Momenteel worden de autopsieën door het RIZIV vergoed. Zal dat in de toekomst ook nog het geval zijn?

Mevrouw Noël vraagt zich ook af hoe via de RIZIV-codes kan worden ingezet op een betere ondersteuning van de medisch-psychologische teams om rekening te houden met de rouw van de families.

Mevrouw Onkelinx wijst er voorts op dat, zoals uit het antwoord van de minister ter zake blijkt, een bedrag van 22,5 miljoen euro uit de begroting werd vrijgemaakt om de terugbetaling van zorg voor gematigde psychologische aandoeningen, met een beperkt aantal sessies, te verhogen. Gaat het hier werkelijk om een bijkomend budget voor wie in perinatale rouw is, of heeft dat budget een ander doel?

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) stelt vast dat de meerderheid amendementen heeft ingediend om inzake het moederschapsverlof na 180 dagen zwangerschap een en ander bij te sturen. Zij zal die aandachtig bestuderen.

Mevrouw Noël vraagt zich voorts af binnen welke termijn de ouders de aangifte moeten doen. Hoeveel tijd hebben de ouders om die aangifte te doen, als zij daarover niet onmiddellijk willen beslissen?

Zou de ouders dezelfde regeling kunnen worden voorgesteld met betrekking tot medische zwangerschapsafbrekingen tussen 140 en 179 dagen?

De minister antwoordt in de eerste plaats dat, in verband met de term “kind”, het gebruik van die term nergens in Europa problemen heeft doen ontstaan wat de gedragingen van artsen of ouders betreft. Het gaat hier om een louter semantische discussie.

Aangaande de sociale rechten geeft de minister aan dat de door mevrouw Fonck ingediende amendementen gerechtvaardigd zijn. Het is nooit de bedoeling geweest het moederschapsverlof na een zwangerschap van 180 dagen te schrappen. Het begrip “bevalling” moet in deze wetgeving dus worden geherdefinieerd. De wetswijziging beoogt daarentegen geen nieuwe sociale rechten in het leven te roepen voor de periode tussen 140 en 179 dagen.

Voorts geldt momenteel voor de aangifte een termijn van 15 dagen bij een bevalling na een zwangerschap van minstens 180 dagen. Die termijn zal ook van

Et quid des autopsies sur les bébés de 180 jours et examen anapathologique sur les fœtus? Actuellement, les autopsies sont prises en charge par l'INAMI. Qu'en sera-t-il dans le futur?

Mme Noel se demande aussi comment, via des codes INAMI, on peut travailler sur un meilleur soutien aux équipes médico-psychologiques pour prendre en compte le deuil des familles.

Mme Onkelinx indique par ailleurs, suite à la réponse du ministre sur le sujet, qu'une somme de 22,5 millions d'euros a été débloquée dans le budget pour augmenter le remboursement des soins des affections psychologiques modérées avec un nombre de séances réduites. Est-ce vraiment un budget supplémentaire pour les personnes qui connaissent un deuil périnatal ou ce budget a-t-il un autre but?

Mme Catherine Fonck (cdH) constate que la majorité a déposé des amendements pour corriger le tir concernant le congé de maternité après les 180 jours. Elle va les analyser.

Par ailleurs, Mme Noel pose la question du délai dans lequel les parents pourront faire cette inscription. S'ils ne souhaitent pas le décider immédiatement, dans quel délai devront-ils décider de cette inscription?

Concernant les interruptions médicales de grossesse entre 140 et 179 jours, le même dispositif pourrait-il être proposé aux parents?

Le ministre répond premièrement, sur la question du terme “enfant”, que l'utilisation de ce terme n'a posé de problème nulle part en Europe, en termes de comportements des médecins ou des parents. Il s'agit d'une discussion purement sémantique.

Concernant les droits sociaux, le ministre indique que les amendements déposés par Mme Fonck sont justifiés. La volonté n'a jamais été de supprimer le congé de maternité après 180 jours. Il faut donc redéfinir dans cette législation le mot “accouchement”. En revanche, la modification législative ne vise pas à créer de nouveaux droits sociaux pour la période entre 140 et 179 jours.

Par ailleurs, le délai pour l'inscription applicable actuellement en cas d'accouchement après 180 jours est de 15 jours. Ce délai sera aussi applicable pour la

toepassing zijn voor een zwangerschap van 140 tot 179 dagen, mochten de ouders van die mogelijkheid gebruik willen maken.

Aangaande het budget van 22,5 miljoen euro verwijst de minister naar de minister van Volksgezondheid. Hoe dan ook strekt het wetsontwerp ertoe de ouders die in rouw zijn en daar nood aan hebben, de kans te geven hun rouwgevoel te uiten. Er mag tot niets worden verplicht.

In verband met de vraag over het budget geeft mevrouw *Laurette Onkelinx (PS)* aan dat de minister namens de regering spreekt. Zij wenst dus een antwoord te krijgen op de gestelde vraag.

Voorts zou dit wetsontwerp niet mogen leiden tot een verlies van sociale rechten voor de bevallingen die na 180 dagen plaatsvinden. De spreekster wenst dat de Raad van State of de Juridische Dienst van de Kamer een advies uitbrengt over de amendementen ter zake van mevrouw Fonck en van de meerderheid.

Mevrouw *Sonja Becq (CD&V)* stelt voor dat de Juridische Dienst die juridische analyse verricht in het kader van een tweede lezing van het wetsontwerp.

Mevrouw *Catherine Fonck (cdH)* komt terug op de door mevrouw Becq c.s. ingediende amendementen nrs. 12 en 13. In haar eigen amendementen nrs. 3 en 4 had de spreekster voorgesteld het begrip “bevalling” te preciseren, teneinde de vigerende sociale rechten te garanderen voor een zwangerschap vanaf 180 dagen. De amendementen nrs. 12 en 13 stellen namelijk in uitzicht dat, indien gewenst, een moeder die van een levenloos kind is bevallen nadat “de zwangerschap minimaal 180 dagen heeft geduurd”, van haar moederschapsverlof kan afzien of het kan inkorten. Dat is een zeer belangrijk politiek aspect. Partijen van de meerderheid hebben in het verleden al gevraagd dat vrouwen de mogelijkheid zouden krijgen om hun moederschapsverlof te beperken, en het is bekend dat sommige werkgevers daarvan weleens zouden kunnen profiteren om op de vrouw druk uit te oefenen opdat zij sneller weer aan de slag gaat. Er moet op worden gelet dat geen afbreuk wordt gedaan aan een moederschapsverlof dat de vrouwen in alle situaties beschermt.

Wat gebeurt er voorts als de vrouw beslist om haar moederschapsverlof in te korten en zich 15 dagen later opnieuw ellendig voelt? Zij zou dan ziekteverlof moeten opnemen, mogelijkwerijs met de verplichting om na een doktersbezoek opnieuw aan het werk te gaan, zoals een recente hervorming door de meerderheid bepaalt. Die vrouw zou dan alles kwijt zijn. Op zijn minst zou in dat geval moeten worden voorzien in de mogelijkheid om

période de 140 à 179 jours, au cas où les parents veulent utiliser cette faculté.

Concernant la question du budget de 22,5 millions d’euros, le ministre renvoie à la ministre de la Santé publique. En tout état de cause, le but du projet de loi est de donner lieu à l’expression de sentiment de deuil pour les parents qui en ressentent le besoin. Il ne faut rien imposer.

Mme *Laurette Onkelinx (PS)* indique, concernant la question du budget, que le ministre parle au nom du gouvernement et elle souhaite donc obtenir une réponse à la question posée.

Par ailleurs, il ne faudrait pas que par ce projet de loi, il y ait des pertes de droits sociaux pour les accouchements au-delà de 180 jours. L’oratrice souhaite que les amendements de Mme Fonck et de la majorité à ce sujet fassent l’objet d’un avis du Conseil d’État ou du Service juridique de la Chambre.

Madame *Sonja Becq (CD&V)* propose que cette analyse juridique soit faite par le Service juridique dans le cadre d’une seconde lecture du projet de loi.

Mme *Catherine Fonck (cdH)* revient sur les amendements n°s 12 et 13 déposés par Mme Becq et consorts. Elle avait proposé, dans ses amendements n°s 3 et 4, de préciser la notion d’accouchement afin de garantir les droits sociaux actuels pour une grossesse à partir de 180 jours. Les amendements n°s 12 et 13 prévoient notamment la possibilité pour la mère qui a accouché d’un enfant sans vie à partir de 180 jours de supprimer ou raccourcir son congé de maternité si elle le veut. C’est un élément très important sur le plan politique. Des partis de la majorité ont déjà demandé par le passé la possibilité pour les femmes de réduire leur congé de maternité, et on sait que certains employeurs pourraient en profiter pour mettre la pression sur la femme afin qu’elle revienne au travail plus tôt. Il faut faire attention à ne pas mettre à mal un congé de maternité qui protège les femmes dans toutes les situations.

En outre, quid si la femme décide de raccourcir son congé de maternité et se retrouve à nouveau au plus mal 15 jours après? Elle devrait alors prendre un congé de maladie, avec peut-être une obligation de reprise du travail suite à une visite du médecin, comme prévu par une réforme récente de la majorité. Cette femme aurait alors tout perdu. Il faudrait alors prévoir à tout le moins la possibilité de suspendre le congé de maternité et non

het moederschapsverlof op te schorten en het niet in te korten noch op te heffen. Zulks mag geen definitieve beslissing zijn.

Mevrouw Sonja Becq (CD&V) onderstreept dat dit amendement tegemoetkomt aan een verzoek dat sommige artsen tijdens de hoorzittingen hebben geuit. De indieners hebben zich afgevraagd hoe tegemoet kon worden gekomen aan de behoefte van bepaalde vrouwen om sneller opnieuw aan de slag te gaan, met dien verstande dat daarbij voor een aantal garanties werd gezorgd. De spreekster wilde het debat openen, maar hoe dan ook wil zij in geen geval het risico lopen op een algemene inkorting of op verhoogde druk op de bevallen vrouw. Opschorting zou inderdaad een oplossing kunnen zijn. Zonder de debatten te willen rekken, stelt de spreekster voor dat iedereen over dit vraagstuk zou nadenken.

Mevrouw Laurette Onkelinx (PS) bevestigt dat er een reëel gevaar voor druk is, niet alleen op de zwangere vrouwen, maar ook, bij het werven van jonge vrouwen, op de betrokkenen om hen de moederschapsverloven te doen inkorten.

Volgens haar moet over die vraagstukken inzake de voor die specifieke gevallen geldende mogelijkheid tot inkorting of tot opschorting van het moederschapsverlof niet worden beslist in het kader van dit wetsontwerp, maar moet daarover in de commissie voor de Sociale Zaken een veel ruimer debat worden gevoerd.

De minister beklemtoont dat mevrouw Becq met dit amendement zeer zuivere bedoelingen had, want veel vrouwen hadden tijdens de hoorzittingen die vraag gesteld. Sommige vrouwen voelen de behoefte om weer aan het werk te gaan om beter te kunnen genezen. Dat aspect is echter geen twist waard.

Mevrouw Sonja Becq (CD&V) stelt voor de amendementen nrs. 12 en 13 in te trekken.

Voorts komt *de minister* terug op de bespreking over het vetorecht van de moeder aangaande de registratie van het levenloze kind. De overgangperiode doet geen moeilijkheden rijzen. Met betrekking tot de periode waarin geen overgangsregeling geldt daarentegen, moet de vraag worden opgeworpen wie het recht geniet om die registratie te verzoeken. Is er een gezamenlijke verklaring vereist (zelfs zonder erkenning van de vader), of moet er een vetorecht zijn?

In verband met de plaats die de vader inneemt, voegt *mevrouw Catherine Fonck (cdH)* daaraan toe dat zich ook het geval voordoet waarbij zopas een echtscheidingsprocedure werd aangevat. In die gevallen is

pas le raccourcir ou le supprimer. Cela ne peut être une décision définitive.

Madame Sonja Becq (CD&V) souligne que cet amendement répond à une demande de certains médecins lors des auditions. Les auteurs se sont demandé comment répondre à ce besoin de certaines femmes de retourner plus vite au travail, tout en prévoyant une série de garanties. L'oratrice voulait ouvrir le débat mais elle ne veut en tout état de cause certainement pas courir le risque d'un raccourcissement général ou d'une pression accrue sur la femme qui a accouché. La suspension pourrait en effet être une solution. Sans vouloir allonger les débats, l'oratrice propose que chacun réfléchisse à cette question.

Mme Laurette Onkelinx (PS) confirme qu'il y a un vrai danger de pression non seulement sur les femmes enceintes mais aussi, lors de recrutements de jeunes femmes, pour faire raccourcir les congés de maternité.

L'oratrice est d'avis que ces questions de la possibilité de raccourcissement ou de suspension du congé de maternité pour ces cas spécifiques ne doivent pas être tranchées dans le cadre du présent projet de loi mais qu'elle doivent faire l'objet d'un débat beaucoup plus large en commission des affaires sociales.

Le ministre souligne que les intentions de Mme Becq étaient très pures par rapport à cet amendement car beaucoup de femmes avaient posé la question lors des auditions. Certaines femmes ressentent le besoin de retourner travailler pour mieux guérir. Cependant, ce point ne vaut pas une guerre.

Madame Sonja Becq (CD&V) propose de retirer les amendements n°s 12 et 13.

Par ailleurs, *le ministre* en revient à la discussion sur le droit de veto de la mère par rapport à l'inscription de l'enfant sans vie. La période transitoire ne pose pas de problème. Par contre, concernant la période non transitoire, il faut se demander qui a le droit de demander cette inscription. Faut-il une déclaration conjointe, même sans reconnaissance du père, ou faut-il un droit de veto?

Mme Catherine Fonck (cdH) ajoute, concernant la place du père, qu'il existe aussi le cas où une procédure de divorce vient d'être entamée. Dans ces cas, une codécision n'est peut-être pas la meilleure solution.

medebeslissing misschien niet de beste oplossing. In dergelijke situaties zou de moeder alleen moeten kunnen beslissen.

Mevrouw Laurette Onkelinx (PS) vindt dat op zijn minst toch de moeder een vetorecht moet genieten. De sprekerster vraagt zich af hoe het staat met de vorderingen tot erkenning van vaderschap wanneer de ouders niet gehuwd zijn.

De minister antwoordt dat, overeenkomstig artikel 331bis van het Burgerlijk Wetboek, de vorderingen tot erkenning niet ontvankelijk zijn als het kind levenloos wordt geboren. Voorts kan de vader in de loop van de zwangerschap het kind weliswaar vrijwillig erkennen, maar die erkenning heeft slechts uitwerking als het kind levend wordt geboren. In dit geval rijst de vraag dus niet.

Mevrouw Laurette Onkelinx (PS) geeft aan dat er, als de ouders niet gehuwd zijn, geen registratieaanvraag kan worden ingediend, ook al werd met de toestemming van de moeder een verzoek tot erkenning gedaan; dat verzoek heeft immers geen uitwerking. Er geldt dus een onderscheid naargelang de ouders gehuwd zijn of niet.

De heer Stefaan Van Hecke (Ecolo-Groen) komt terug op de rol van de vader. Het probleem stelt zich vooral wanneer de ouders niet gehuwd zijn en er vooraf geen erkenningsaanvraag gebeurde. Men moet ook heel erg oppassen met het toekennen van een vetorecht aan de moeder. Dat zou immers problemen kunnen doen rijzen ten aanzien van de Grondwet en van de rechtspraak van het Grondwettelijk Hof. Ter zake moet een subtiel evenwicht worden gevonden.

Mevrouw Laurette Onkelinx (PS) geeft aan dat, wanneer het om een gewenst kind gaat, beide ouders rouwen. Men zou dus best spreken over een gemeenschappelijke verklaring van de moeder en de vader in rechte of van diegene die met instemming van de moeder vóór de geboorte een erkenningsverklaring aflegt.

De minister verwijst naar artikel 80bis van het Burgerlijk Wetboek. Volgens dat artikel kunnen op "zijn of haar vraag en mits toestemming van de moeder" de naam, de voornamen en de woonplaats van de vader of de meemoeder die niet gehuwd is met de moeder en die het verwekte kind niet erkend heeft, eveneens in de akte van aangifte van een levenloos kind worden vermeld. Men kan zich dus baseren op de tekst die sinds 1999 bestaat en die betrekking heeft op de akten betreffende na 180 dagen levenloos geboren kinderen. Er bestaat al een vetorecht van de moeder tegen de niet-gehuwde vader die vóór de geboorte het kind niet heeft erkend.

Dans de telles situations, il devrait pouvoir y avoir une décision de la mère seule.

Mme Laurette Onkelinx (PS) considère qu'il faut à tout le moins un droit de veto de la mère. L'oratrice se demande ce qu'il en est des actions en reconnaissance de paternité quand les parents ne sont pas mariés.

Le ministre répond que, selon l'article 331bis du Code civil, les actions en reconnaissance ne sont pas recevables si l'enfant est né sans vie. En outre, la reconnaissance volontaire par le père en cours de grossesse est possible mais n'a d'effets que si l'enfant est né en vie. La question ne se pose donc pas dans ce cas.

Mme Laurette Onkelinx (PS) indique que, si les parents ne sont pas mariés, il ne peut y avoir demande d'inscription, alors même qu'il y a eu demande de reconnaissance avec l'accord de la mère, puisque celle-ci est sans effet. Il y a donc une distinction selon que les parents sont mariés ou pas.

M. Stefaan Van Hecke (Ecolo-Groen) revient sur le rôle du père. Le problème se pose surtout lorsque les parents ne sont pas mariés et qu'il n'y a pas eu demande de reconnaissance préalable. Il faut aussi faire très attention avant d'accorder un droit de veto à la mère. En effet, cela pourrait poser des problèmes de constitutionnalité et vis-à-vis de la jurisprudence de la Cour constitutionnelle. Il y a un équilibre subtil à trouver en l'espèce.

Mme Laurette Onkelinx (PS) indique que, quand l'enfant est désiré, le deuil est là pour les deux parents. Le mieux serait donc de parler d'une déclaration conjointe de la mère et du père en droit ou de celui qui a fait une déclaration de reconnaissance prénatale avec l'accord de la mère.

Le ministre fait référence à l'article 80bis du Code civil qui précise que l'acte d'enfant sans vie énonce "à sa demande, et avec l'autorisation de la mère, le nom, les prénoms et le domicile du père ou de la coparente non marié(e) avec la mère et qui n'a pas reconnu l'enfant conçu peuvent également être indiqués". On peut donc se baser sur ce texte qui existe depuis 1999 et qui vise les actes d'enfant sans vie après 180 jours. Il y a déjà un droit de veto de la mère contre un père qui n'est pas marié et qui n'a pas fait de reconnaissance prénatale.

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) geeft aan dat dankzij die oplossing eensdeels de moeder de mogelijkheid zou krijgen om alleen te beslissen en anderdeels de vader en de meemoeder bij een en ander zouden kunnen worden betrokken, maar alleen indien de moeder dat wil. Dat zou een evenwicht tot stand kunnen brengen, waarbij rekening wordt gehouden met de moeder – die het kind heeft gedragen en de zwangerschap heeft door-gemaakt –, maar ook met de vader, die bij een gewenste zwangerschap eveneens in de rouw is. Bovendien zou zo een parallelisme met de bepalingen inzake de na 180 dagen levenloos geboren kinderen tot stand komen.

Mevrouw Laurette Onkelinx (PS) zou nog twee soorten problemen uit de weg willen ruimen om misschien tot een algemeen compromis over het wetsontwerp te komen. In de eerste plaats herinnert de spreker eraan dat met de huidige stand van de geneeskunde niet van een “kind” kan worden gesproken vóór 180 dagen zwangerschap. Het gaat dan om een foetus. Om rekening te houden met de toekomstige vooruitgang van de geneeskunde, stelt zij voor om de bewoordingen “foetus of levenloos geboren kind” te bezigen, zodat de diverse mogelijke situaties gedekt zijn. Op die manier zouden semantische moeilijkheden en juridische problemen worden voorkomen. In de tweede plaats zou de spreker willen dat de inschrijving in een *ad hoc*-register zou gebeuren in plaats van in het register van de burgerlijke stand. Een register van de burgerlijke stand brengt immers rechtsgevolgen teweeg. Als er geen rechtsgevolgen zijn, moet van een *ad hoc*-register worden gesproken.

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) herinnert eraan dat zij in haar wetsvoorstel een *ad hoc*-register had voorgesteld. In beginsel heeft zij echter geen probleem met het voorstel van de minister.

De minister geeft aan dat vanaf volgend jaar de burgerlijk stand in één gegevensbank wordt opgenomen, zonder specifiek register. Wat telt, is dat de akte het opschrift “akte van een levenloos kind” zal dragen.

Voor het overige gaat de minister geen semantische discussie omtrent de te gebruiken term aan.

Mevrouw Laurette Onkelinx (PS) benadrukt dat dit zal neerkomen op het toekennen van een burgerlijke stand aan een foetus; dat is een probleem. Zulks heeft geen zin, want de niet levensvatbare foetus zal nooit een persoon worden.

De minister antwoordt dat de burgerlijke stand geen rechtspersoonlijkheid creëert. Hij wil voorkomen dat deze discussie een ideologische wending neemt.

Mme Catherine Fonck (cdH) indique que cette solution permettrait à la mère d’avoir la possibilité de décider seule et d’intégrer le père et la coparente, mais uniquement si la mère le veut. Cela pourrait donner un équilibre qui prend en compte la dimension de la mère – qui a porté l’enfant et vécu la grossesse – mais aussi du père, qui est aussi en deuil lors d’une grossesse désirée. Cela permet en outre un parallélisme avec ce qui existe déjà au-delà de 180 jours.

Mme Laurette Onkelinx (PS) voudrait encore résoudre deux types de problèmes afin d’arriver peut-être à un compromis général sur ce texte. Premièrement, l’oratrice rappelle qu’on ne peut pas parler d’ “enfant” avant 180 jours au stade actuel de la médecine. Il s’agit d’un fœtus. Pour couvrir les progrès de la médecine à l’avenir, elle propose de parler dans ce texte de “fœtus ou d’enfant né sans vie”, afin de couvrir les différentes situations possibles. Cela permettrait d’éviter des difficultés sémantiques et des problèmes juridiques. Secundo, l’oratrice voudrait que l’inscription ait lieu dans un registre *ad hoc* et non dans le registre d’état civil. En effet, un registre d’état civil fait naître des conséquences juridiques. En l’absence d’effets juridiques, il faudrait parler d’un registre *ad hoc*.

Mme Catherine Fonck (cdH) rappelle qu’elle avait proposé un registre *ad hoc* dans sa proposition de loi. Elle n’a pas de problème de principe avec la proposition du ministre cependant.

Le ministre indique que l’état civil va être intégré dans une seule banque de données sans registre spécifique à partir de l’année prochaine. Ce qui compte, c’est que l’acte sera intitulé “acte d’enfant sans vie”.

Par ailleurs, le ministre n’entre pas dans la discussion sémantique concernant le terme à utiliser.

Mme Laurette Onkelinx (PS) souligne que cela reviendra à donner un état civil à un fœtus, ce qui est problématique. Cela n’a pas de sens, car le fœtus non viable ne va jamais se transformer en une personne.

Le ministre répond que l’état civil ne crée pas de personnalité juridique. Le ministre veut éviter que cette discussion ne devienne idéologique.

Mevrouw Laurette Onkelinx (PS) is het daarmee niet eens. In inschrijving bij de burgerlijke stand creëert rechten. Bovendien is de semantiek van groot belang. De zaken juist benoemen is cruciaal.

IV. — ARTIKELSGEWIJZE BESPREKING EN STEMMINGEN

HOOFDSTUK 1

Inleidende bepaling

Artikel 1

Dit artikel bepaalt de constitutionele bevoegdheidsgrondslag.

Er worden geen opmerkingen over gemaakt.

Artikel 1 wordt eenparig aangenomen.

HOOFDSTUK 2

Wijzigingen van de artikelen 58 en 59 van het Burgerlijk Wetboek, zoals bepaald in artikel 4 van de wet van 18 juni 2018 houdende diverse bepalingen inzake burgerlijk recht en bepalingen met het oog op de bevordering van alternatieve vormen van geschillenoplossing

Art. 2

Dit artikel strekt tot wijziging van artikel 4 van de wet van 18 juni 2018 houdende diverse bepalingen inzake burgerlijk recht en bepalingen met het oog op de bevordering van alternatieve vormen van geschillenoplossing. Het beoogt de artikelen 58 en 59 van het Burgerlijk Wetboek te vervangen.

Mevrouw Laurette Onkelinx (PS) wijst erop dat ze tegen die inschrijving in een register gekant is. Die dreigt immers het schuldgevoel en de pijn van de ouders, en van de moeder in het bijzonder, aan te wakkeren, zonder het dan nog te hebben over de juridische gevolgen. Als men dit absoluut wil realiseren, laat het dan via een *ad hoc*-register gebeuren.

Mevrouw Onkelinx heeft de evolutie met betrekking tot de juridische gevolgen van de inschrijving in het register van de burgerlijke stand opnieuw onder de loep genomen. De spreekster citeert uit het *Traité de droit civil 2015* van De Page (Bruylant), volgens hetwelk de mogelijke evolutie ten aanzien van de Europese conventie voor de rechten van de mens ertoe zou leiden

Mme Laurette Onkelinx (PS) n'est pas d'accord. Une inscription à l'état civil crée des droits. Par ailleurs, la sémantique a toute son importance. Il est essentiel de bien nommer les choses.

IV. — DISCUSSION DES ARTICLES ET VOTES

CHAPITRE 1^{ER}

Disposition introductive

Article 1^{er}

Cet article concerne le fondement constitutionnel en matière de compétence.

Il ne donne lieu à aucune discussion.

L'article 1^{er} est adopté à l'unanimité.

CHAPITRE 2

Modifications des articles 58 et 59 du Code civil, tels que fixés par l'article 4 de la loi du 18 juin 2018 portant dispositions diverses en matière de droit civil et des dispositions en vue de promouvoir des formes alternatives de résolution des litiges

Art. 2

Cet article tend à modifier l'article 4 de la loi du 18 juin 2018 portant dispositions diverses en matière de droit civil et des dispositions en vue de promouvoir des formes alternatives de résolution des litiges. Il tend à remplacer les articles 58 et 59 proposés du Code civil.

Mme Laurette Onkelinx (PS) rappelle qu'elle est opposée à cette inscription dans un registre. Cela risque d'augmenter la culpabilité et la douleur des parents et de la mère en particulier, sans compter les conséquences juridiques. Si on veut vraiment le faire, faisons le via un registre ad hoc.

Mme Onkelinx s'est replongée dans les évolutions quant aux conséquences juridiques liées à l'inscription dans un registre d'état civil. L'oratrice cite le *Traité de droit civil 2015* de De Page (Bruylant) selon lequel l'évolution possible au regard de la Convention européenne des droits de l'homme conduirait à "reconnaître à l'enfant mort-né une personnalité juridique posthume

dat het levenloos geboren kind een postume rechtspersoonlijkheid wordt toegekend *“dont les effets seraient certes limités, mais couvriraient deux composantes symboliques fondamentales de l'état, étant le nom et la filiation.*

La question est posée par l'arrêt prononcé le 2 juin 2005 par la Cour européenne des droits de l'homme en cause Znamenskaya c/ Russie.

Ayant perdu son enfant à la 35^{ème} semaine de grossesse, Mme Znamenskaya demande à établir la paternité de son compagnon décédé peu de temps après la naissance et sollicite l'attribution de son nom à l'enfant mort-né.

Les juridictions russes la déboutent de sa demande au motif que l'enfant mort-né ne peut avoir acquis des droits civils, à défaut d'être une personne au sens juridique du terme.

La Cour européenne constate une violation de l'article 8 de la Convention, soit une violation du droit au respect de la vie privée et familiale de la mère qui, en raison du lien étroit noué avec le fœtus qu'elle avait porté presque au terme de sa grossesse, aurait dû obtenir le droit d'établir la filiation et d'attribuer à l'enfant son véritable nom.

La reconnaissance d'un statut juridique limité à la filiation et au nom en faveur de l'enfant mort-né se fait certes par l'intermédiaire du droit personnel de la mère et ne conduit pas à l'attribution d'une personnalité juridique à l'enfant, la Cour prend soin en effet de préciser expressément que l'enfant mort-né ne saurait être considéré comme ayant acquis un droit au respect de sa vie privée et familiale, distinct de celui de sa mère.

Il reste que l'enfant mort-né accède – fût-ce de façon indirecte et non autonome, à l'intervention de la mère – à une sorte de personnalité posthume qui n'est pas uniquement symbolique, puisque des effets juridiques précis – même s'ils sont limités – sont attachés à l'établissement de l'acte.

La question du statut de l'enfant mort-né reste donc posée et suscitera certainement de nouveaux débats.”.

Dit wijst volgens Mevrouw Onkelinx duidelijk op een evolutie van de rechtspraak met betrekking tot het vraagstuk over de doodgeboren kinderen. In de toekomst zou de niet levensvatbare foetus rechten kunnen worden toegekend die verband houden met het opstellen van een register van de burgerlijke stand waaruit blijkt dat het om een doodgeboren kind gaat. De vrees van de artsen en van andere actoren moet dus gehoor krijgen.

dont les effets seraient certes limités, mais couvriraient deux composantes symboliques fondamentales de l'état, étant le nom et la filiation.

La question est posée par l'arrêt prononcé le 2 juin 2005 par la Cour européenne des droits de l'homme en cause Znamenskaya c/ Russie.

Ayant perdu son enfant à la 35^{ème} semaine de grossesse, Mme Znamenskaya demande à établir la paternité de son compagnon décédé peu de temps après la naissance et sollicite l'attribution de son nom à l'enfant mort-né.

Les juridictions russes la déboutent de sa demande au motif que l'enfant mort-né ne peut avoir acquis des droits civils, à défaut d'être une personne au sens juridique du terme.

La Cour européenne constate une violation de l'article 8 de la Convention, soit une violation du droit au respect de la vie privée et familiale de la mère qui, en raison du lien étroit noué avec le fœtus qu'elle avait porté presque au terme de sa grossesse, aurait dû obtenir le droit d'établir la filiation et d'attribuer à l'enfant son véritable nom.

La reconnaissance d'un statut juridique limité à la filiation et au nom en faveur de l'enfant mort-né se fait certes par l'intermédiaire du droit personnel de la mère et ne conduit pas à l'attribution d'une personnalité juridique à l'enfant, la Cour prend soin en effet de préciser expressément que l'enfant mort-né ne saurait être considéré comme ayant acquis un droit au respect de sa vie privée et familiale, distinct de celui de sa mère.

Il reste que l'enfant mort-né accède – fût-ce de façon indirecte et non autonome, à l'intervention de la mère – à une sorte de personnalité posthume qui n'est pas uniquement symbolique, puisque des effets juridiques précis – même s'ils sont limités – sont attachés à l'établissement de l'acte.

La question du statut de l'enfant mort-né reste donc posée et suscitera certainement de nouveaux débats”.

Selon Mme Onkelinx, il y a donc manifestement une évolution de la jurisprudence sur la question de l'enfant mort-né. Il pourrait donc à l'avenir y avoir pour le fœtus non viable des droits liés à la constitution d'un registre d'état civil attestant que c'est un enfant mort-né. Il faut donc entendre les craintes des médecins et autres acteurs sur le sujet.

Mevrouw Sonja Becq (CD&V) verwijst naar de antwoorden die tijdens de algemene bespreking op die verschillende aspecten werden gegeven.

De minister voegt eraan toe dat het door mevrouw Onkelinx geciteerde arrest betrekking heeft op een kind dat levenloos werd geboren na een zwangerschap van meer dan 180 dagen; in dat geval is de aangifte in een register van de burgerlijke stand verplicht. Voorts heeft het kind in dat geval geen rechtspersoonlijkheid, ook al is het ingeschreven in het register van de burgerlijke stand. Onder de 180 dagen komt de moeder niet in aanmerking voor de sociale rechten die een bevalling met zich brengt. De minister wil zich bovendien niet uitspreken over de levensvatbaarheid; alles hangt immers af van de concrete omstandigheden. Niettemin lijkt de in dit wetsontwerp gehanteerde kalender gerechtvaardigd in het licht van de stand van de wetenschap en van de bestaande wetgeving. Het register van de burgerlijke stand zal worden gemoderniseerd zonder dat enige rechtspersoonlijkheid aan het doodgeboren kind zal worden verleend. De Belgische wetgeving is hierover heel duidelijk.

Mevrouw Laurette Onkelinx (PS) beklemtoont dat de ouders geen akte van burgerlijke stand verlangen, maar een erkenning van hun leed. Dat stelt een probleem.

De minister heeft het over een kind geboren na een zwangerschap van minder dan 180 dagen. De evolutie van de rechtspraak van het Europees Hof voor de rechten van de mens zou een probleem kunnen stellen ten opzichte van de evolutie van onze wetgeving.

Artikel 2, § 3, tweede lid, bepaalt dat de akte van een levenloos kind geen rechtsgevolgen heeft, behalve indien de wet daar uitdrukkelijk in voorziet. Dat opent dus de deur voor eventuele rechtsgevolgen in de toekomst.

De spreekster is er ten slotte meer dan ooit van overtuigd dat dit wetsontwerp het resultaat is van een koehandel binnen de meerderheid. Het leed van de rouwende ouders verdient veel beter dan een slecht compromis tussen politieke partijen.

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) wijst erop dat de tekst over zwangerschapsafbreking en deze tekst niets met elkaar te maken hebben. Voor haar dient er geen enkel verband tussen beide te worden gelegd.

De vraag naar begeleiding door medische en psychologische teams, wat essentieel is, en de vraag van sommige ouders naar een inschrijving in een register, moeten niet tegenover elkaar worden geplaatst. Beide moeten naast elkaar kunnen bestaan. Het is voor sommige ouders essentieel om over die registratie te kunnen

Madame Sonja Becq (CD&V) rappelle les réponses sur ces différents points qui ont été données dans le cadre de la discussion générale.

Le ministre ajoute que l'arrêt cité par Mme Onkelinx concerne un enfant mort-né à plus de 180 jours, où il y a obligation de déclaration dans un registre de l'état civil. Par ailleurs, un tel enfant, même inscrit dans le registre de l'état civil, n'a pas de personnalité juridique. En dessous de 180 jours, les droits sociaux qui vont de pair avec un accouchement ne seront pas attribués à la mère. En outre, le ministre ne souhaite pas se prononcer sur la question de la viabilité, car tout dépend des circonstances concrètes. Cependant, le calendrier utilisé par ce projet de loi semble justifié selon l'état de la science et selon la législation existante. Le registre de l'état civil sera modernisé, sans qu'aucune personnalité juridique ne soit donnée à l'enfant mort-né. La législation dans le droit belge est très claire à ce sujet.

Mme Laurette Onkelinx (PS) souligne que les parents demandent non pas un acte d'état civil mais une reconnaissance de leur détresse. Cela pose problème.

Le ministre parle d'un enfant en dessous de 180 jours. L'évolution de la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme pourrait poser un problème par rapport à l'évolution de notre législation.

A l'article 2, § 3, alinéa 2, il est prévu que l'acte d'enfant sans vie ne produit pas d'effets juridiques sauf si la loi le prévoit expressément. On ouvre donc la porte à d'éventuels effets juridiques à l'avenir.

Enfin, l'oratrice est plus que jamais convaincue que ce projet de loi a fait l'objet d'un marchandage au sein de la majorité. La souffrance des parents en deuil vaut beaucoup mieux qu'un mauvais compromis entre partis politiques.

Mme Catherine Fonck (cdH) souligne que le texte sur l'IVG et ce texte-ci n'ont strictement rien à voir l'un avec l'autre. Pour l'oratrice, il n'y a aucun lien à faire entre ces textes.

Il ne faut pas opposer la demande d'un accompagnement des équipes médicales et psychologiques, qui est essentiel, et la demande de certains parents d'une inscription dans un registre. Les deux doivent pouvoir coexister. C'est essentiel pour certains parents de disposer de cette inscription. Certains parents, confrontés à

beschikken. Sommige ouders die het verlies van een levenloos geboren kind moeten verwerken, zullen nooit een ander kind krijgen en dus nooit in hun ouderrol worden erkend. Voor sommigen is de erkenning van hun status als ouder door de Staat essentieel, net zoals de erkenning van broers en zussen voor andere kinderen van het gezin essentieel kan zijn.

Mevrouw Sonja Becq (CD&V) vindt dat dit debat aanleiding heeft gegeven tot een open bespreking. Als de spreekster het over een compromis heeft, dan gaat het om een compromis tussen de verschillende wetsvoorstellen van verschillende politieke partijen.

Men voorziet voor de ouders in een nieuwe mogelijkheid. Begeleiding van de ouders in de ziekenhuizen is uiteraard essentieel. Het gaat niet om het een of het ander.

Men mag niet vergeten dat zodra toekomstige ouders van de zwangerschap op de hoogte worden gebracht, ze niet gaan spreken over hun “foetus” maar over hun aanstaande “kind”. Dat element moet in het kader van dit debat voor ogen worden gehouden. Men moet manieren vinden om rouwende ouders te ondersteunen en hun een vorm van facultatieve erkenning te bieden.

Mevrouw Laurette Onkelinx (PS) is ervan overtuigd dat er over de wijzigingen in verband met zwangerschapsafbreking en dit wetsvoorstel werd onderhandeld. De timing is veel te verdacht opdat dit niet het geval zou zijn.

Voorts heeft de spreekster persoonlijk veel situaties gekend van vrouwen die hun hoop op het krijgen van een kind zagen vervliegen. De situaties zijn heel verschillend van persoon tot persoon, maar één ding is zeker: ze hebben allemaal psychisch-medisch-sociale begeleiding nodig. Veel medische teams zeggen dat het gevaar is dat die mogelijkheid bij veel vrouwen het schuldgevoel zal vergroten. Maar als men daar toch voor moet kiezen, dan kiezen men voor een *ad hoc*-register. Veel Europese landen zijn begonnen met het instellen van een register bij de burgerlijke stand om te komen tot een beperking van het recht op abortus.

De heer Stefaan Van Hecke (Ecolo-Groen) is het eens met het belang van begeleiding. Het ene sluit echter het andere niet uit. Wat de ouders gevoelen, is heel verschillend. Men moet rouwende ouders die verschillende mogelijkheden laten.

Volgens *mevrouw Catherine Fonck (cdH)* zal het “facultatieve” van de regeling niet leiden tot een schuldgevoel bij de vrouw die er geen beroep op doet. Nu wordt een facultatieve begrafenis voorgesteld en dat verloopt

la perte d'un enfant né sans vie, n'auront jamais d'autre enfant et ne seront dès lors jamais reconnus dans leur rôle de parent. Pour certains, cette reconnaissance de leur statut de parent par l'État est essentielle, tout comme la reconnaissance d'une fratrie peut l'être pour d'autres enfants de la famille.

Mme Sonja Becq (CD&V) considère que ce débat a donné lieu à une discussion ouverte. Lorsque l'oratrice parle de compromis, il s'agit d'un compromis entre les différentes propositions de loi émanant de différents partis politiques.

On ouvre une nouvelle possibilité aux parents. L'accompagnement des parents dans les hôpitaux est bien entendu essentiel. Il ne s'agit pas de l'un ou de l'autre.

Il ne faut pas oublier que les futurs parents, dès qu'il prennent connaissance de la grossesse, ne commencent pas à parler de leur “foetus” mais bien de leur “enfant” à venir. N'oublions pas cet élément dans le cadre de ce débat. Il faut trouver des manières de soutenir les parents en deuil et de leur donner une forme de reconnaissance, de manière facultative.

Mme Laurette Onkelinx (PS) est persuadée qu'il y a eu marchandage entre les modifications concernant l'IVG et cette proposition de loi. Le timing est beaucoup trop suspect pour que ce ne soit pas le cas.

Par ailleurs, l'oratrice a connu personnellement beaucoup de situations de femmes qui ont vu leur espoir d'avoir un enfant balayé. Les situations d'une personne à l'autre diffèrent fortement, cependant, une chose est certaine: elle ont toutes besoin d'un accompagnement psycho-médico-social. Beaucoup d'équipes médicales disent que le danger est le suivant: pour beaucoup de femmes, cette faculté augmentera la culpabilité. Enfin, s'il faut vraiment le faire, parlons d'un registre *ad hoc*. Dans beaucoup de pays européens, on a commencé par mettre en place un registre d'état civil pour en arriver à une limitation du droit à l'avortement.

M. Stefaan Van Hecke (Ecolo-Groen) est d'accord sur l'importance de l'accompagnement. Cependant, l'un n'exclut pas l'autre. Les ressentis des parents sont très différents. Il faut laisser ces différentes possibilités aux parents dans le deuil.

Selon *Mme Catherine Fonck (cdH)*, le caractère facultatif n'entraînera pas une culpabilisation de la femme qui n'y ferait pas appel. Actuellement, on propose une inhumation facultative et cela se déroule sans

zonder culpabilisering. Waarom zou dat wel het geval zijn bij registratie? De teams brengen die mogelijkheid op een heel attente en professionele wijze ter sprake. Het wordt niet als culpabilisering ervaren, integendeel.

Voorts herinnert zij eraan dat zij ook een *ad hoc*-register had voorgesteld, maar gelet op de antwoorden en waarborgen van de minister steunt zij de tekst van het wetsontwerp.

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) dient amendement nr. 1 (DOC 54 3271/002) in, dat ertoe strekt artikel 2, § 3, te wijzigen. Er wordt verwezen naar de verantwoording en naar de algemene bespreking. Amendement nr. 1 wordt vervolgens ingetrokken.

Mevrouw Laurette Onkelinx (PS) dient amendement nr. 7 (DOC 54 3271/002) in, dat ertoe strekt de woorden "akte van een levenloos kind" te vervangen door de woorden "akte van een levenloos geboren foetus of een levenloos geboren kind". Er wordt verwezen naar de verantwoording en naar de algemene bespreking.

Mevrouw Sonja Becq (CD&V) c.s. dient amendement nr. 11 (DOC 54 3271/003) in, dat ertoe strekt punt 1°, dat het nieuwe artikel 58, § 1, bevat, te wijzigen: het moet de begrafenisondernemer of een andere afgevaardigde de mogelijkheid bieden de verplichte aangifte van de bevaling van een levenloos kind te verrichten. Men zal dus iemand een mandaat kunnen geven om de verplichte aangifte te doen (ook na 180 dagen).

Mevrouw Laurette Onkelinx (PS) dient amendement nr. 5 (DOC 54 3271/002) in, dat ertoe strekt in artikel 58, § 2, de woorden "op verzoek van de moeder, de vader of de meemoeder" te vervangen door de woorden "op gezamenlijk verzoek van de moeder, de vader of de meemoeder". Er wordt verwezen naar de verantwoording en naar de algemene bespreking.

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) dient als subamendement op amendement nr. 5 amendement nr. 10 (DOC 54 3271/002) in, dat ertoe strekt te bepalen dat de woorden "op verzoek van de moeder, de vader of", worden vervangen door de woorden "op verzoek van de moeder dan wel op verzoek van de moeder, de vader of".

Het is immers van wezenlijk belang dat ook alleen de moeder kan beslissen om het levenloze kind aan te geven, ofwel moet het om een gezamenlijk verzoek gaan. Uitsluitend een gezamenlijk verzoek doet problemen rijzen, omdat dit zou betekenen dat de moeder altijd de toestemming van de andere ouder moet hebben om het verzoek te kunnen doen. Gelijkheid is belangrijk, maar in het geval van een echtscheidingszaak bijvoorbeeld

culpabilisation. Pourquoi cela devrait-il être le cas avec l'inscription? Les équipes évoquent cette possibilité de manière très attentionnée et très professionnelle. Cela n'est pas ressenti comme une forme de culpabilisation, bien au contraire.

Par ailleurs, l'oratrice rappelle qu'elle avait aussi proposé un registre *ad hoc* mais, vu les réponses et garanties données par le ministre, elle se rallie au texte du projet de loi.

Mme Catherine Fonck (cdH) dépose l'amendement n° 1 (DOC 54 3271/002) qui vise à modifier l'article 2, § 3. Il est renvoyé à la justification et à la discussion générale. L'amendement n° 1 est ensuite retiré.

Mme Laurette Onkelinx (PS) dépose l'amendement n° 7 (DOC 54 3271/002) qui vise à remplacer les mots "acte d'enfant sans vie" par les mots "acte de fœtus ou d'enfant sans vie". Il est renvoyé à la discussion générale et à la justification.

Mme Sonja Becq et consorts déposent l'amendement n° 11 (DOC 54 3271/003) qui vise à modifier le 1° contenant le nouvel article 58, § 1er, en vue de permettre à l'entrepreneur de pompes funèbres ou à un autre délégué de faire la déclaration obligatoire de l'accouchement de l'enfant sans vie. Ils pourront donc mandater quelqu'un pour faire la déclaration obligatoire (au-delà de 180 jours).

Mme Laurette Onkelinx (PS) dépose l'amendement n° 5 (DOC 54 3271/002) qui vise à remplacer, à l'article 58, § 2, les mots "à la demande de la mère, du père ou de la coparente" par les mots "à la demande conjointe des mères, pères et coparentes". Il est renvoyé à la discussion générale et à la justification.

Mme Catherine Fonck (cdH) dépose l'amendement n° 10 (DOC 54 3271/002) qui vise à sous-amender l'amendement n° 5 en vue de d'insérer, avant les mots "à la demande", les mots "à la demande de la mère ou".

En effet, il faudrait que la mère seule puisse aussi décider de déclarer l'enfant sans vie, ou bien qu'il s'agisse d'une demande conjointe. La seule possibilité d'une demande conjointe pose problème car cela signifierait que la mère doit toujours obtenir l'accord de l'autre parent pour pouvoir faire la demande. L'égalité est importante, mais en même temps, en cas d'instance de divorce par exemple, la mère ne peut pas être

mag de moeder niet afhankelijk zijn van de aanvaarding van de vader of de meemoeder. Als er geen gezamenlijk verzoek is, moet de moeder dat alleen kunnen doen.

Voorts heeft de spreekster aandacht voor het parallelisme met de procedure na 180 dagen. Dat zal de zaken gemakkelijker maken. Daarom zal zij deze optie voorgesteld door amendement nr. 17 van de meerderheid (hieronder) volgen.

Mevrouw Sonja Becq c.s. dient amendement nr. 17 (DOC 54 3271/003) in, dat ertoe strekt in § 2 de woorden “op verzoek van de moeder, de vader of de meemoeder en op basis van een medisch attest, een akte van een levenloos kind” te vervangen door de woorden “op basis van een medisch attest en op verzoek van de moeder of op verzoek van de vader of de meemoeder die is gehuwd met de moeder of die een prenatale erkenning heeft gedaan, of, op verzoek van de vader of de meemoeder die niet is gehuwd met de moeder noch het verwekt kind heeft erkend en mits toestemming van de moeder, een akte van een levenloos geboren kind”. Dat maakt het mogelijk om dezelfde regel te hernemen als die welke van toepassing is op de situatie na 180 dagen.

Mevrouw Laurette Onkelinx (PS) is het niet eens met deze regel. Dat betekent dat zal worden toegestaan dat men de weigering van de moeder naast zich neerlegt, wat niet normaal is. Het feit dat ze getrouwd zijn of dat de vader het kind heeft erkend tijdens de zwangerschap verandert daar niets aan.

Mevrouw Sonja Becq (CD&V) brengt in herinnering dat de redenering ook op de vader van toepassing is. Daarnaast is de prenatale erkenning ook een akte; de moeder heeft echter met die akte ingestemd. De meest redelijke optie werd gekozen.

Mevrouw Laurette Onkelinx (PS) geeft aan dat de moeder die instemt met de prenatale erkenning niet noodzakelijkerwijze instemt met de registratie van het levenloos geboren kind. Dat heeft daar niets mee te maken. De registratie tegen de wil van de moeder in mag niet worden toegestaan. Dat gaat veel te ver.

De heer Stefaan Van Hecke (Ecolo-Groen) brengt in herinnering dat ook de vader van bij het begin een emotionele band met het kind heeft, zelfs indien het onmogelijk is om in de huid te kruipen van de moeder die het kind draagt. Als de moeder een vetorecht zou hebben, waarom zou de vader dat dan ook niet hebben? Het Grondwettelijk Hof dreigt daar vanuit juridisch oogpunt een probleem mee te hebben. Het voorgestelde parallelisme met de situatie van een levenloos geboren kind na 180 dagen lijkt dus aanvaardbaar (amendement nr. 17).

dépendante de l'acceptation du père ou de la co-mère. En l'absence de demande conjointe, la mère doit pouvoir le faire seule.

Par ailleurs, l'oratrice est sensible au parallélisme avec la procédure après 180 jours. Cela permettra de faciliter les choses. L'oratrice suivra donc cette option proposée par l'amendement n° 17 de la majorité (ci-dessous).

Mme Sonja Becq et consorts déposent l'amendement n° 17 (DOC 54 3271/003) qui vise, au § 2, à remplacer les mots “à la demande de la mère, du père ou de la coparente, et sur la base d'un certificat médical, l'acte d'enfant sans vie” par les mots “sur base d'un certificat médical et à la demande de la mère ou à la demande du père ou de la coparente, qui est marié(e) avec la mère ou qui a fait une reconnaissance prénatale, ou, à la demande du père ou de la coparente, non marié(e) avec la mère et qui n'a pas reconnu l'enfant conçu et avec l'autorisation de la mère, un acte d'enfant sans vie”. Cela permet de reprendre la même règle que celle applicable à la situation après 180 jours.

Mme Laurette Onkelinx (PS) n'est pas d'accord avec cette règle. Cela signifie qu'on permettra de passer outre le refus de la mère, ce qui n'est pas normal. Le fait qu'ils soient mariés ou que le père ait reconnu l'enfant durant la grossesse n'y change rien.

Mme Sonja Becq (CD&V) rappelle que le raisonnement vaut aussi pour le père. En outre, la reconnaissance prénatale est aussi un acte, or, la mère a donné son accord pour cet acte-là. C'est l'option qui semble la plus raisonnable qui a été choisie.

Mme Laurette Onkelinx (PS) indique que la mère qui donne son accord pour la reconnaissance prénatale ne le donne pas nécessairement pour l'inscription de l'enfant sans vie. Cela n'a rien à voir. On ne peut pas permettre l'inscription contre la volonté de la mère. C'est très violent.

M. Stefaan Van Hecke (Ecolo-Groen) rappelle que le père a aussi un lien émotionnel avec l'enfant dès le départ, même s'il est impossible de se mettre dans la peau de la mère qui porte l'enfant. Si la mère avait un droit de veto, pourquoi le père ne l'aurait-il pas aussi? La Cour constitutionnel risque d'avoir un problème avec cela d'un point de vue juridique. Le parallélisme proposé avec la situation de l'enfant né sans vie après 180 jours semble donc acceptable (amendement n° 17).

Mevrouw Sabien Lahaye-Battheu (Open Vld) komt terug op de gelijkheid tussen de ouders. Ze verwijst naar de wetgeving inzake het recht van bewaring waar dit gelijkheidsbeginsel van essentieel belang was in de debatten en in de gemaakte keuzes. Ook hier zou men met dit beginsel rekening moeten houden.

Mevrouw Laurette Onkelinx (PS) benadrukt dat dit het doel is van haar amendement: ze stelt voor dat alleen een gezamenlijke aanvraag kan worden gedaan. Nog meer gelijkheid is onmogelijk.

De minister herinnert eraan in welke mate dit een delicaat onderwerp is. Veel vrouwen en mannen beleven deze rouw anders, wat kan leiden tot problemen binnen het koppel. Het lijkt redelijk om elke ouder het recht te geven de rouw op haar of zijn manier te beleven, door beiden het recht te geven op een discrete inschrijving.

Mevrouw Laurette Onkelinx (PS) is ervan overtuigd dat deze regel schade zal veroorzaken binnen de koppels.

Mevrouw Laurette Onkelinx (PS) dient amendement nr. 6 in (DOC 54 3271/002), dat ertoe strekt artikel 58, § 2, te wijzigen zodat de akte wordt opgemaakt in een *ad hoc*-register en niet in een register van de burgerlijke stand. Er wordt verwezen naar de verantwoording en naar de algemene bespreking.

De voorzitter deelt een wetgevingstechnische verbetering mee in de Nederlandse versie: in het voorgestelde artikel 58, § 3, worden de woorden "juridische persoonlijkheid" vervangen door het woord "rechtspersoonlijkheid".

De amendementen nrs. 7 en 5 worden achtereenvolgens verworpen met 10 tegen 3 stemmen en 1 onthouding.

Amendement nr. 10 wordt verworpen met 9 tegen 4 stemmen en 1 onthouding.

Amendement nr. 6 wordt verworpen met 10 tegen 2 stemmen en 2 onthoudingen.

Amendement nr. 11 wordt aangenomen met 13 stemmen en 1 onthouding.

Amendement nr. 17 wordt aangenomen met 11 tegen 2 stemmen en 1 onthouding.

Het aldus geamendeerde en wetgevingstechnisch verbeterde artikel 2 wordt aangenomen met 12 tegen 2 stemmen.

Mme Sabien Lahaye-Battheu (Open Vld) revient sur l'égalité entre les parents. Elle fait référence à la législation sur le droit de garde où ce principe d'égalité a été essentiel dans les débats et les choix posés. Il faudrait tenir compte de ce principe ici aussi.

Mme Laurette Onkelinx (PS) souligne que c'est l'objet de son amendement: elle propose une demande conjointe uniquement. On ne peut pas être plus égalitaire.

Le ministre rappelle à quel point ce sujet est délicat. Beaucoup de femmes et d'hommes vivent ce deuil différemment, ce qui peut poser des problèmes au sein du couple. Il semble raisonnable de donner le droit à chaque parent de vivre son deuil à sa manière, en permettant à chacun ce droit d'inscription dans la discrétion.

Mme Laurette Onkelinx (PS) est persuadée que cette règle va créer des dégâts au sein des couples.

Mme Laurette Onkelinx (PS) dépose l'amendement n° 6 (DOC 54 3271/002) qui vise à modifier l'article 58, § 2, afin de permettre que l'acte soit dressé dans un registre ad hoc et non pas dans un registre d'état civil. Il est renvoyé à la justification et à la discussion générale.

Le Président fait part d'une correction légistique dans la version néerlandaise: à l'article 58, § 3 proposé, les mots "juridische persoonlijkheid" sont remplacés par le mot "rechtspersoonlijkheid".

Les amendements n° 7 et 5 sont successivement rejetés par 10 voix contre 3 et une abstention.

L'amendement n° 10 est rejeté par 9 voix contre 4 et une abstention.

L'amendement n° 6 est rejeté par 10 voix contre 2 et 2 abstentions.

L'amendement n° 11 est adopté par 13 voix et une abstention.

L'amendement n° 17 est adopté par 11 voix contre 2 et une abstention.

L'article 2, tel qu'amendé et corrigé sur le plan légistique, est adopté par 12 voix contre 2.

Art. 2/1 (*nieuw*)

Mevrouw Sonja Becq c.s. dient amendement nr. 12 (DOC 54 3271/003) in, dat ertoe strekt een nieuw artikel 2/1 in te voegen tot wijziging van artikel 39 van de arbeidswet van 16 maart 1971.

Amendement nr. 12 wordt vervolgens ingetrokken. De spreekster acht het immers niet wenselijk dat de mogelijkheid om sneller terug aan het werk te gaan die wordt voorgesteld in dit heel specifieke geval van een levenloos geboren kind kan worden gebruikt door de tegenstanders van de huidige duur van het moederschapsverlof of dat ze aanleiding geeft tot een breder debat over deze problematiek.

Er wordt verwezen naar de algemene bespreking en naar de verantwoording.

Art. 2/2 (*nieuw*)

Mevrouw Sonja Becq (CD&V) c.s. dient amendement nr. 13 (DOC 54 2171/003) in, dat ertoe strekt een nieuw artikel 2/2 in te voegen om artikel 114 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen te wijzigen. Amendement nr. 13 wordt vervolgens ingetrokken. Er wordt verwezen naar de verantwoording en naar de algemene bespreking.

HOOFDSTUK 3

Algemene bepaling

Art. 3

Dit artikel bevat een algemene bepaling.

Mevrouw Laurette Onkelinx (PS) dient amendement nr. 8 (DOC 54 2171/002) in, dat ertoe strekt de woorden “de akte van een levenloos kind” te vervangen door de woorden “de akte van een levenloos geboren foetus of een levenloos geboren kind”. Er wordt verwezen naar de verantwoording en naar de algemene bespreking.

Amendement 8 wordt verworpen met 10 tegen 3 stemmen en 1 onthouding.

Artikel 3 wordt aangenomen met 12 tegen 2 stemmen.

Art. 2/1 (*nouveau*)

Mme Sonja Becq et consorts déposent l’amendement n° 12 (DOC 54 2171/003) qui vise à insérer un nouvel article 2/1 modifiant l’article 39 de la loi du 16 mars 1971 sur le travail.

L’amendement n° 12 est ensuite retiré. En effet, l’oratrice ne souhaite pas que la possibilité de retourner plus vite au travail proposée dans ce cas très spécifique d’enfant sans vie ne puisse être utilisée par les opposants à la durée actuelle du congé de maternité ou ne donne lieu à un débat plus large sur cette problématique.

Il est renvoyé à la discussion générale et à la justification.

Art. 2/2 (*nouveau*)

Mme Sonja Becq et consorts déposent l’amendement n° 13 (DOC 54 2171/003) qui vise à insérer un nouvel article 2/2 modifiant l’article 114 de la loi relative à l’assurance obligatoire soins de santé et indemnités. L’amendement n° 13 est ensuite retiré. Il est renvoyé à la discussion générale et à la justification.

CHAPITRE 3

Disposition générale

Art. 3

Cet article contient une disposition générale.

Mme Laurette Onkelinx (PS) dépose l’amendement n° 8 (DOC 54 3271/002) qui vise à remplacer les mots “l’acte d’enfant sans vie” par les mots “l’acte de foetus ou d’enfant sans vie”. Il est renvoyé à la discussion générale et à la justification.

L’amendement n° 8 est rejeté par 10 voix contre 3 et une abstention.

L’article 3 est adopté par 12 voix contre 2.

HOOFDSTUK 4

Overgangsbepaling

Art. 4

Dit artikel bevat een overgangsbepaling.

Mevrouw Laurette Onkelinx (PS) wijst erop dat dit artikel bepaalt dat de ouders één jaar de tijd hebben om gezamenlijk de aangifte te verrichten. Gaat men onbeperkt in de tijd kunnen teruggaan? Dat zal heel moeilijk uitvoerbaar zijn.

De minister geeft aan dat enige beperking in de tijd in dat soort geval als willekeurig en onrechtvaardig zou kunnen worden beschouwd door wie zijn rouw wil uiten. Dat de aangifte in dit geval gezamenlijk is, vormt een bescherming van de belangen van alle betrokkenen.

Mevrouw Laurette Onkelinx (PS) wijst erop dat wordt gepreciseerd dat dit binnen het jaar van inwerkingtreding moet gebeuren. Het is dus toch willekeurig.

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) dient amendement nr. 2 (DOC 54 2171/002) in, dat ertoe strekt een lid toe te voegen aan het ontworpen artikel 4, § 1. Na de wet van 27 april 1999, waarbij artikel 80bis van het Burgerlijk Wetboek werd ingevoegd, is er een overgangperiode van één jaar geweest die echter sinds lang voorbij is. Er zou moeten worden bepaald dat de ouders van een na een zwangerschap van 180 dagen levenloos geboren kind die destijds als gevolg van de bij artikel 4 van de wet van 27 april 1999 aangebrachte wijziging geen gebruik hebben kunnen maken van die overgangperiode, conform de nieuwe bepalingen een akte van een levenloos kind kunnen doen opmaken. Er wordt verwezen naar de verantwoording en naar de algemene bespreking.

Mevrouw Sonja Becq c.s. dient amendement nr. 14 (DOC 54 2171/003) in, dat ertoe strekt in § 1, eerste lid, de woorden “de voornaam of” in te voegen tussen de woorden “vragen om” en de woorden “de naam van hun kind”. Er wordt verwezen naar de verantwoording.

Amendement nr. 2 wordt vervolgens ingetrokken, omdat amendement nr. 14 dezelfde wijziging beoogt.

De heer Stefaan Van Hecke (Ecolo-Groen) vraagt hoe men de mensen op de hoogte zal brengen van de inwerkingtreding van die nieuwe wet, en in het bijzonder van die overgangsbepaling die hun de mogelijkheid biedt om met terugwerkende kracht die aangifte te doen. Toen de wet betreffende de dubbele familienaam in werking is getreden, waren velen daarvan niet op de hoogte omdat

CHAPITRE 4

Disposition transitoire

Art. 4

Cet article contient des dispositions transitoires.

Mme Laurette Onkelinx (PS) indique que cet article prévoit que les parents ont un an pour conjointement faire la déclaration. Va-t-on pouvoir retourner en arrière sans aucune limite de temps? Cela va être très compliqué à mettre en œuvre.

Le ministre indique que dans un tel type de cas, toute limitation dans le temps pourrait être considérée comme arbitraire et injuste par ceux qui souhaitent exprimer leur deuil. Le fait que la déclaration soit conjointe en l'espèce protège les intérêts des uns et des autres qui ont été impliqués.

Mme Laurette Onkelinx (PS) souligne qu'on précise que cela doit être fait dans l'année de l'entrée en vigueur. C'est donc tout de même arbitraire.

Mme Catherine Fonck (cdH) dépose l'amendement n° 2 (DOC 54 3271/002) qui vise à ajouter un alinéa à l'article 4, § 1^{er} proposé. Après la loi du 27 avril 1999 introduisant l'article 80bis du Code civil, il y avait eu une période transitoire d'un an qui est révolue depuis longtemps. Il faudrait prévoir que les parents de l'enfant sans vie dont la mère a accouché après une grossesse de 180 jours qui n'avaient pas pu profiter de la période transitoire d'un an suite à la modification prévue par l'article 4 de la loi du 27 avril 1999 puissent faire dresser un acte d'enfant sans vie conformément aux nouvelles dispositions. Il est renvoyé à la justification et à la discussion générale.

Mme Sonja Becq et consorts déposent l'amendement n° 14 (DOC 54 2171/003) qui vise à insérer les mots “le prénom ou” entre les mots “demander de mentionner” et les mots “le nom de leur enfant” au § 1^{er}, alinéa 1^{er}. Il est renvoyé à la justification.

L'amendement n° 2 est ensuite retiré, étant donné qu'il est couvert par l'amendement n° 14.

M. Stefaan Van Hecke (Ecolo-Groen) demande comment on va informer les gens de l'entrée en vigueur de cette nouvelle loi et en particulier de cette disposition transitoire permettant aux gens de faire cette déclaration rétroactivement. Lors de l'entrée en vigueur de la loi sur le double nom, beaucoup de personnes n'ont pas été au courant en l'absence de communication sur le sujet,

er behalve de bekendmaking in het *Belgisch Staatsblad* niet over werd gecommuniceerd. Zal men ditmaal gebruik maken van specifieke communicatiemiddelen?

De minister meldt dat, behalve via de gebruikelijke politieke kanalen, ook via de website van Justitie zal worden gecommuniceerd; daarnaast zal een mededeling naar de ambtenaren van de burgerlijke stand worden gestuurd. Over een dergelijke aangelegenheid mag niet te nadrukkelijk worden gecommuniceerd, want dat zou erop neerkomen dat er ideologische posities worden ingenomen.

De heer Stefaan Van Hecke (Ecolo-Groen) is van oordeel dat ook voor de gemeenten een taak is weggelegd; zij kunnen de bevolking met name via de gemeentelijke infobladen inlichten.

Mevrouw Goedelee Uyttersprot (N-VA) stipt aan dat de commissie ook de betrokken vzw's kan informeren, meer bepaald de vzw's "Met lege handen" en "Boven de wolken".

Mevrouw Laurette Onkelinx (PS) dient amendement nr. 9 (DOC 54 3271/002) in, dat ertoe strekt de woorden "de akte van een levenloos kind" telkens te vervangen door de woorden "de akte van een levenloos geboren foetus of een levenloos geboren kind". Er wordt verwezen naar de algemene bespreking en naar de verantwoording.

Amendement nr. 9 wordt verworpen met 10 tegen 3 stemmen en 1 onthouding.

Amendement nr. 14 wordt aangenomen met 12 tegen 2 stemmen.

Het aldus geamendeerde artikel 4 wordt aangenomen met 12 tegen 2 stemmen.

Art. 4/1 (*nieuw*)

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) dient de amendementen nr. 3 (DOC 54 3271/002) en nr. 15 (DOC 54 3271/003) in. Amendement nr. 3 strekt ertoe een nieuw artikel 4/1 in te voegen tot wijziging van artikel 39, tweede lid, van de arbeidswet van 16 maart 1971. Amendement nr. 15 is een subamendement op amendement nr. 3. Er wordt verwezen naar de algemene bespreking en naar de verantwoording.

De amendementen nrs. 15 en 3 worden achtereenvolgens en eenparig aangenomen.

hors publication au *Moniteur belge*. Va-t-on utiliser des moyens de communication particuliers?

Le ministre indique qu'outre la communication politique habituelle, il y aura une communication via le site internet de la Justice ainsi qu'une information aux officiers d'état civil. Dans un tel sujet, on ne peut pas donner une publicité trop agressive car cela reviendrait à prendre des positions idéologiques.

M. Stefaan Van Hecke (Ecolo-Groen) considère en effet que les communes ont un rôle à jouer, notamment via leur journaux d'informations à la population.

Mme Goedelee Uyttersprot (N-VA) indique que la commission peut aussi informer les ASBL concernées, notamment vzw "Met lege handen" et "Boven de wolken".

Mme Laurette Onkelinx (PS) dépose l'amendement n° 9 (DOC 54 3271/002) qui vise à remplacer les mots "l'acte d'enfant sans vie" par les mots "l'acte de foetus ou d'enfant sans vie". Il est renvoyé à la discussion générale et à la justification.

L'amendement n° 9 est rejeté par 10 voix contre 3 et une abstention.

L'amendement n° 14 est adopté par 12 voix contre 2.

L'article 4, tel qu'amendé, est adopté par 12 voix contre 2.

Art. 4/1 (*nouveau*)

Mme Catherine Fonck (cdH) dépose les amendements n°s 3 (DOC 54 3271/002) et 15 (DOC 54 3271/003). L'amendement n° 3 vise à insérer un nouvel article 4/1 modifiant l'article 39, alinéa 2 de la loi du 16 mars 1971 sur le travail. L'amendement n° 15 vise à sous-amender l'amendement n° 3. Il est renvoyé à la discussion générale et à la justification.

Les amendements n°s 15 et 3 sont successivement adoptés à l'unanimité.

Art. 4/2 (nieuw)

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) dient de amendementen nr. 4 (DOC 54 3271/002) en nr. 16 (DOC 54 3271/003) in. Amendement nr. 4 strekt ertoe een nieuw artikel 4/2 in te voegen tot wijziging van artikel 114, vierde lid, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994. Amendement nr. 16 is een subamendement op amendement nr. 4. Er wordt verwezen naar de algemene bespreking en naar de verantwoording.

De amendementen nrs. 16 en 4 worden achtereenvolgens en eenparig aangenomen.

HOOFDSTUK 5

Inwerkingtreding

Art. 5

Dit artikel bevat de bepalingen inzake de inwerkingtreding van de wet.

Over dit artikel worden geen opmerkingen gemaakt.

Artikel 5 wordt aangenomen met 12 tegen 2 stemmen.

*
* *

Op verzoek van *mevrouw Laurette Onkelinx (PS)*, zal de commissie krachtens artikel 83.2 van het Reglement van de Kamer, overgaan tot een tweede lezing.

De commissie wenst daartoe te beschikken over een nota van de Juridische Dienst.

De rapporteurs,

Özlem ÖZEN
Gilles FORET

De voorzitter,

Philippe GOFFIN

Art. 4/2 (nouveau)

Mme Catherine Fonck (cdH) dépose les amendements n°s 4 (DOC 54 3271/002) et 16 (DOC 54 3271/003). L'amendement n° 4 vise à insérer un nouvel article 4/2 modifiant l'article 114, alinéa 4 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée du 14 juillet 1994. L'amendement n° 16 vise à sous-amender l'amendement n° 4. Il est renvoyé à la discussion générale et à la justification.

Les amendements n°s 16 et 4 sont successivement adoptés à l'unanimité.

CHAPITRE 5

Entrée en vigueur

Art. 5

Cet article contient les dispositions relatives à l'entrée en vigueur de la loi.

Il ne donne lieu à aucune discussion.

L'article 5 est adopté par 12 voix contre 2.

*
* *

A la demande de *Mme Laurette Onkelinx (PS)*, la commission procédera, conformément à l'article 83.2 du Règlement de la Chambre, à une deuxième lecture.

À cette fin, la commission souhaiterait disposer d'une note du Service juridique.

Les rapporteurs,

Özlem Özen
Gilles FORET

Le président,

Philippe GOFFIN

BIJLAGEN

I. — HOORZITTINGEN

A. Hoorzittingen van 23 juni 2015

1. Hoorzitting met mevrouw Julie Belhomme, adjunct-kliniekhoofd, departement gynaecologie en verloskunde, UMC Sint-Pieter; mevrouw Susann Heenen-Wolff, psychoanalytica, hoogleraar aan de Universiteit de Louvain-La-Neuve; de heer Yvon Englert, diensthoofd, dienst gynaecologie en verloskunde, Erasmus Ziekenhuis; mevrouw Linde Goossens, dienst neonatologie, UZ Gent

1.1. Uiteenzettingen

a. Uiteenzetting van mevrouw Julie Belhomme, adjunct-kliniekhoofd, departement gynaecologie en verloskunde, UMC Sint-Pieter

Mevrouw Julie Belhomme, adjunct-kliniekhoofd, departement gynaecologie en verloskunde, UMC Sint-Pieter, geeft aan dat zij het hoofd is van de eenheid hoogrisicozwangerschappen in het UMC Sint-Pieter, een openbaar ziekenhuis in hartje Brussel. Dat betekent dat zo goed als alle vrouwelijke patiënten die te maken krijgen met een sterfgeval bij de geboorte, ongeacht de duur van de zwangerschap, rond het tijdstip van de bevalling in haar eenheid worden opgenomen. De begeleiding van de betrokken families neemt heel wat tijd in beslag en vereist een verplicht multidisciplinair aanpak, waarbij gynaecologen en verloskundigen, neonatologen, vroedvrouwen, psychologen, (kinder-)psychiaters en maatschappelijk werkers worden betrokken.

De begeleiding omvat:

- een verplicht onderhoud met de dokter vóór de bevalling, waarop de medische situatie wordt besproken, maar ook het verloop van de bevalling, de mogelijke verdovingswijzen en de wensen van de ouders bij de geboorte van het kind;
- een aangepaste begeleiding tijdens de bevalling;
- een systematisch onderhoud na de bevalling en tijdens het ziekenhuisverblijf met de gynaecoloog, de psycholoog of de psychiater van de dienst, en de maatschappelijk werker. Indien het kind de limieten van de levensvatbaarheid van de foetus benadert, wordt systematisch een neonatoloog geraadpleegd en op de gesprekken uitgenodigd, ook om het levenseinde van het kind te voorzien indien zulks mogelijk is;

ANNEXES

I. — AUDITIONS

A. Auditions du 23 juin 2015

1. Audition de Mme Julie Belhomme, chef de clinique adjoint, département de gynécologie-obstétrique, CHU Saint-Pierre; Mme Susann Heenen-Wolff, psychanalyste, professeur à l'Université de Louvain-La-Neuve; M. Yvon Englert, chef de service, service de gynécologie-obstétrique, Hôpital Erasme; Mme Linde Goossens, service de néonatalogie, UZ Gent

1.1. Exposés

a. Exposé de Mme Julie Belhomme, chef de clinique adjoint, département de gynécologie-obstétrique, CHU Saint-Pierre

Mme Julie Belhomme, chef de clinique adjoint, département de gynécologie-obstétrique, CHU Saint-Pierre, précise qu'elle est responsable de l'unité des Grossesses à haut Risque au CHU Saint-Pierre, hôpital public au cœur de Bruxelles. Cela signifie que virtuellement toutes les patientes en situation de deuil périnatal, quel qu'en soit le terme, sont hospitalisées dans son unité autour de leur accouchement. La prise en charge de ces familles nécessite un temps considérable et une approche obligatoirement multidisciplinaire, impliquant gynécologues-obstétriciens, néonatalogues, sages-femmes, psychologues, (pédo-)psychiatres et assistants sociaux.

Cette prise en charge comprend:

- un entretien obligatoire avec le médecin avant l'accouchement, visant à expliquer la situation médicale, mais aussi le déroulement de l'accouchement, les possibilités d'analgésie et les souhaits des parents à la naissance de l'enfant;
- un accompagnement adapté durant l'accouchement;
- un entretien systématique après l'accouchement et durant le séjour hospitalier avec le gynécologue, la psychologue ou la psychiatre du service, et l'assistante sociale. Si l'enfant se trouve autour des limites de la viabilité fœtale, un néonatalogue est systématiquement consulté et participe aux entretiens, afin également de prévoir la fin de vie de l'enfant si celle-ci est prévisible;

- systematisch worden er “kunstzinnige” foto’s gemaakt en voet- en handafdrukken van de foetus met inkt, die in aanwezigheid van een verzorgende aan de ouders worden overhandigd indien zij dat wensen, en voor altijd in een ziekenhuisregister worden opgenomen indien ze de foto’s liever niet meenemen;

- er wordt steeds uitgelegd dat het mogelijk is de foetus/het kind te zien en de meeste ouders zien hun kleintje op een bepaald ogenblik (hetzij bij de bevalling, hetzij tijdens de twee dagen erna);

- een raadpleging 4 à 6 weken na de bevalling met een verloskundige gespecialiseerd in hoogrisicozwangerschappen, van ongeveer een uur (dus een dubbele afspraak), met als doel de ouders op een humane wijze te begeleiden en de resultaten van de onderzoeken (onder meer de autopsie) mee te delen. Op dit gesprek is vaak de psycholoog of de psychiater van de dienst aanwezig.

Momenteel verzorgt de eenheid ongeveer één vrouw per week die in een dergelijke situatie verkeert. De medewerkers van de eenheid hebben zeer veel geleerd van de koppels die er over de vloer kwamen: ze komen uit alle windstreken (het Sint-Pietersziekenhuis heeft patiënten van meer dan 100 verschillende nationaliteiten), uit alle sociale middens en ze belijden de meest uiteenlopende godsdiensten. De spreekster kan in het kort bevestigen dat perinatale rouw een realiteit is, die alle kenmerken van het rouwproces vertoont, maar met specifieke eigenschappen. Die rouw wordt trouwens door iedereen als pijnlijk ervaren, maar de manieren om het leed te “verzachten” of om het te begeleiden, verschillen enorm. Sommige ouders voelen bijvoorbeeld bij een therapeutische zwangerschapsonderbreking de noodzaak om niet te denken aan een “kind”, maar veeleer aan een “foetus”. Die foetus een naam geven zou voor hen de zaken bemoeilijken. De spreekster geeft het voorbeeld van een koppel voor wie het belangrijk was hun foetus “boontje” te noemen, terwijl anderen verscheurd worden door het gebrek aan erkenning van hun verloren “kind”. Tot slot benadrukt mevrouw Belhomme dat, als de wetgever het belang en de complexiteit van die situaties goed inschat, de gezondheidszorg, en meer bepaald het RIZIV, vandaag heel weinig inspanningen doet met het oog op de tenlasteneming ervan, aangezien er in niets is voorzien om dit werk, dat veel tijd en menselijke middelen vereist, te valoriseren.

Wat de eigenlijke wetsvoorstellen betreft, formuleert de spreekster enkele opmerkingen:

- de levensvatbaarheidsgrens: de praktijken variëren in ons land: voortaan is het onmogelijk een foetus van meer dan 180 dagen – of 26 weken postmenstruele leeftijd (PML) – niet te behandelen, en wel mogelijk (maar

- systématiquement, des photos “artistiques” et des empreintes des pieds et des mains du fœtus à l’encre sont réalisées et remises aux parents en présence d’un soignant s’ils le souhaitent, et conservées ad vitam dans un registre hospitalier si ceux-ci n’ont pas souhaité les prendre;

- la possibilité de voir le fœtus/l’enfant est toujours expliquée, et dans les faits, la majorité des couples rencontre son petit à un moment donné (soit à l’accouchement, soit dans les 2 jours qui suivent);

- une consultation 4 à 6 semaines après l’accouchement avec un obstétricien spécialiste des grossesses à haut risque d’environ une heure (soit un double rendez-vous) afin d’accompagner les parents humainement et de donner les résultats des examens réalisés (autopsie notamment), ce rendez-vous se faisant souvent conjointement avec la psychologue ou la psychiatre du service.

Actuellement, l’unité soigne environ une femme par semaine qui se trouve dans une telle situation. Les couples rencontrés, issus des quatre coins du monde (l’hôpital Saint-Pierre brasse une population de plus de 100 nationalités différentes), de tous les milieux sociaux, et de toutes les religions, ont appris énormément aux membres de l’unité. En substance, l’oratrice peut affirmer que le deuil périnatal est une réalité, et présente toutes les caractéristiques du deuil, mais avec des spécificités. En outre, ce deuil est vécu de manière douloureuse par tous, mais les manières de l’“adoucir” ou de l’accompagner varient énormément. En effet, certains parents, dans le cas d’interruption thérapeutique de grossesse par exemple, éprouvent le besoin de ne pas penser à un “enfant”, mais plutôt à un “foetus”. Pour ceux-ci, caractériser ce foetus par un nom rendrait des choses plus difficiles. L’oratrice cite l’exemple d’un couple pour lequel il était important de nommer leur foetus “le petit haricot”, là où d’autres sont déchirés par l’absence de reconnaissance de leur “enfant” perdu. Enfin, Mme Belhomme souligne que, si le législateur prend la mesure de l’importance et de la complexité de ces situations, les soins de santé actuels, et l’INAMI en particulier, les laissent très démunis dans ces prises en charge car rien n’est prévu pour valoriser ce travail coûteux en temps et en moyens humains.

Concernant les propositions de loi proprement dits, l’oratrice émet plusieurs réflexions:

- Le seuil de viabilité: actuellement, les pratiques varient dans le pays: s’il est devenu impossible de ne pas prendre en charge un foetus de plus de 180 jours – ou 26 semaines d’aménorrhée (SA) — , et possible

niet systematisch) een foetus van 140 dagen (22 weken PML) te behandelen, maar de teams hebben de vrijheid dit te bespreken naar gelang van de foetusprognose en de wensen van de ouders. In het UMC Sint-Pieter worden de foetussen behandeld vanaf 24 weken PML. Vóór die termijn heeft geen enkele foetus overleefd. De 140 dagen-drempel biedt dan wel het voordeel te voldoen aan de normen van de WGO, maar om statistische doeleinden zou die de zorgverleners niet mogen blootstellen aan vervolging als een niet-levensvatbaar geachte foetus niet ten laste wordt genomen.

- Aangaande het begrip leven en dood komt het heel vaak voor dat een niet-levensvatbare foetus (zelfs lang vóór 140 dagen) geboren wordt met tekenen van leven. Het begrip levenloos geboren kind, dat is ontstaan in de afgelopen eeuwen, houdt die nuance in. De spreekster vindt het beter dat begrip te behouden, zelfs al heeft dat kind heel iele en heel korte tekenen van leven vertoond. Dat is verantwoord doordat het voor de ouders soms moeilijk is een onderscheid te maken tussen “tekenen van leven” en “hoop op leven”. Voorbij de grens van de levensvatbaarheid daarentegen is dat heel zinvol.

- Vóór de drempel van de verplichte aangifte bij de burgerlijke stand (momenteel 180 dagen) lijkt het onontbeerlijk en onbespreekbaar het facultatieve karakter van de verschillende mogelijke aangiften te behouden, om eenieders overtuiging en het zo uiteenlopende proces van rouwverwerking in acht te nemen.

- Het lijkt ook verplicht en onbespreekbaar dat de wettekst voorziet in een minimale zwangerschapsleeftijd om tot dergelijke stappen over te gaan, enerzijds om in geen geval het recht op vrijwillige zwangerschapsafbreking in het gedrang te brengen, en anderzijds omdat het in de praktijk niet realiseerbaar is te voorzien in een “begravenis” voor het product van een vroege miskraam waarvan de frequentie ongeveer 20 à 25 % is, vergeleken met minder dan 1 % voor late miskramen.

- Het is belangrijk dat de mogelijkheid om zijn kind in een register in te schrijven, welke dan ook, geen sociaal voordeel biedt, om niet diegenen te discrimineren die dat niet zouden wensen.

- Vóór de 180 thans bij de wet bepaalde dagen, en na 14 weken zonder menstruatie (maximale wettelijke drempel voor zwangerschapsafbreking), lijkt het heel belangrijk de feitelijkheid van de perinatale rouw in de medisch-psychologische zin te erkennen, door de mogelijkheid voor de ouders om te kiezen voor specifieke zorg, zoals langdurige consultatie (1 uur) tijdens de onmiddellijke postpartumperiode en na vier weken, bij een gekwalificeerde verloskundige, alsook psychologische hulp (mét terugbetaling), mogelijkheid tot begravenis

(mais non systématique) de prendre en charge un fœtus de 140 jours (22 SA), la liberté est laissée aux équipes de discuter cela en fonction du pronostic fœtal et des souhaits des parents. Au CHU Saint-Pierre, les fœtus sont pris en charge à partir de 24 SA. Aucun d'entre eux n'a survécu avant ce terme. Si le seuil de 140 jours a l'avantage de se conformer aux normes établies par l'OMS, mais à des fins statistiques, il ne faudrait pas que celui-ci expose les soignants à des poursuites en cas de “non”-prise en charge du fœtus, jugé non viable.

- Concernant la notion de vie et de mort, il est très fréquent qu'un fœtus non viable (même bien avant 140 jours) naisse avec des signes de vie. La notion d'enfant déclaré sans vie, qui prend ses racines aux siècles derniers, inclut cette nuance. L'oratrice est d'avis qu'il est préférable de conserver cette notion d'enfant déclaré sans vie, même si celui-ci a présenté des signes de vie très ténus et très brefs. Ceci se justifie par le fait qu'il est parfois difficile pour les parents de distinguer “signes de vie” et “espoir de vivre”. Au-delà du seuil de viabilité par contre, cela prend tout son sens.

- Avant le seuil de déclaration obligatoire à l'office de l'état civil (actuellement 180 jours), il semble indispensable et non négociable de conserver le caractère facultatif des différentes déclarations possibles, afin de respecter les convictions de chacun et le travail de deuil si variable.

- Il semble également obligatoire et non négociable que le texte de loi prévoit un âge gestationnel minimal pour accéder à de telles démarches, d'une part pour en n'aucun cas remettre en question le droit à l'interruption volontaire de grossesse, et d'autre part car il est irréalisable en pratique de prévoir une “sépulture” à des produits de fausses couches précoce, dont la fréquence est d'environ 20-25 % comparée à moins de 1 % pour les fausses couches tardives.

- Il est important que la possibilité d'inscrire son petit dans un registre, quel qu'il soit, ne donne pas d'avantage social afin de ne pas discriminer ceux qui ne le souhaiteraient pas.

- Avant les 180 jours actuellement prévus par la loi, et après 14 SA (seuil légal maximal de l'interruption volontaire de grossesse), il semble très important de reconnaître la réalité du deuil périnatal, au sens médico-psychologique du terme, par la possibilité pour les parents de recourir à des soins spécifiques comme des consultations de longue durée (une heure) en post-partum immédiat et après 4 semaines chez un obstétricien qualifié, ainsi que de l'aide psychologique (avec remboursement à la clé), une possibilité

of crematie, en ziekteverlof naar het oordeel van de zorgverstrekker.

- De mogelijkheid dat de vader als enige de inschrijving vraagt, lijkt in de praktijk moeilijk haalbaar, omdat het begrip “vader” is geëvolueerd, en het onderscheid tussen verwekker, toevallige verwekker, levenspartner, echtgenoot of iets anders in de praktijk een illusie is, en dat is des te meer het geval om zich vroeg in de zwangerschap bevindt.

- Aangezien voorts de vermelding van een familienaam gekoppeld is aan die van de vader, lijkt het om dezelfde redenen voorzichtiger en concreter haalbaar zich te beperken tot de voorna(a)m(en).

Tot besluit verheugt het de spreker dat de wetgever de feitelijkheid van de perinatale rouw erkent en de eronder lijdende ouders wenst te helpen, door voor de expertise van professionals uit de praktijk te kiezen. De verlaging van de verplichte aangifdrempel van 180 naar 140 dagen heeft het voordeel dat men zich afstemt op de definities van de WGO, maar mag in geen geval de drempel van de foetale levensvatbaarheid herdefiniëren en de zorgverleners aldus blootstellen aan vervolging als die het nog onredelijk vinden om foetussen van een dergelijk leeftijd ten laste te nemen. De spreker zou het niettemin jammer vinden mocht de verlaging van die drempel ook de verplichte begrafenis van de foetus inhouden. Onder die drempel en boven de wettelijke termijn voor een vrijwillige zwangerschapsafbreking lijkt het haar aanbevelenswaardig, in overeenstemming met de huidige situatie, de ouders de mogelijkheid te bieden een attest van aangifte van levenloos geboren kind te verkrijgen, zodat naar gelang van hun wens een begrafenis of crematie mogelijk wordt.

Afgezien van die aangifte, lijkt het haar duidelijk dat de begrafenis van de foetussen moet geschieden in waardigheid – wat in overeenstemming is met de praktijk – en niet door ze te behandelen als “ziekenhuisafval”. Die wijzigingen zullen niettemin maar een bijdrage vormen in de hulp aan de ouders als voor hen een kwaliteitsvolle benadering geldt in een netwerk van multidisciplinaire zorg, dat door de maatschappij op zijn juiste waarde wordt erkend.

b. *Uiteenzetting door mevrouw Susann Heenen-Wolff, psychoanalytica, professor aan de Universiteit de Louvain-La-Neuve*

Mevrouw Susann Heenen-Wolff, psychoanalytica, professor aan de Universiteit de Louvain-La-Neuve, vindt het verlies van een kind door een ziekte, een ongeluk of als gevolg van geweld een echte menselijke ramp, meer bepaald een psychische ramp voor de ouders, de familie

d’inhumation ou d’incinération, et un repos de maladie laissé à l’appréciation du soignant.

- La possibilité pour le père de demander seul une inscription semble difficilement réalisable dans les faits, car la notion de “père” a évolué, et la distinction entre géniteur, géniteur de passage, compagnon de vie, mari et autre est illusoire en pratique, et ceci est d’autant plus vrai que l’on se situe tôt dans la grossesse.

- De même, la mention d’un nom de famille étant liée à celle du père, pour les mêmes raisons, il semble plus prudent et plus concrètement réalisable de se limiter au(x) prénom(s).

En conclusion, Mme Belhomme est satisfaite que le législateur reconnaisse la réalité du deuil périnatal et souhaite aider les parents qui en souffrent, en s’adjoignant l’expertise des professionnels de terrain. L’abaissement du seuil de déclaration obligatoire de naissance de 180 jours à 140 jours a comme avantage de se conformer aux définitions de l’OMS, mais ne doit en aucun cas redéfinir le seuil de viabilité fœtale et exposer ainsi les soignants à des poursuites si ceux-ci estiment encore déraisonnable de prendre en charge des fœtus d’un tel âge. Elle regretterait néanmoins que l’abaissement de ce seuil rende obligatoire la sépulture du fœtus. En-dessous de ce seuil, et au-delà du délai légal d’interruption volontaire de grossesse, il lui semble recommandable, conformément à la situation actuelle, de donner la possibilité aux parents d’obtenir un certificat de déclaration d’enfant né sans vie, afin de leur permettre une inhumation ou une incinération conformes à leurs souhaits.

En dehors de cette déclaration, il lui semble évident que la sépulture des fœtus doit se faire dans la dignité, ce qui est conforme aux pratiques de terrain, et non en les traitant “comme des déchets hospitaliers”. Néanmoins, ces modifications ne pourront porter leurs fruits dans l’aide des parents que si ceux-ci bénéficient d’une prise en charge de qualité au sein d’un réseau de soins pluridisciplinaire, reconnu par la société à sa juste valeur.

b. *Exposé de Mme Susann Heenen-Wolff, psychanalyste, professeur à l’Université de Louvain-La-Neuve;*

Mme Susann Heenen-Wolff, psychanalyste, professeur à l’Université de Louvain-La-Neuve, considère que le fait de perdre un enfant, par maladie, par accident ou par violence infligée, est une véritable catastrophe humaine, et plus précisément une catastrophe psychique

en de naasten. Psychologen weten dat geen smart zo moeilijk of zelfs onmogelijk is als die van een dood kind, een kind dat de ouders hebben verwekt, van wie ze hebben gehouden, waarvoor zij zich verantwoordelijk voelden en dat ze niet hebben kunnen beschermen.

Ook een zwangerschap die mis gaat of die wordt afgebroken, kan aanleiding geven tot een moeilijk rouwproces. Hoe kunnen ouders worden geholpen die een kind hebben verloren dat “op komst is”? In hun voorstelling kan de foetus uiteraard al de status van een “kind” hebben: het is gewenst, ze dromen ervan, het wordt halsreikend verwacht. Tijdens de zwangerschap krijgt het wezen in wording voor de toekomstige ouders psychisch de status van “kind”, lang voordat het zover is. Om die reden kan het vroegtijdige einde van een zwangerschap als even pijnlijk worden ervaren als het overlijden van een al geboren kind.

Het verlenen van de status van “kind” of van “persoon” aan een foetus ligt nochtans niet voor de hand, althans niet uit een psychologisch oogpunt. Om tegemoet te komen aan het verdriet van ouders die een ongebooren kind hebben verloren, hebben de gewesten bepaald dat op de gemeentelijke begraafplaatsen in “sterretjesweiden” mag worden voorzien, waar de ouders die dat wensen, de foetus mogen begraven, net zoals een doodgeboren kind. Zulks kan het verlies symboliseren en hen helpen te rouwen. Dat de ouders die mogelijkheid wordt geboden, kan alleen maar worden toegejuicht. Het staat elkeen, man én vrouw, vrij er al dan niet gebruik van te maken.

Mochten de ouders van een embryo of een foetus dat/die wordt geboren na een door welke oorzaak dan ook geëindigde zwangerschap, ertoe worden verplicht die nakomeling aan te geven en er aldus een “persoon” met alle bijbehorende “rechten” van te maken, dan zou men immers een situatie creëren die de betrokkenen met zware psychologische problemen kan opzadelen.

Allereerst zou men iets dat op overvloedige regels lijkt, moeten “begraven”. In de huidige stand van zaken kan in Vlaanderen zelfs een embryo van slechts één dag “oud” al “ten grave worden gedragen”. Zal men dat embryo binnenkort een naam mogen of moeten geven en aangeven bij de burgerlijke stand? Het risico is groot dat dit het psychisch leed van de betrokken nog vergroot. Wanneer een zwangerschap in een zeer vroeg stadium (om welke redenen dan ook) eindigt, is het normaal gezien zeer heilzaam dat de vrouw en het gezin de draad weer kunnen oppikken, niet om te vergeten, maar om die wrede gebeurtenissen een plaats te geven en te laten bezinken.

pour les parents, pour la famille élargie, pour tous les proches. Les psychologues savent qu’aucun deuil n’est aussi difficile, voire impossible, que celui d’un enfant mort; enfant que les parents ont engendré, aimé, pour lequel ils se sentaient responsable et qu’ils n’ont pu pas pu protéger.

Une grossesse qui tourne mal, une grossesse interrompue, peut également être source d’un deuil difficile. Comment aider les couples qui perdent un “enfant en route”? Bien sûr, dans leur représentation, le fœtus peut déjà avoir le “statut” d’un enfant: il a été désiré, il est rêvé, on l’attend avec impatience. Au cours de la grossesse, l’être en devenir prend psychiquement pour les futurs parents son statut d’ “enfant” bien avant la lettre. Pour cette raison, la fin précoce d’une grossesse peut être vécue aussi douloureusement que la perte d’un enfant-né.

Le fait de conférer un statut d’ “enfant” ou de “personne” à un fœtus n’est pourtant pas évident, au moins pas d’un point de vue psychologique. Pour pallier la détresse de parents qui ont perdu “un enfant en route”, des dispositions régionales ont été prises, et ceci en forme de création de “parcelles d’étoiles” dans les cimetières communaux: si les personnes le souhaitent, elles peuvent enterrer le fœtus à l’instar d’un enfant mort-né. Ceci peut symboliser la perte et ainsi les aider à “faire leur deuil”. On ne peut que soutenir ces possibilités. Libre aux femmes et aux hommes d’y avoir recours – ou pas.

En effet, si, en cas de grossesse interrompue pour quelque raison que ce soit, il fallait obligatoirement déclarer un embryon ou un fœtus et ainsi en faire une “personne” avec des “droits” correspondants, on serait confronté à une situation qui peut poser de problèmes psychologiques majeurs aux personnes concernées.

Premièrement, on devrait “inhumer” quelque chose qui ressemble à des règles abondantes. Aujourd’hui, même un embryon “âgé” d’un seul jour peut déjà être “enterré” en Flandre. Pourra-t-on ou devra-t-on bientôt le nommer et l’inscrire à la commune? Ceci risque grandement de rajouter à la détresse psychique des personnes concernées. Car lorsqu’une grossesse prend fin très précocement, quelle qu’en soit la raison, il est normalement très bénéfique pour la femme, pour la famille, de reprendre le fil de la vie, et ce non pas pour oublier, mais pour que les événements bruts puissent être intégrés et perdre de leur acuité.

Wanneer een zwangerschap vroegtijdig eindigt, is het voorts in de kraamklinieken thans gebruikelijk dat de vrouw de mogelijkheid wordt geboden het embryo of de foetus te zien in het mortuarium van het ziekenhuis. De ervaring heeft uitgewezen dat zulks uit een psychologisch oogpunt helemaal niet voor de hand ligt. Voor veel paren die zichzelf al als ouders zagen, staat het aanschouwen van een “lichaam” dat niet bestemd was om geboren te worden, met andere woorden het in het echt zien van een embryo of een foetus, gelijk met het zien van een buitenaards wezen, een misvormd lijfje, in plaats van de baby die ze in gedachten hadden. Een dergelijke voorstelling of een dergelijk beeld kan zich met een traumatiserende intensiteit nestelen in de psyche van de ouders.

Op grond van haar klinische ervaring geeft de spreker aan dat het zien van een dode foetus, van dat verschrikkelijke beeld van een lichaam dat nog te ondermaats gevormd is om voor een baby door te gaan, het rouwproces dreigt te ondergraven, veeleer dan het te ondersteunen.

Het is vaak makkelijker te rouwen om een project als men het niet heeft aanschouwd en het geen vorm heeft gekregen, omdat door het niet te materialiseren het verlies van een ongeborn kind wordt verzacht. De verplichting te moeten beslissen wat na een miskraam moet gebeuren, zoals het verzoek een voornaam te kiezen, kan het gevoel van mislukking alleen maar aanscherpen. Waarom zou men dergelijke rampspoed moeten benoemen en registreren? Sommigen willen meer tastbare herinneringen behouden dan anderen, en dat is hun goed recht, maar dat mag anderen niet verhinderen een andere manier te verkiezen om uit het dal te klimmen.

Sommige wetsvoorstellen, die onmiskenbaar worden ingediend om de rouwende ouders te steunen, voorzien in de (klaarblijkelijk edelmoedige) toekenning van een zwangerschapsverlof van drie maanden aan vrouwen van wie de zwangerschap vroegtijdig is geëindigd, terwijl de betrokkenen geen kind hebben. De spreker nodigt elkeen uit zich die vrouw voor te stellen, opgesloten tussen muren en ertoe veroordeeld in haar eentje te verwerken wat haar is overkomen, in plaats van de draad weer op te pikken, haar collega's weer te ontmoeten en verantwoordelijkheid te dragen, teneinde te voelen dat ze het leven weer aankan. Een dergelijk verplicht zwangerschapsverlof zou voor velen een extra psychische beproeving zijn en zou uit een psychologisch oogpunt weinig tactvol zijn, aangezien de vrouw ertoe zou worden verplicht heel alleen de leegte te verwerken.

De spreker vraagt zich af of men in de praktijk binnenkort lijktjes met de afmetingen van een

Deuxièmement, il est désormais d'usage dans les maternités, en cas de fin de grossesse prématurée, de donner la possibilité aux femmes de voir l'embryon ou le fœtus à la morgue de l'hôpital. À l'expérience, d'un point de vue psychologique, cela ne va pas de soi du tout. Pour beaucoup de couples qui se projetaient comme parents, voir un “corps” qui n'était pas destiné à être né, voir un embryon ou un fœtus réellement, c'est comme voir un “alien”, un corps malformé, au lieu du bébé rêvé. Une telle vision/image peut s'incruster avec une acuité traumatique dans le monde psychique interne des parents.

Selon l'expérience clinique de l'oratrice, la vision d'un fœtus mort, image effrayante d'un corps trop peu formé pour évoquer un bébé, risque d'entraver et non pas d'aider au processus de deuil.

Le deuil d'un projet, quand il est non vu, non formalisé, est souvent plus facile, atténuant par cette non-matérialisation l'expérience de perte d'un enfant en route. L'obligation de gérer les suites de la fausse-couche, comme l'invitation à choisir un prénom, ne peut qu'accentuer le sentiment de défaite. Pourquoi obliger à nommer et inscrire un tel désastre? Que certaines personnes souhaitent en garder plus de traces que d'autres est une démarche légitime; elle ne doit pas recouvrir toutes les autres manières de s'en sortir.

Des propositions de loi, certainement pensées pour soutenir des parents en détresse, prévoient l'octroi, apparemment généreux au départ, d'un congé de “maternité” de trois mois aux femmes dont la grossesse s'est arrêtée de façon prématurée, alors que cette femme n'aura effectivement pas d'enfant: il faut imaginer cette femme, cloîtrée chez elle, condamnée à ruminer toute seule ce que lui est arrivé à la place de retrouver le fil de sa vie, ses collègues, ses responsabilités, pour se sentir bien ancrée dans la vie. Un tel congé de maternité obligatoire serait pour beaucoup une épreuve psychique supplémentaire, insensée d'un point de vue psychologique puisque la femme serait obligée de se retrouver seule face au vide.

D'un point de vue pratique, l'intervenante se demande si on va fabriquer bientôt des “cercueils” de la

luciferdoosje zal vervaardigen, die bij de begrafenisondernemer te koop zullen zijn. Zal de foetus worden “gekist”? Zal het embryo of de foetus worden “opgebaard” vóór de begrafenis?

Quid ten slotte met de druk die in dat geval zou worden uitgeoefend op de vrouwen die beslissen de vrucht binnen de wettelijke termijn voor vrijwillige zwangerschapsafbreking te aborteren, als andere vrouwen het embryo of de foetus een familienaam moeten geven? Zullen zij dat dan ook moeten doen? Een rouwproces, hoe licht of zwaar ook, mag niet aan dwingende regels gebonden zijn.

Als psycholoog heeft de spreekster oog voor het moment dat de betrokken paren voor een zwangerschap zijn gegaan en in welke fase ze al dan niet de nood zouden kunnen voelen om die zwangerschap te rouwen en via rituelen uiting te geven aan die nood. Zij moeten over de mogelijkheid beschikken die zwangerschap naar eigen goeddunken te symboliseren, los van wettelijke normen en termijnen.

Een “behandeling de foetus waardig”, zoals in die wetsvoorstellen wordt aangegeven, leidt er bovendien *de facto* toe dat een niet-begrafenis “onwaardig” zou zijn. Kortom: als de persoon een embryo of levenloze foetus niet wil zien, een naam geven of begraven, zullen we hem of haar morgen dan aanmanen zich schuldig te voelen? Waarom worden in de plaats daarvan de betrokken instellingen niet nog bewuster gemaakt van de diverse psychische uitdagingen bij een voortijdige zwangerschapsbeëindiging, doch wel met dien verstande dat de betrokkenen de keuze krijgen om de procedure te kiezen die hun de juiste lijkt om te kunnen rouwen?

Als psychologe pleit de spreekster voor een goede opleiding van het verplegend personeel, opdat het verzoek van de betrokkenen gehoor zou krijgen en om ervoor te zorgen dat eraan tegemoet kan worden gekomen. Dat is zeker niet mogelijk met een op gevestigde ideeën berustende wetgeving aangaande vooringenomen opvattingen omtrent een “ideale” en “waardige” manier om met een moeilijke situatie om te gaan. Mensen komen die beproeving echter altijd op hun eigen specifieke manier te boven, en die geval per geval moet worden gerespecteerd en begeleid.

c. Uiteenzetting door de heer Yvon Englert, diensthoofd van de Dienst Gynaecologie en Verloskunde van het Erasmus ziekenhuis

De heer Yvon Englert, diensthoofd van de Dienst Gynaecologie en Verloskunde van het Erasmus ziekenhuis, dankt de leden dat zij zich buigen over het lijden van vrouwen en paren die perinatale sterfte te

taille d’une boîte d’allumettes, qu’on ira acheter chez les pompes funèbres. Va-t-on “mettre en bière” le fœtus? Va-t-on exposer la “dépouille” d’un embryon ou d’un fœtus avant l’enterrement?

Enfin, que dire de la pression qui serait dès lors exercée sur les femmes qui décident d’avorter si, dans les délais légaux de l’interruption volontaire de grossesse (IVG), d’autres femmes doivent donner un nom de famille à l’embryon ou au fœtus? Le devront-elles aussi? Un deuil – difficile ou pas – ne peut pas être encadré par des mesures contraignantes.

En tant que psychologue, l’oratrice est attentive au moment où les couples concernés ont investi une grossesse et à quel stade ils pourraient ou non ressentir le besoin de faire le deuil de celle-ci en l’exprimant par des rites. La possibilité doit leur être donnée de symboliser cette grossesse comme bon leur semble, mais en dehors de normes légales et de délais.

De plus, parler de “traitement digne du fœtus”, comme le font ces propositions de lois, induit de fait qu’une non-inhumation serait “indigne”. En clair: si la personne ne souhaite pas voir, nommer, inhumer un embryon ou un fœtus non vivant, est-ce qu’on la sommera demain de culpabiliser? Pourquoi ne pas plutôt sensibiliser encore davantage les institutions concernées aux enjeux psychiques divers lors de l’arrêt prématuré d’une grossesse, mais permettre aux personnes concernées de choisir la procédure qui leur semble juste pour “faire leur deuil”?

En tant que psychologue, l’oratrice plaide pour une bonne formation du personnel soignant, afin d’entendre la demande des personnes concernées, et de pouvoir y répondre; certainement pas avec une législation basée sur des idées reçues quant à des prédispositions pour un maniement “idéal” et “digne” d’une situation difficile. Il s’agit au contraire d’une manière toujours individuelle de passer ce cap qu’il faut respecter et accompagner au cas par cas.

c. Exposé de M. Yvon Englert, chef de service, service de gynécologie-obstétrique, Hôpital Erasme;

M. Yvon Englert, chef de service, service de gynécologie-obstétrique, Hôpital Erasme, remercie les membres de se pencher sur la souffrance des femmes et des couples qui souffrent d’une perte périnatale, que

verduren krijgen, ongeacht of die vroeg of laat tijdens de zwangerschap voorvalt, ongeacht of ze het resultaat is van sterfte *in utero* of van een geneeskundige zwangerschapsafbreking. Er is dus een grote variatie aan situaties. Afgezien van het rechtsvraagstuk gaat het om een problematiek die onder de volksgezondheid ressorteert, aangezien het een situatie is die zware, gespecialiseerde en aanhoudende zorg vereist.

Een miskraam is vaak een zeer traumatische gebeurtenis voor de ouders, en sinds de jaren '80 is het bekend en wordt er erkend dat het om een bijzonder en moeilijk rouwproces gaat dat moet worden onderkend en begeleid. Ten behoeve van die stellen werden veel publicaties uitgebracht en werden klinische ervaringen en begeleidingsprocessen beschreven en geïmplementeerd, vaak in het kader van samenwerking tussen psychiaters, verloskundigen en neonatologen.

Ze zijn bedoeld om het rouwproces te vergemakkelijken en om het verlies waarmee de betrokkenen worden geconfronteerd concreet gestalte te geven – omdat het zeer moeilijk is te scheiden van een foetus die of een kind dat geen materieel bestaan zou kennen, vandaar dat wordt voorgesteld de foetus of het kind in de armen te nemen of te fotograferen, dan wel er een begrafenisritueel voor te houden – en/of de koppels psychologisch (door een in die klinische specialiteit opgeleide therapeut) en sociaal (vandaar de cruciale rol van de maatschappelijk assistent) te begeleiden, ook door praatgroepen.

Men moet zich ervan bewust zijn dat de reactie van de ouders zeer individueel is en dat de rol van het team er vooral in bestaat begeleiding te bieden en aan te voelen welke mechanismen de ouders hebben opgebouwd om die beproeving te doorstaan, om ze te ondersteunen, te respecteren en soms door te verwijzen wanneer zij grote risico's inhouden voor hun eigen geestelijk welzijn of voor hun huidige of toekomstige kinderen.

De klinische ervaring beschrijft vaak gevoelens van niet alleen pijn, verdriet of zelfs depressie, maar ook van schaamte, onvermogen, woede of zelfs haat jegens andere vrouwen of de verzorgers. Aandachtige en soms complexe vormen van opvang zijn noodzakelijk. Begeleiding van het rouwproces mag dus niet worden verward met inschrijving bij de burgerlijke stand, die een administratieve demarche is. Het lijden kan intens zijn, en de vraag rijst of die aangifte nuttig is, of de wetgever op die manier van nut kan zijn voor de zwaarst getekende vrouwen (en mannen).

In die context moet men zijn woorden goed afwegen, en de spreker heeft ervoor gekozen het woord "ouders"

celle-ci soit précoce ou tardive, qu'elle soit le résultat d'une mort *in utero* ou d'une interruption médicale de grossesse. Il y a donc une grande variabilité de situations. Au-delà de la question du droit, c'est une problématique qui relève de la santé publique tant il s'agit d'une situation nécessitant des soins lourds, spécialisés et soutenus.

La perte d'une grossesse avant la naissance est souvent un événement très traumatisant pour les parents et il est connu et reconnu depuis les années '80 qu'il y a là un processus de deuil particulier, difficile, qui doit être identifié et accompagné. De multiples publications, expériences cliniques et processus d'accompagnement ont été décrits et mis en place pour ces couples, souvent dans le cadre de collaborations entre des psychiatres, et des obstétriciens ou des néonatalogues.

Ils sont destinés à faciliter le processus de deuil, matérialiser la perte à laquelle ils sont confrontés – car il est très difficile de se séparer d'un fœtus ou d'un enfant qui n'aurait pas d'existence matérielle d'où les propositions de le prendre, de le photographier, de procéder à un rite funéraire – et/ou d'accompagner psychologiquement (par un thérapeute formé à cette clinique particulière) et socialement (d'où le rôle essentiel de l'assistante sociale) les couples y compris par des groupes de parole.

Il faut se rendre compte que la réaction des parents est très individuelle et le rôle de l'équipe est avant tout d'accompagner et de sentir les mécanismes construits par les parents pour surmonter cette épreuve, pour les soutenir, les respecter et parfois les réorienter lorsqu'ils sont porteurs de risques importants pour leur bien-être psychique personnel ou pour les enfants existants ou futurs.

L'expérience clinique décrit fréquemment des sentiments de douleur, de chagrin voire de dépression, mais aussi de honte, d'incapacité, de colère, voire de haine pour les autres femmes ou pour les soignants. Des prises en charges attentives et parfois complexes sont nécessaires. Il ne faut donc pas confondre accompagnement du processus de deuil et inscription à l'état civil qui est une démarche de type administrative. La souffrance peut être intense, et la question est de savoir si cette déclaration est utile, si c'est en cela que le législateur peut être utile pour les femmes (et les hommes) les plus meurtris.

Dans ce contexte, il faut bien peser le poids des mots, et l'orateur a choisi d'utiliser le mot "parents"

te gebruiken, want de vrouwen en paren ervaren zichzelf als ouders, zelfs al is hij zich ervan bewust dat dit gegeven voor betwisting vatbaar is. De in de wetsvoorstellen veelvuldig gebezigde term “kind” (en niet “foetus”) lijkt problematischer, vooral wanneer hij wordt gebruikt ongeacht de verstreken zwangerschapsduur. Het is goed eraan te herinneren dat vroegtijdige embryonale sterfte bij de menselijke soort zeer vaak voorkomt, aangezien ongeveer 80 % van de bevruchte embryo's zich niet verder zal ontwikkelen en nooit tot een kind zal uitgroeien. De meeste van die ontwikkelingsbeëindigingen vinden dermate vroeg plaats dat de vrouw niet zal weten dat ze zwanger is geweest, aangezien de menstruatie geen vertraging zal oplopen. Miskramen in het eerste kwartaal (tot 14 weken), die sinds de Oudheid welbekend zijn bij vrouwen, vormen het topje van de ijsberg van de vroege embryonale sterfte, en vertegenwoordigen 10 tot 30 % van de klinische zwangerschappen, die voornamelijk afhangen van de leeftijd van de zwangere vrouwen. Na de leeftijd van 40 jaar bereikt het miskraampercentage 50 %, om vervolgens nog op te lopen. Na het eerste kwartaal betreffen late miskramen en embryosterfte *in utero* nog slechts een paar procent van de zwangerschappen, en dus worden ze potentieel ervaren als abnormale en pijnlijke verliezen, ongeacht of zulks het gevolg is van spontane sterfte *in utero* of van een zwangerschapsafbreking. Men moet er dus voor oppassen niet naar alle foetale sterfte met de term “kinderen” te verwijzen, zonder een verband te leggen met de verstreken zwangerschapsduur. Op die manier maakt men een ellips met een zware betekenis die de rouw kan bemoeilijken door mensen ertoe te dwingen zich een beeld te vormen dat niet noodzakelijkerwijs strookt met de manier waarop zij hun lijden en hun rouwproces plaatsen. Daarom beveelt de spreker aan het te hebben over een “foetus” en niet over een “kind”, niet alleen omdat dat semantisch juister is maar ook, en vooral, omdat het kan helpen om de stress en het lijden te verlichten doordat het gebeuren symbolisch wordt onderscheiden van hetgeen misschien wel het allerergste is, met name een kind verliezen.

In de praktijk zal met de ouders de ene of de andere term worden gehanteerd naar gelang van de visie van de ouders, wanneer de zwangerschap voldoende gevorderd is, maar zij zullen er ook eventueel aan worden herinnerd dat het om een foetus ging wanneer sprake is van een vroegtijdig verlies.

De verlaging van de “levensvatbaarheid”, die in een sommige van de wetsvoorstellen verschillende keren is aangestipt om de verlaging van de leeftijd van de foetus voor de aangifte van de geboorte te rechtvaardigen, lijkt de spreker weinig relevant, aangezien het hier per definitie om foetussen of doodgeboren kinderen gaat. Als het kind levend wordt geboren, ongeacht de duur

car les femmes et les couples se vivent comme des parents, même s'il est conscient que c'est une donnée contestable. Le terme “enfant” (et non “foetus”) utilisé abondamment dans les propositions de loi semble plus problématique surtout quand il est utilisé indépendamment de l'âge de la grossesse. Il est bon de rappeler que la mort embryonnaire précoce est un phénomène très fréquent dans l'espèce humaine, puisque de l'ordre de 80 % des embryons fécondés arrêteront leur développement et ne donneront jamais d'enfant. La plupart de ces arrêts de développement s'effectuent tellement tôt que la femme ne sera jamais informée qu'elle a été enceinte, puisqu'il n'y aura pas de retard de règles. Les fausses couches du premier trimestre (jusque 14 semaines), bien connues des femmes depuis l'antiquité, est la partie émergée de l'iceberg de la mortalité embryonnaire précoce et représente 10 à 30 % des grossesses cliniques, dépendant principalement de l'âge de la femme enceinte. Passé 40 ans, ce taux de fausses couches atteint et puis dépasse 50 %. Au-delà du premier trimestre, les fausses couches tardives et les morts *in utero* ne représentent plus que quelques pourcents des grossesses, et sont donc vécues potentiellement comme des pertes anormales et douloureuses, que ce soit suite à un décès spontané *in utero* ou à une interruption de grossesse. Il faut donc faire attention à globaliser toutes les pertes fœtales sous le terme d'“enfants” sans lien avec l'âge de la grossesse, ce qui est un raccourci lourd de sens et de nature à potentiellement compliquer le deuil en forçant à construire une image qui ne correspond pas forcément à leur façon d'organiser leur souffrance et leur processus de deuil. C'est pourquoi l'orateur recommande de parler de foetus et non d'enfant, car c'est à la fois sémantiquement plus exact et surtout parce que c'est potentiellement de nature à aider à soulager le stress et la souffrance en le différenciant symboliquement de ce qui peut être ce qu'il y a de plus terrible, à savoir de perdre un enfant.

Dans la vie réelle, on utilisera un terme ou l'autre avec les parents en fonction de la vision qui est la leur lorsque la grossesse est suffisamment avancée, mais on rappellera aussi éventuellement qu'il s'agissait d'un foetus lorsqu'il s'agit d'une perte précoce.

La question d'abaissement de la “viabilité”, plusieurs fois évoquée par certaines des propositions de loi pour justifier l'abaissement de la déclaration de naissance, semble peu pertinente à l'orateur, puisque par définition on s'intéresse ici aux foetus ou enfants mort-nés. Si l'enfant naît vivant, indépendamment de l'âge gestationnel, il fait l'objet d'une déclaration de naissance.

van de zwangerschap, wordt geboorteaangifte gedaan. De spreker benadrukt dat dit vandaag niet het geval is voor een doodgeboren kind, ongeacht de duur van de zwangerschap, omdat voor dat kind vanaf 22 weken of een geboortegewicht van 500 gram een specifieke aangifte van overlijden moet worden gedaan met statistische doeleinden (model III D van de dienst burgerlijke stand), die wordt aangevuld met een aangifte bij de burgerlijke stand vanaf 26 weken.

Na intensief werk van het *Centre d'Epidémiologie périnatale* (Cepip) om de kraamklinieken gevoelig te maken voor de exhaustieve aangifte van doodgeboren foetussen tussen 22 en 26 weken oud, heeft men vandaag in de Franse Gemeenschap en in Brussel een vrij exact beeld over de omvang van deze problematiek: in Wallonië telt men 204 doodgeborenen tegenover 37 226 levendgeborenen, in Brussel zijn er 210 doodgeborenen voor 24 575 levendgeborenen.

Het argument waarbij naar de WGO wordt verwezen, is niet relevant omdat het WGO niets zegt over de administratieve procedure, maar zich uitspreekt over de statistische registratie (ten behoeve van de volksgezondheid).

Het lijkt dus geen twijfel dat het belangrijk is zich om de ouders te bekommeren en ze te begeleiden in dit bijzondere rouwproces als gevolg van een miskraam. Vraag is hoe dit best wordt aangepakt.

De heer Englert herinnert eraan hoe belangrijk de bijdrage van de maatschappelijk assistente is in deze problematiek, in het bijzonder voor de sociale aspecten van de procedure. De spreker benadrukt ook dat men te maken krijgt met mensen die een verschillende godsdienstige overtuiging hebben en die het rouwproces en de begrafenis op een heel verschillende manier ervaren.

Men moet dus opletten dat de ouders, door een starre administratieve procedure, niet in een keurslijf worden gedwongen dat bij hen een misschien pathologische betrokkenheid in stand zou kunnen houden en ze ertoe zou kunnen brengen meer aandacht te hebben voor het denkbeeldige kind dan voor de reële wereld.

Tot slot, raadt de spreker aan om de wet niet te veranderen. Dat is trouwens geen aanbeveling die men vindt in de literatuur over hulp aan die ouders. Dankzij de regionale bepalingen bestaan er wettelijke mogelijkheden om ouders te kunnen begeleiden en om het voor de rouw noodzakelijke afscheidsritueel mogelijk te maken. Er zou vooral rond die begrippen van begeleiding moeten worden gewerkt. De heer Englert vreest vooral dat de ouders dieper in het dal worden geduwd door

L'orateur souligne qu'aujourd'hui ce n'est pas le cas d'un enfant mort-né, quel que soit l'âge gestationnel, puisqu'il fait, à partir de 22 semaines ou 500 grammes, l'objet d'une déclaration spécifique de décès à visée statistique (modèle III D de l'administration de l'état civil) complété d'une déclaration à l'état civil à partir de 26 semaines.

En communauté française et à Bruxelles, après un travail intense du Centre d'Epidémiologie périnatale (Cepip) pour sensibiliser les maternités à la déclaration exhaustive des fœtus mort-nés entre 22 et 26 semaines, il y a aujourd'hui une vision assez exacte de la dimension de cette problématique: on comptabilise ainsi en Wallonie 204 morts nés pour 37 226 naissances vivantes, à Bruxelles 210 mort-nés pour 24 575 naissances vivantes.

L'argument de référence à l'OMS n'est pas pertinent, puisque l'OMS ne dit rien sur la procédure administrative mais se prononce sur l'enregistrement statistique (aux fins de santé publique).

Il n'y a donc pas de doute qu'il est important de s'occuper et accompagner les parents dans ce deuil particulier qui est le deuil périnatal mais toute la question est de savoir comment le faire.

M. Englert rappelle à quel point la contribution de l'assistante sociale est essentielle dans cette problématique, en particulier concernant les aspects sociaux de la procédure. L'orateur souligne aussi qu'on est confrontés à des personnes de religions différentes qui vivent la procédure de deuil et d'enterrement de façon très différente.

Il faut donc faire attention à ne pas, par une procédure administrative rigide, forcer les parents à entrer dans un canevas qui entretiendrait chez eux un investissement peut-être pathologique et amener à plutôt se fixer sur l'enfant imaginaire que le monde réel.

L'orateur recommande en conclusion de ne pas changer la loi. Ce n'est d'ailleurs pas une recommandation reprise dans la littérature qui s'intéresse à l'aide à ces parents. Il y a, grâce aux dispositions régionales, des possibilités légales propres à permettre l'accompagnement des parents et le rituel de séparation nécessaire au deuil. Il faudrait surtout travailler sur ces notions d'accompagnement. M. Englert craint avant tout d'enfoncer les parents en accentuant leur peine (perte d'un enfant

de nadruk te leggen op hun leed (het verlies van een kind staat gelijk met het verlies van een levend geboren kind) in plaats van zich toe te spitsen op de hulp bij het rouwproces.

Als de parlementsleden iets willen doen voor die ouders, dan zouden zij veel kunnen doen om de (multidisciplinaire en interinstitutionele) opleiding van de teams te steunen, net als de financiering van de begeleiding die erg zwaar is en die ook een onrechtstreekse dimensie vereist.

De crematie van de foetussen zou moeten worden geregeld, bijvoorbeeld door te zorgen voor een gefinancierde basisprocedure en door een afscheidsritueel mogelijk te maken, enkel en alleen als de ouders dat wensen, waarbij zij de begrafenis of de crematie kunnen organiseren in de "sterretjesweide". Tot slot moet een stand van zaken worden opgemaakt van de praktijken rond het perinataal rouwproces om ze ondersteunen. De spreker geeft als voorbeeld de vereniging Mizuko in het UMC Sint Pieter dat deze praatgroep in het leven heeft geroepen waarbij die ouders terechtkunnen.

d. Uiteenzetting van mevrouw Linde Goossens, dienst Neonatologie, UZ Gent

Mevrouw Linde Goossens, kinderarts-neonatoloog aan het UZGent, legt uit dat de Neonatale Intensieve Zorgen-afdeling van het UZGent de tweede grootste afdeling terzake in Vlaanderen is. De dienst telt 39 verantwoorde bedden. Er worden per jaar ongeveer 600 baby's opgenomen. In de afdeling werken 7 neonatologen. Er is ook een perinataal centrum waar in samenwerking met de afdeling materniteit hoogrisicozwangerschappen worden begeleid.

In de Neonatale Intensieve Zorgen-afdeling worden baby's tot de leeftijd van één maand opgenomen. Het is dus geen afdeling waar enkel premature baby's opgenomen worden. De baby's worden opgenomen omwille van aangeboren afwijkingen, infectieziekten en dergelijke meer. De meesten komen er terecht na doorverwijzing vanuit andere ziekenhuizen. Occasioneel is er een opname via spoed.

België telt, in tegenstelling tot het grotere Nederland dat er slechts 10 telt, 19 centra voor Neonatologie. Jaarlijks worden in België ongeveer 4 % van alle pasgeboren baby's opgenomen in de Neonatale Intensieve Zorgen-afdeling.

Onder prematuriteit wordt elke zwangerschap van minder dan 37 weken (een normale zwangerschap duurt 40 weken) beschouwd. In Vlaanderen bedraagt dit aantal ongeveer 7 % van de pasgeboren baby's. De heel

similaire à celle d'un enfant né) au lieu de se centrer sur l'aide au processus de deuil.

Si les parlementaires veulent faire quelque chose pour ces parents, il y aurait beaucoup à faire pour soutenir la formation des équipes (formation pluridisciplinaire et interinstitutionnelle); et le financement de l'encadrement qui est très lourd, et qui nécessite aussi une dimension indirecte.

Il faudrait aménager l'incinération des fœtus par exemple en prévoyant une procédure de base financée, et permettant un rite de séparation si et seulement si les parents le désirent, les parents ayant la possibilité d'organiser des funérailles ou une incinération dans le carré des étoiles. Il faut enfin faire un état des lieux des pratiques autour du deuil périnatal pour les soutenir. L'orateur cite en exemple l'association Mizuko au CHU Saint-Pierre qui a créé ce groupe de parole auquel les parents peuvent faire appel.

d. Exposé de Mme Linde Goossens, service de néonatalogie, UZ Gent

Mme Linde Goossens, pédiatre-néonatalogiste de l'UZGent, explique que le service de néonatalogie intensive de l'UZGent est le deuxième plus grand service de Flandre en la matière. Il compte 39 lits justifiés. Environ 600 bébés y sont hospitalisés chaque année. Sept néonatalogistes travaillent dans le service. Il existe aussi un centre périnatal qui accompagne les grossesses à haut risque en collaboration avec le service de maternité.

Le service de néonatalogie intensive accueille des bébés jusqu'à l'âge d'un mois. Ce n'est donc pas un service réservé aux prématurés. Les bébés sont hospitalisés en raison d'anomalies congénitales, de maladies infectieuses, etc. La plupart ont été orientés vers le service par d'autres hôpitaux. Il y a occasionnellement des hospitalisations d'urgence.

La Belgique compte 19 centres de néonatalogie, contrairement aux Pays-Bas, qui, même si le pays est plus vaste, n'en comptent que 10. Chaque année, en Belgique, environ 4 % des nouveau-nés sont hospitalisés dans le service de néonatalogie intensive.

On entend par prématurité toute grossesse de moins de 37 semaines (une grossesse normale dure 40 semaines). En Flandre, cela concerne environ 7 % des nouveau-nés. Les bébés très jeunes ou immatures

jonge baby's, de immature baby's, vertegenwoordigen minder dan 1 % van de opnames. 6 % van de premature opnames betreffen baby's tussen 32 en 36 weken.

De Neonatale Intensieve Zorgen-afdeling van het UZGent heeft in 2014, 571 opnames gedaan. Er werden geen baby's van 23 weken opgenomen, wel 8 baby's van 24 weken, 5 baby's van 25 weken en 6 baby's van 26 weken.

Wanneer het gaat over de grens van de leefbaarheid blijkt uit een samenvatting van alle gegevens (registratie vanaf 22 weken) uit de betreffende literatuur, dat de cijfers inzake overleven en risico's op handicap (ernstig, niet ernstig, mild) dermate variëren dat het voor neonatologen bijzonder moeilijk is om conclusies te trekken, voorspellingen te doen en mensen te informeren. Deze variatie in de cijfers is te wijten aan bijvoorbeeld het gegeven dat voor de notie "handicap" niet overal dezelfde definities worden gehanteerd.

In Vlaanderen werd recent een consensusdocument opgesteld teneinde het gevoerde beleid te rechtvaardigen. De cijfers betreffen de registratie van de kans op overleving tot aan het ontslag uit het ziekenhuis en dit over de periode 2008-2011. De sterftes na het ontslag uit het ziekenhuis werden niet in aanmerking genomen.

Uit de gegevens blijkt dat geen enkele baby geboren op 22 weken het ziekenhuis verlaten heeft, op 24 weken overleeft ongeveer 40 %, op 25 weken stijgen de overlevingskansen tot 55 % en op 26 weken bedragen deze 75 %. Deze cijfers worden gebruikt om de ouders in te lichten.

Bij het aspect overleven moet ook rekening worden gehouden met het aspect handicap. Het meest recente wetenschappelijk artikel hierover dateert uit 2012. Kinderen werden ten behoeve van dit onderzoek gevolgd tot de leeftijd van 3 jaar. In deze studie werd geen rekening gehouden met bijvoorbeeld de handicaps die opduiken bij het naar school gaan (bijvoorbeeld leerstoornissen, concentratieproblemen, en dergelijke). Uit de cijfers blijkt dat bij een geboorte van 26 weken, ongeveer 20 % van de baby's niet geconfronteerd worden met een handicap. Onder de 26 weken daalt dit cijfer.

In het consensusdocument worden de volgende aanbevelingen rond levensvatbaarheid in Vlaanderen gemaakt:

— in principe worden er onder de zwangerschapsleeftijd (de post menstruele leeftijd) van 24 weken geen intensieve zorgen opgestart, tenzij op uitdrukkelijke wens van de ouders;

représentent moins d'1 % des hospitalisations. Six pour cent des hospitalisations de prématurés concernent des bébés de 32 à 36 semaines.

En 2014, il y a eu 571 hospitalisations dans le service de néonatalogie intensive de l'UZGent. Aucun bébé de 23 semaines n'a été hospitalisé; par contre, 8 bébés de 24 semaines, 5 bébés de 25 semaines et 6 bébés de 26 semaines ont été hospitalisés.

En ce qui concerne la viabilité, il ressort d'un résumé de toutes les données de la littérature à ce sujet (enregistrement à partir de 22 semaines) que les chiffres relatifs à la survie et aux risques de handicap (grave, non grave, modéré) varient tellement que les néonatalogues ont beaucoup de mal à tirer des conclusions, à faire des prévisions et à informer le public. Ces variations dans les chiffres sont dues, par exemple, aux divergences de définition de la notion de "handicap".

En Flandre, un document de consensus a été établi pour justifier la politique menée. Les chiffres cités portent sur l'enregistrement des chances de survie jusqu'à la sortie de l'hôpital au cours de la période 2008-2011. Le taux de mortalité après la sortie de l'hôpital n'a pas été pris en compte.

Il ressort de ces données qu'aucun bébé né à 22 semaines n'a quitté l'hôpital, que près de 40 % des bébés nés à 24 semaines survivent, que les chances de survie passent à 55 % à 25 semaines et qu'elles atteignent 75 % à 26 semaines. Ces chiffres sont utilisés pour informer les parents.

En ce qui concerne la survie, il convient également de tenir compte de la question du handicap. L'article scientifique le plus récent à ce sujet date de 2012. Dans le cadre de cette étude, les enfants ont été suivis jusqu'à l'âge de trois ans. Cette étude ne tient pas compte, par exemple, des handicaps qui se manifestent lors de la scolarisation (exemples: troubles de l'apprentissage, problèmes de concentration, etc.). Il ressort de ces chiffres que près de 20 % des bébés nés après 26 semaines ne sont pas handicapés mais que ces chiffres diminuent sous 26 semaines.

Ce document de consensus propose les recommandations suivantes au sujet de la viabilité en Flandre:

— en principe, les soins intensifs ne sont pas entamés sous l'âge gestationnel de 24 semaines (âge postmenstruel), sauf à la demande expresse des parents;

— vanaf 26 weken worden intensieve zorgen opgestart;

— tussen de periode van 24 weken, 0 dagen, en 25 weken, 6 dagen, de zgn. grijze zone, wordt met de ouders gepraat en worden hen de cijfers inzake de risico's op handicaps meegedeeld. Er wordt individueel beoordeeld of al dan niet intensieve zorgen worden opgestart. Dit vergt meestal meerdere gesprekken.

Eens de beslissing genomen, staat het team de ouders bij. Als het enigszins kan, wordt de baby in de materniteit bij de mama en de papa gelaten om te sterven in de armen van de ouders. Wanneer de betrokkenen dit niet aankunnen, wordt de baby opgenomen op de neonatale intensieve zorgen voor palliatieve comfortzorg (ongeveer 6 % van alle baby's opgenomen op de NICU te UZGent overlijden; extreem zelden gaat het om baby's die opgenomen werden omwille van palliatieve comfortzorg na de geboorte). Een speciale werkgroep de "sterretjeswerkgroep" werd hiervoor opgericht.

Na het overlijden van de baby krijgen de ouders een herdenkingsbox mee met allemaal herinneringen zoals een haarplukje, een mutsje, afdrukken van handen en voeten en dergelijke. Omdat niet alle ouders onmiddellijk geconfronteerd wensen te worden met deze herinneringen wordt de box lange tijd bewaard. De ouders bezoeken hun overleden baby nooit in het mortuarium. De overleden baby wordt telkenmale voor hen gehaald. Na drie maanden, of vroeger, wordt nog een gesprek met de ouders georganiseerd. Na drie maanden bekomen de ouders een overlijdenskaartje. En na een jaar wordt nog eens met hen contact opgenomen. Er bestaat een uitgeschreven protocol om stervensbegeleiding te doen.

1.2. Vragen en opmerkingen van de leden

Mevrouw Laurette Onkelinx (PS) vraagt zich af of de behandelingsprotocollen in alle ziekenhuizen van het land dezelfde zijn, dan wel of dergelijke behandelingen vooral in de universitaire ziekenhuizen plaatsvinden. Vanaf welk ogenblik wordt overigens met dit soort protocol gewerkt?

De spreekster wijst erop dat die rouw zeer persoonlijk is en dat de behoeften van de ouders mettertijd kunnen fluctueren. Hoeveel ouders hebben in verhouding nood aan een externe plechtigheid om hun rouwproces door te komen?

Sommige van de voorliggende wetsvoorstellen voorzien voorts in een inschrijvingsverplichting. In andere is

— les soins intensifs sont entamés à partir de 26 semaines;

— au cours de la période "grise" allant de 24 semaines, 0 jour, à 25 semaines, 6 jours, une conversation a lieu avec les parents et les chiffres concernant les risques de handicap leur sont communiqués. La décision d'entamer ou non les soins intensifs est prise individuellement. Cette décision nécessite généralement plusieurs entretiens.

Une fois que la décision est prise, l'équipe assiste les parents. Si c'est possible, le bébé est laissé à la maternité avec le papa et la maman pour mourir dans leurs bras. Si les intéressés ne s'en sentent pas capables, le bébé est admis dans une unité néonatale de soins intensifs pour y bénéficier de soins palliatifs axés sur le confort (environ 6 % de tous les bébés dans l'unité de soins intensifs néonataux de l'hôpital universitaire de Gand (NICU-UZGent) décèdent; il ne s'agit pratiquement jamais de bébés qui avaient été admis pour bénéficier de soins palliatifs axés sur le confort). Un groupe de travail spécial dénommé "sterrenwerkgroep" a été créé à cette fin.

Après le décès du bébé, les parents reçoivent une boîte commémorative contenant une série de souvenirs, comme une mèche de cheveux, un bonnet, des empreintes de main ou de pied, etc. Comme tous les parents ne souhaitent pas être confrontés immédiatement à ces souvenirs, la boîte est conservée longtemps. Les parents ne rendent jamais visite à leur bébé décédé à la morgue. Le bébé décédé leur est chaque fois amené. Après trois mois, voire moins, une entrevue est encore organisée avec les parents. Après trois mois, les parents reçoivent une petite carte de décès. Et après un an, ils sont encore une fois contactés. L'accompagnement en fin de vie du bébé fait l'objet d'un protocole écrit.

1.2. Questions et observations des membres

Mme Laurette Onkelinx (PS) se demande si les protocoles de prise en charge sont identiques dans tous les hôpitaux du pays, ou si cela se fait surtout dans les hôpitaux universitaires. En outre, à partir de quel moment travaille-t-on avec ce type de protocole?

L'oratrice rappelle à quel point ce deuil est personnel et que les besoins des parents peuvent fluctuer avec le temps. Quelle est la proportion de parents qui ont besoin d'un cérémonial extérieur pour faire leur deuil?

Par ailleurs, certaines des propositions de lois en discussion contiennent une obligation d'inscription.

er sprake van een vrijwillige inschrijving in een daartoe bestemd register. Kan een dergelijke inschrijving van de naam of van de voornaam, de rouwende ouders helpen? Mocht dit register bestaan – enkel op vrijwillige basis –, kan dit dan culpabiliserend werken voor de ouders die niet wensen dat de naam van het kind in het register wordt ingeschreven?

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) wijst erop dat de praktijken, niet alleen wat de begeleiding van de ouders maar ook wat de humanisering van de perinatale rouw betreft, sterk geëvolueerd zijn.

Zwangerschapsverlof opleggen, ongeacht het ogenblik waarop de zwangerschap wordt onderbroken, kan nadelige gevolgen hebben. Medisch verlof kan bestaan indien nodig, maar een zwangerschapsverlof kan door de mama niet worden ongedaan gemaakt. Zwangerschapsverlof kan de mama isoleren en haar beletten om haar leven weer in handen te nemen en voort te gaan met haar leven.

Mevrouw Fonck stelt vast dat men geneigd is de ziekenhuisbegeleiding te plaatsen tegenover het externe ritueel, maar ook tegenover de mogelijkheid van inschrijving. Elke realiteit is verschillend en de wensen van de ouders over een dergelijke inschrijving moeten worden geëerbiedigd. Bepaalde ouders lijden echter onder het feit dat hun kind in de ogen van de Staat niet erkend is. Moet niet in die mogelijkheid van erkenning worden voorzien om te voorkomen dat die ouders zich tekort gedaan voelen ten aanzien van hun plaats als ouder, zelfs al gaat het om een levenloos geboren foetus?

De heer Richard Miller (MR) is ervan onder de druk dat sommige ouders zo sterk de nood voelen een visueel contact te hebben met de foetus, onder meer via foto's. Hij benadrukt dat iedereen heel persoonlijk en apart reageert op dit aartsmoeilijke rouwproces. Ook hij vraagt zich af of de behandelingspraktijken in alle ziekenhuizen van het land dezelfde zijn, dan wel of dat voornamelijk in de universitaire ziekenhuizen gebeurt. Daarnaast beklemtoont de spreker dat men ook met de religieuze verschillen rekening dient te houden. Tot slot, welke psychologische impact kan de mogelijkheid om een autopsie uit te voeren, hebben voor de ouders?

Mevrouw Véronique Caprasse (FDF) onderstreept dat het, om over deze ethische kwestie te kunnen debatteren, heel belangrijk is het standpunt van de beroepsbeoefenaars te kennen en te weten hoe zijn een en ander ervaren en aanvoelen. Ook zij vraagt zich af hoe ervoor kan worden gezorgd dat alle ziekenhuizen een dergelijk behandelingsprotocol volgen. Het beheer van dergelijke situaties vereist een zekere eenvormigheid.

D'autres contiennent des inscriptions volontaires dans un registre ad hoc. Une telle inscription du nom, ou du prénom, peut-elle aider les parents en deuil ? Si ce registre devait exister – sur base volontaire uniquement –, cela risquerait-il d'être culpabilisant pour ceux qui ne souhaitent pas l'inscription au registre?

Mme Catherine Fonck (cdH) rappelle à quel point les pratiques ont évolué concernant l'accompagnement des parents mais aussi concernant l'humanisation du deuil périnatal.

Imposer un congé de maternité, quel que soit le moment de la grossesse, peut avoir des effets pervers. Le congé médical peut exister si nécessaire, par contre, le congé de maternité ne peut pas être levé par la maman. Un congé de maternité risque donc de l'enfermer et de l'empêcher de reprendre sa vie et d'avancer.

Mme Fonck constate qu'on a tendance à opposer l'encadrement hospitalier avec le rituel extérieur mais aussi avec la possibilité d'inscription. Chaque réalité est différente et il faut respecter les souhaits des parents par rapport à une telle inscription. Cependant, certains parents souffrent du fait que leur enfant n'est pas reconnu aux yeux de l'état. Ne faudrait-il pas permettre cette possibilité de reconnaissance pour éviter que ces parents ne se sentent bafoués par rapport à leur place de parent, même si le fœtus est né sans vie?

M. Richard Miller (MR) se dit impressionné par la nécessité pour certains parents d'avoir un contact visuel avec le fœtus – par le biais de photographies notamment. Il souligne à quel point chacun réagit de manière très personnelle et singulière à ce deuil qui est très dur. Lui aussi se demande si les pratiques de prise en charge sont identiques dans tous les hôpitaux du pays, ou si cela se fait surtout dans les hôpitaux universitaires. Par ailleurs, l'orateur souligne le fait qu'il faut aussi prendre en compte les distinctions religieuses. Enfin, quel est l'impact psychologique pour les parents de la possibilité de procéder à une autopsie?

Mme Véronique Caprasse (FDF) souligne à quel point il est essentiel d'avoir le point de vue, l'expérience et le ressenti des praticiens pour pouvoir débattre de cette question éthique. Elle aussi se demande comment faire en sorte que tous les hôpitaux suivent un tel protocole d'accompagnement. Il faut une uniformité dans la manière de gérer de telles situations.

Voorts vraagt de spreker aan professor Englert of dit debat volgens hem niet in de commissie voor de Volksgezondheid, het Leefmilieu en de Maatschappelijke Hernieuwing zou moeten worden gevoerd.

Mevrouw Muriel Gerken (Ecolo-Groen) herinnert eraan dat de samenleving het heel moeilijk heeft om dit soort rouwmomenten te delen. Er is een aangepast antwoord nodig en er moet voor begeleiding worden gezorgd, ook al wijzigt men het Burgerlijk Wetboek. Het is ook een zaak van volksgezondheid. Men moet rekening houden met de complexiteit van de noodzakelijke pluridisciplinaire benadering van deze begeleiding en het optreden van het RIZIV moet worden verbeterd. De Franse sociologe Dominique Memmi buigt zich in haar boek *La revanche de la chair* over de noodzaak van materialisering via het lichaam om kunnen rouwen. Zij wijst erop dat de vragen de voorbije jaren vooral kwamen van de beroepsbeoefenaars die de eerbiediging van de dode foetus noodzakelijk wilden maken. Die evolutie komt ook in alle rouwpraktijken tot uiting.

In het veld zijn tal van begeleidingsvormen ontstaan. De wetgever moet ervoor zorgen dat die processen serieus kunnen worden beleefd, met inachtneming van ieders geloofsovertuiging, religie en percepties, maar hij moet niet optreden om betekenissen te geven die de betrokken moeders en vaders niet helpen in hun moeilijke situatie.

Mevrouw Gerken vraagt op haar beurt of de behandelingspraktijken in alle Belgische ziekenhuizen dezelfde zijn. Tot slot, als men een kind dat levenloos geboren wordt vóór 24 weken PML, een naam geeft, dreigt dat dan niet de medische praktijk en de vrijheid van optreden van de beroepsbeoefenaars te wijzigen?

Mevrouw Carina Van Cauter (Open Vld) stipt aan dat in de Nederlandse taal letterlijk geen woord bestaat voor een ouder die zijn kind verliest.

Het is de wens van de commissie om in het burgerlijk recht rekening te houden met ouders met een levenloos geboren kind. Veel ouders nemen er aanstoot aan dat dit gebeuren gelijkgesteld wordt met het overlijden van een kind jonger dan drie jaar of met een doodgeboorte, alsof dit leven nooit bestaan heeft.

Het lid heeft begrepen dat de grens van levensvatbaarheid, met daaraan gekoppeld de verplichte aangifte, van 180 dagen overeenkomt met de huidige stand van de wetenschap en dat daar best niet aan geraakt wordt. Kunnen de genodigden dit bevestigen?

Er wordt aanbevolen om een ondergrens vanaf dewelke men zou kunnen overgaan tot aangifte in te

L'oratrice demande en outre au professeur Englert si ce débat ne devrait pas, à ses yeux, avoir lieu en commission de la Santé publique.

Mme Muriel Gerken (Ecolo-Groen) rappelle que la société a beaucoup de difficultés pour partager ce genre de moments de deuil. Il faut donner une réponse adéquate et ne pas faire l'économie d'un accompagnement, même si on modifie le code civil. Il s'agit aussi d'une question de santé publique. Il faut prendre en compte la complexité de la pluridisciplinarité nécessaire dans cet accompagnement et améliorer l'intervention de l'INAMI. La sociologue française Dominique Memmi, dans son livre *La revanche de la chair*, se penche sur la nécessité de matérialisation via le corps pour pouvoir vivre son deuil. La sociologue rappelle que les demandes sont essentiellement venues, ces dernières années, des professionnels qui ont voulu rendre nécessaire le respect de ce fœtus mort. Cette évolution apparaît aussi dans l'ensemble des pratiques de deuil.

Beaucoup de formes d'accompagnement se sont mises en place sur le terrain. Le législateur doit permettre à ces processus de se réaliser sereinement, dans le respect des croyances, religions et perceptions de chacun, mais il ne doit pas intervenir pour donner des significations ne rencontrant pas la difficulté de ces mères et pères.

Mme Gerken se demande elle aussi si les pratiques de prise en charge sont identiques dans tous les hôpitaux du pays. Enfin, si on donne un nom à l'enfant né sans vie avant 24 SA, cela risque-t-il de changer la pratique médicale et la liberté d'action des praticiens?

Mme Carina Van Cauter (Open Vld) indique qu'en néerlandais, il n'existe littéralement pas de mot pour désigner le parent qui perd son enfant.

La commission souhaite que le Code civil tienne compte des parents dont l'enfant naît sans vie. Beaucoup de parents sont scandalisés par le fait que cet événement est assimilé au décès d'un enfant de moins de trois ans, ou à un enfant mort-né, comme si cette vie n'avait jamais existé.

La membre a compris que le seuil de viabilité de 180 jours, auquel est liée l'obligation de déclaration, correspond à l'état actuel de la science et qu'il est préférable de ne pas y toucher. Les invités peuvent-ils le confirmer?

Il est recommandé de prévoir une durée minimale de gestation, à partir de laquelle on peut procéder à

bouwen, bijvoorbeeld vanaf 14 weken. Wordt dit algemeen aanvaard?

Wat de terminologie betreft, vraagt het lid of het aangewezen is om het woord “kind” in deze te hanteren of dient eerder gesproken te worden over een foetus die geen tekenen van levensvatbaarheid vertoont? Hebben de genodigden suggesties hierover?

Tot slot, wenst zij te vernemen of alle ziekenhuizen op dezelfde wijze omgaan met een miskraam, een doodgeboorte? Is er een onderscheid naargelang de financiële ten lastenneming?

Mevrouw Sonja Becq (CD&V) prijst de zorg die aan de ouders van een levenloos geboren kind voor, tijdens en na de geboorte wordt gegeven. Zij had graag vernemen op welke manier dit gefinancierd wordt.

In verband met het door mevrouw Linde Goossens vermelde protocol dat in Vlaanderen wordt gehanteerd, wenst zij te vernemen of in de ziekenhuizen van Wallonië en Brussel eveneens op een gelijkaardige manier wordt gehandeld.

Het lid meent de discussie rond het gebruik van de woorden “kind” en “foetus” verwarrend. Een vrouw is voor haar zwanger van een kind of een baby, nooit van een foetus. In artikel 350 van het Strafwetboek dat betrekking heeft op abortus wordt eveneens gesproken over “het kind dat geboren zal worden”. De notie “levenloos geboren kind” lijkt haar dan ook het meest geschikt.

In het kader van het verwerkingsproces wensen veel ouders de erkenning te bekomen dat er een kind was teneinde op die manier hun verlies te kunnen plaatsen. Niet alle ouders denken hier echter hetzelfde over. Vele ouders hebben er ook vragen bij dat zij hun kind ouder dan 180 dagen weliswaar kunnen laten registreren doch enkel onder de vorm van een overlijdensakte. Velen wensen ook de mogelijkheid te hebben om hun kind jonger dan 180 dagen te laten registreren. Worden de genodigden ook geconfronteerd met deze vragen? Zijn zij van oordeel dat zelfs een vrijwillige registratie te belastend kan zijn voor sommige ouders? Tot slot, wenst zij te vernemen of het noodzakelijk is om ook een ondergrens van aangifte in te bouwen?

De heer Stefaan Van Hecke (Ecolo-Groen) wenst van mevrouw Goossens te vernemen hoeveel baby's er overleden zijn en hoeveel er in leven zijn gebleven in de afdeling Neonatale Intensieve Zorgen-afdeling van het UZGent in 2014? Sommige ouders hebben de wens uitgedrukt om hun levenloos geboren kind een naam te kunnen geven. Worden de genodigden vaak geconfronteerd met dergelijke vragen?

la déclaration, dès 14 semaines par exemple. Est-elle généralement admise?

Concernant la terminologie, la membre demande s'il est opportun d'employer le mot “enfant” en l'espèce ou s'il faut plutôt parler d'un fœtus ne présentant pas de signes de viabilité? Les invités ont-ils des suggestions en la matière?

Enfin, elle souhaite savoir si tous les hôpitaux procèdent de la même manière dans le cas d'une fausse couche, d'un enfant mort-né? Existe-t-il une distinction en fonction de la prise en charge financière?

Mme Sonja Becq (CD&V) loue l'aide qui est apportée aux parents d'un enfant né sans vie avant, pendant et après la naissance. Elle souhaite savoir comment cette aide est financée.

Concernant le protocole mentionné par Mme Linde Goossens et appliqué en Flandre, la membre demande si la façon de procéder est semblable dans les hôpitaux wallons et bruxellois.

La membre considère que la discussion relative à l'emploi des mots “enfant” et “fœtus” prête à confusion. À ses yeux, une femme est enceinte d'un enfant ou d'un bébé, jamais d'un fœtus. L'article 350 du Code pénal relatif à l'avortement mentionne également “l'enfant à naître”. La notion d'“enfant né sans vie” lui paraît dès lors la plus indiquée.

Dans le cadre du travail de deuil, de nombreux parents souhaitent obtenir la reconnaissance qu'il y a eu un enfant en vue de pouvoir matérialiser leur perte. Tous les parents ne sont cependant pas du même avis. De nombreux parents demandent aussi de pouvoir faire enregistrer leur enfant de plus de 180 jours uniquement sous la forme d'un acte de décès. Un grand nombre d'entre eux souhaitent aussi avoir la possibilité de faire enregistrer leur enfant de moins de 180 jours. Les invités sont-ils également confrontés à ces demandes? Estiment-ils que même un enregistrement volontaire peut être trop lourd à porter pour certains parents? Enfin, est-il nécessaire de prévoir également une durée minimale de gestation pour les déclarations?

M. Stefaan Van Hecke (Ecolo-Groen) demande à Mme Goossens combien de bébés sont décédés et combien sont restés en vie dans le service de néonatalogie intensive de l'UZGent en 2014. Certains parents ont exprimé le souhait de pouvoir donner un nom à leur enfant né sans vie. Les invités sont-ils souvent confrontés à ce genre de demande?

Mevrouw Goedeke Uyttersprot (N-VA) meent begrepen te hebben dat de grens van levensvatbaarheid van 180 dagen overeenkomt met de wetenschappelijke visie hieromtrent. Een mogelijke verlaging tot 140 dagen zou kunnen leiden tot een verhoging van de druk die ouders op de medische zorgverleners leggen.

1.3. Antwoorden van de sprekers

Mevrouw Julie Belhomme geeft aan dat de protocollen niet in alle ziekenhuizen worden toegepast omdat ze niet gevaloriseerd worden. In privé-instellingen in het bijzonder is die opvang beperkt. In het UMC Sint Pieter zijn er twee verschillende dossiers inzake perinataal verlies. Wat het dossier “ouder dan 26 weken” betreft, is aangifte bij het bureau van de burgerlijke stand verplicht, wat niet het geval is voor de dossiers “jonger dan 26 weken”. Het voordeel van de openbare en universitaire ziekenhuizen is dat men over personeel beschikt dat zich op die situaties toelegt, maar het grootste probleem is dat gebrek aan valorisatie. Bij de criteria voor een *maternal intensive care*-label wordt geen rekening gehouden met de opvang na een late miskraam en de perinatale rouw.

De spreekster benadrukt dat een verplicht moederschapsverlof van drie maanden niet geschikt is voor bepaalde situaties. Dat moet aan de beoordeling van de ervaren zorgkundige worden overgelaten. In de praktijk lijkt een psychiater het best geplaatst om vast te stellen wanneer de patiënte het werk zou kunnen hervatten.

Het protocol is een goede zaak, maar de procedure moet aan afzonderlijke situaties kunnen worden aangepast. In dat opzicht is ervaring alles. Een specifieke nomenclatuur voor de opvang van perinataal verlies en een terugbetaling waarin langetermijnraadpleging zit vervat, zouden moeten worden ingesteld. De multidisciplinaire zorgverstrekkers moeten gevaloriseerd worden en de psychosociale opvang van de patiëntes moet op lange termijn worden georganiseerd.

In de praktijk wordt aan de ouders een autopsie (of een anatomopathologisch onderzoek) voorgesteld en probeert men de keuze van de ouders te sturen naar gelang van de te verwachten resultaten van het onderzoek: wanneer de oorzaak gekend is bijvoorbeeld, is autopsie niet echt noodzakelijk. De bespreking maakt verplicht deel uit van het protocol en dat kan soms volstaan.

Het feit dat ouders de mogelijkheid wordt geboden om hun verlies door de burgerlijke stand te laten erkennen, kan voor sommigen een goede zaak zijn, maar dat geldt niet voor iedereen. Door de drempel van 180 naar 140 dagen te verlagen, zouden de artsen

Mme Goedeke Uyttersprot (N-VA) pense avoir compris que la limite de viabilité de 180 jours correspond au point de vue scientifique en la matière. Une réduction à 140 jours pourrait accroître la pression que les parents mettent sur les prestataires de soins médicaux.

1.3. Réponses des orateurs

Mme Julie Belhomme indique que les protocoles ne sont pas pratiqués dans tous les hôpitaux car ils ne sont pas valorisés. Dans les institutions privées en particulier, il y a des limites à ces prises en charge. Au CHU Saint-Pierre, il y a deux dossiers distincts dans les problèmes de deuil périnatal. Concernant le dossier des “plus de 26 semaines”, la déclaration à l’office de l’état civil est obligatoire, ce qui n’est pas le cas pour les dossiers des “moins de 26 semaines”. L’avantage des hôpitaux publics et universitaires est que des moyens humains existent pour s’occuper de ces situations, mais le problème principal est ce manque de valorisation. Dans les critères d’obtention d’un “*maternal intensive care*”, aucun ne prend en compte la prise en charge de la fausse-couche tardive et du deuil périnatal.

L’oratrice est d’avis qu’un congé de maternité obligatoire de trois mois est inadapté dans certaines situations. Il faut le laisser à l’appréciation du soignant expérimenté. En pratique, un psychiatre semble le plus à même de déterminer à quel moment la patiente pourrait reprendre le travail.

Le protocole est une bonne chose mais la procédure doit rester adaptée aux situations individualisées. Rien ne remplace l’expérience à ce propos. Il faudrait une nomenclature spécifique à la prise en charge du deuil périnatal et un remboursement qui comprenne une consultation de longue durée. Les acteurs de la pluridisciplinarité doivent être valorisés et la prise en charge psychosociale des patientes doit être faite à long terme.

Dans les faits, on propose aux parents une autopsie (ou un examen anatomopathologique avant 26 semaines) et on essaie d’orienter le choix des parents en fonction des résultats attendus de l’examen: lorsque la cause est identifiée par exemple, l’autopsie n’a pas nécessairement lieu d’être. La discussion est obligatoirement partie prenante du protocole et cela peut parfois suffire.

Le fait de donner la possibilité aux parents que l’état civil reconnaisse leur perte peut être une bonne chose pour certains, mais pas pour tous. Le fait d’abaisser le seuil de 180 à 140 jours mettrait les praticiens dans une difficulté sérieuse par rapport à ce qu’il faudra

voor een ernstig probleem worden geplaatst: wat moeten zij aan de betrokkenen meedelen? Hoe moet men enerzijds meedelen dat het kind niet levensvatbaar is en dat de zwangerschap om medische redenen wordt afgebroken en anderzijds, dat het kind bij de burgerlijke stand moet worden aangegeven? De geboorteaangifte zou enkel moeten worden opgesteld vanaf de levensvatbaarheidsgrens.

Wat de terminologie betreft, lijkt de term “kind” verkeerd als men het heeft over een foetus van 18 weken. Vóór 15 weken zwangerschap spreekt men van een “embryo”. De benaming “kind” wordt van oudsher gegeven vanaf de geboorte. Het is voor de ouders een heel confronterende ervaring om bij rouw te spreken van foetus. Er bestaat thans geen goed woord voor, wat voor een zeker ongemak kan zorgen, ook bij de zorgverstrekker die niet altijd weet welke term te gebruiken.

De spreekster bevestigt dat de mensen uit het vak het aberrant vinden te spreken in dagen amenorroe en niet in weken amenorroe. Het zou veel duidelijker zijn mochten in het veld alle professionals spreken van weken amenorroe.

Mevrouw Susann Heenen-Wolff geeft aan dat een normaal rouwproces betekent dat men de verloren geliefde, die een kind in wording kan zijn, loslaat. Wanneer het rouwproces niet rond is, bevindt men zich in een melancholische fase, waarbij het verlies steeds opnieuw komt bovendrijven en het wordt ontkend. De spreekster vraagt zich af of de inschrijving in een register van een nauwelijks levensvatbaar kind, geen beklemtoning vormt van de ontkenning van het verlies en de realiteit. Dat kan bovendien een culpabiliserend effect hebben voor degenen die geen inschrijving in het register wensen.

De heer Yvon Englert steunt het voorstel om de moeder arbeidsongeschiktheid toe te kennen in plaats van zwangerschapsverlof. Dat lijkt adequater en maakt flexibiliteit naar gelang van de behoeften mogelijk.

In verband met het vraagstuk van de registers zal de beslissing om iets al dan niet op wetgevend vlak te doen, in ieder geval gevolgen hebben. De ouders hebben erkenning nodig in het concrete leven, in de relatie met de wereld van de zorg. Een zekere symboliek is dus nodig, maar de spreker denkt niet dat inschrijving bij de burgerlijke stand een goede zaak kan zijn. Dat dreigt daarentegen het rouwproces te compliceren en een slachtoffersituatie te bestendigen.

De spreker denkt niet dat autopsie stelselmatig moet worden uitgevoerd. Voor veel ouders kan dat helpen om een antwoord te krijgen op de vraag naar het waarom en

dire aux personnes concernées. Comment annoncer à quelqu'un, d'une part, que l'enfant n'est pas viable et que la grossesse est interrompue pour une raison médicale, et d'autre part, que l'enfant doit être déclaré à l'office de l'état civil? La déclaration de naissance ne doit pouvoir se faire qu'à partir du seuil de viabilité.

Concernant la terminologie, la notion d' "enfant" semble abusive lorsqu'on parle d'un fœtus de 18 semaines. Avant 15 semaines d'aménorrhée, on parle d' "embryon". Le nom d' "enfant" se porte historiquement à partir de la naissance. Il est très confrontant pour les parents en situation de deuil de parler de fœtus. Il n'existe pas de bon mot actuellement, ce qui peut créer un malaise, y compris pour le soignant qui ne sait pas toujours quel terme utiliser.

Mme Belhomme confirme que les praticiens considèrent aberrant de parler en jours en non en semaines d'aménorrhée. Ce serait beaucoup plus clair pour tous les professionnels de terrain de parler en semaines d'aménorrhée.

Mme Susann Heenen-Wolff indique qu'un processus de deuil normal signifie qu'on arrive à lâcher prise par rapport à l'être cher perdu, qui peut être l'enfant en route. Quand le deuil n'aboutit pas, on se trouve dans un processus mélancolique avec une rumination et un déni de la perte. L'oratrice se demande si le fait d'inscrire l'enfant à la limite de la viabilité dans un registre ne soutient pas le déni de la perte et de la réalité. Cela peut en outre avoir un effet culpabilisant pour ceux qui ne souhaitent pas l'inscription au registre.

M. Yvon Englert soutient la proposition d'accorder une incapacité de travail à la mère plutôt qu'un congé de maternité. Cela paraît plus adéquat et ça permet une flexibilité en fonction des besoins.

Concernant la problématique des registres, le fait de décider de faire quelque chose ou pas au niveau législatif aura de toute façon des conséquences. Les parents ont besoin d'une reconnaissance qui doit exister dans la vie concrète, dans l'interrelation avec le monde soignant. Il faut donc certaines symboliques mais l'orateur ne pense pas que l'inscription à l'état civil peut être une bonne chose. Au contraire, elle risque de compliquer le processus de deuil et d'entretenir une situation de victime.

L'orateur ne pense pas que l'autopsie doit être systématisée. Pour beaucoup de parents, cela peut aider pour répondre à la question du pourquoi et du risque

het risico van herhaling bij een nieuwe zwangerschap. De dialoog is belangrijk, in de autopsie.

Bovendien vindt de spreker dat dit vraagstuk zou moeten worden besproken door de commissie voor de Volksgezondheid.

Er is een continuüm tussen foetale dood en extreme prematuriteit, met een begin van zorg en eventueel het stopzetten van de neonatale zorg als de situatie onverenigbaar wordt met een redelijke afloop en de zorgverstrekkers het recht hebben om aan de reanimatiezorg een einde te maken en zich te beperken tot comfortzorg.

Inschrijving bij de burgerlijke stand zou bij grote prematuriteit voor grote problemen zorgen. De spreker verwijst naar de tabel in het rapport van het *Centre d'épidémiologie périnatale*¹, die de verhouding weergeeft tussen het aantal doodgeborenen en het aantal doodgeborenen voor wie een geboorteaangifte naar zwangerschapsduur is gedaan. Men stelt vast dat bij heel grote prematuriteit bijna 90 % doodgeboren wordt verklaard. Al de cijfers in die verslagen zijn te optimistisch, omdat de foetussen met de somberste vooruitzichten er niet in voorkomen.

Wat ook de wijziging bij de burgerlijke stand zij, om het leed kan men niet heen. Men kan helpen en begeleiden, maar we zijn allemaal wezens die ook via omgaan met pijn zichzelf worden.

Met betrekking tot de terminologie vindt de spreker het vanuit een symbolisch oogpunt onaanvaardbaar om te spreken van een "kind" van 12 weken. Na 14 weken spreekt men van het einde van de periode van vroege miskramen om medische redenen. Volgens de spreker is dat geen specifieke drempel. De rouwverwerking zal er niet makkelijker op worden als men het heeft over het verlies van een kind. Men moet spreken van een verlies, maar niet van het verlies van een kind, want het gaat om niet-levensvatbare foetussen. Men moet daarentegen een standpunt innemen dat de ouders opnieuw op het leven doet focussen en het rouwproces mogelijk maakt.

Voorts moet de limiet van 180 dagen voor de aangifte van een doodgeboren kind volgens de spreker niet worden verlaagd. Dat zou grote gevolgen hebben voor een hele reeks situaties waarvan men weet dat de afloop

de repetitie in cas de nouvelle grossesse. C'est dans le dialogue que doit apparaître l'intérêt ou non d'une autopsie.

Par ailleurs, l'orateur est d'avis que cette problématique devrait en effet faire l'objet d'un débat en commission de la Santé publique.

Il y a un continuum entre la mort fœtale et la très grande prématurité avec un début de prise en charge et éventuellement un arrêt de la prise en charge en néonatalogie lorsque la situation devient incompatible avec une issue raisonnable et que les soignants ont le droit d'arrêter les soins de réanimation et se limiter aux soins de confort.

L'inscription à l'état civil créerait de grands problèmes pour la grande prématurité. L'orateur fait référence au tableau contenu dans le rapport du Centre d'épidémiologie périnatale¹ qui montre la proportion d'enfants déclarés mort-nés et la proportion d'enfants mort-nés qui a fait l'objet d'une déclaration de naissance en fonction de l'âge gestationnel. On constate que dans la très grande prématurité, on est proche de 90 % de déclarés mort-nés. Tous les chiffres de ces rapports sont sur-optimistes car les fœtus avec les pronostics les plus sombres n'y apparaissent pas.

Quelque soit la modification de l'état civil, on ne pourra pas faire l'économie de la souffrance. On peut aider et accompagner, mais nous sommes tous des êtres qui nous construisons aussi par la gestion de la souffrance.

Concernant la terminologie, M. Englert est d'avis qu'il est inacceptable, d'un point de vue symbolique, de parler d'un "enfant" de 12 semaines. Après 14 semaines, on parle de la fin de la période des fausses-couches précoces, pour des raisons médicales. Ce n'est pas un seuil particulier selon l'orateur. Le deuil ne sera pas plus facile si on parle d'une perte d'enfant. Il faut parler d'une perte, mais pas d'une perte d'enfant car il s'agit de fœtus non viables. Il faut par contre se positionner pour amener les parents au retour à la vie et permettre le processus de deuil.

Par ailleurs, la limite de 180 jours pour la déclaration d'un enfant mort-né ne doit pas être diminuée selon l'orateur. Cela aurait des conséquences majeures vis-à-vis de toute une série de situations dont on sait que

¹ Leroy Ch., Van Leeuw V., Englert Y., Données périnatales en Wallonie, Année 2013, 2014 en Van Leeuw V., Leroy Ch., Englert Y., Données périnatales en région bruxelloise, Année 2013, 2015, allebei uitgegeven bij het Centre d'épidémiologie périnatale.

¹ Données périnatales en région bruxelloise/ Données périnatales en Wallonie, année 2013, Centre d'épidémiologie périnatale asbl.

wellicht slecht zal zijn. Men moet niet altijd iets willen doen als men denkt meer kwaad dan goed te doen.

Mevrouw Linde Goossens verduidelijkt dat bij een risicozwangerschap of een vroeggeboorte veel zwangere vrouwen (intra-uterien) naar een universitair centrum worden doorverwezen. Dit betekent dat in andere ziekenhuizen er relatief weinig kinderen van 24 of 26 weken geboren worden. Het protocol stervensbegeleiding wordt dan ook quasi alleen in universitaire centra gebruikt. De overige ziekenhuizen zullen er eerder bij toeval mee te maken hebben.

De Neonatale Intensieve Zorgen-afdeling van het UZGent krijgt voor de begeleiding van de ouders geen bijkomende compensatie. De artsen zijn ambtenaar en krijgen een vast loon. De stervenswerkgroep “de sterretjeswerkgroep” werkt op vrijwillige basis. De financiering ervan gebeurt met de persoonlijke kassen van de diensten.

Mevrouw Goossens verduidelijkt dat zij als neonatoloog betrokken wordt bij ieder overleg over een mogelijke zwangerschapsonderbreking bij een baby vanaf 22 weken. Wat betreft het al dan niet starten van intensieve zorgen tussen de zwangerschapsleeftijd van 24-26 weken, is er de lokale afspraak dat de kinderarts niet per definitie (tenzij gewenst door de ouders) bij de geboorte aanwezig is, als er op voorhand gekozen werd voor een abstinierend beleid. *Mevrouw Goossens* merkt ook op dat er veel late zwangerschapsonderbrekingen zijn omwille van ernstige foetale malformaties. Als dergelijke ernstige aandoeningen niet prenataal werden gedetecteerd en de baby alsnog geboren wordt en niet afhankelijk is van intensieve zorgen, dan kan men “niets doen voor de ouders”. Zij moeten verder met een kind met een ernstige (niet letale) handicap. Terwijl men wel kan voorstellen tot het onderbreken van de zwangerschap (waarbij de baby dus dood geboren wordt) als men diezelfde afwijking reeds vroeger vaststelt. Deze “dubbelzinnige houding”, gestuurd door de huidige wetgeving, stemt tot nadenken.

Standaard wordt door de artsen een autopsie aangevraagd. De ouders staan dit niet altijd toe. Ieder overlijden van een foetus of baby op de materniteit wordt door de perinatale staf besproken teneinde tot een diagnose te komen.

De spreekster heeft nog geen vraag rond naamgeving gekregen. *Mevrouw Goossens* merkt echter op dat door het kind al van vroegere leeftijd een naam toe te kennen, de indruk kan gewekt worden bij de ouders dat de

l'issue sera sombre. Il ne faut pas toujours vouloir faire quelque chose lorsqu'on pense qu'on fera plus de mal que de bien.

Mme Linde Goossens précise que, pour les grossesses à risque et les naissances prématurées, de nombreuses femmes enceintes (grossesses intra-utérines) sont transférées dans un centre universitaire. Dès lors, relativement peu d'enfants de 24 ou 26 semaines naissent dans les autres hôpitaux. Par conséquent, le protocole relatif à l'accompagnement du décès n'est pratiquement appliqué que dans les centres universitaires. Les autres hôpitaux n'y sont confrontés que de manière fortuite.

La section de soins intensifs en néonatalogie de l'hôpital universitaire de Gand ne bénéficie d'aucune compensation supplémentaire pour l'accompagnement des parents. Les médecins sont des fonctionnaires dont la rémunération est fixe. Le groupe de travail sur le décès dénommé “*sterrenwerkgroep*” est constitué de volontaires et financé à partir des caisses personnelles des services.

Mme Goossens précise que, dans ses fonctions de néonatalogue, elle est associée à chaque concertation portant sur une possible interruption volontaire de grossesse relative à un bébé de 22 semaines. Quant à la mise en route ou non de soins intensifs entre 24 et 26 semaines de grossesse, la règle appliquée au niveau local est que le pédiatre n'est pas présent lors de la naissance par définition (sauf si les parents le souhaitent), si les parents ont opté à l'avance pour une politique d'abstention. *Mme Goossens* fait observer qu'il y beaucoup d'interruptions de grossesse en raison de malformations fœtales. Si des pathologies aussi graves ne sont pas détectées au stade prénatal et que le bébé vient au monde et ne nécessite pas de soins intensifs, on ne peut “rien faire pour les parents”. Ils doivent alors vivre avec un enfant atteint d'un grave handicap (non létal). Alors qu'on peut parfaitement admettre une interruption de grossesse (se traduisant donc par un enfant mort-né) lorsque cette même malformation a été constatée plus tôt. Cette “attitude ambiguë”, induite par la législation actuelle, donne à réfléchir.

En règle générale, les médecins demandent une autopsie. Les parents l'acceptent toujours. Tous les décès de fœtus et de bébé enregistrés à la maternité sont examinés par l'équipe périnatale en vue de l'établissement d'un diagnostic.

L'intervenante n'a jamais reçu de demande concernant l'attribution d'un nom. *Mme Goossens* fait toutefois observer que l'attribution d'un nom à l'enfant à un âge encore plus précoce peut donner aux parents

grens van de leefbaarheid wordt opgeschoven. Zij stelt zich vragen over de psychologische impact hiervan. Nu al vergt het veel overtuigingskracht van de artsen om ouders ervan te overtuigen om voor 26 weken geen intensieve zorgen op te starten. De artsen adviseren de ouders en leggen de risico's uit. Slechts een minderheid van de ouders kiezen na dit uitgebreid gesprek ervoor om voor 26 weken niet te starten met intensieve zorgen.

Wat de grens van levensvatbaarheid betreft, is er sprake van een spraakverwarring. De 180 dagen in de wet zijn post conceptioneel te begrijpen. Artsen rekenen echter in post menstruele periodes, wat maakt dat het hier eigenlijk over 28 weken gaat. De grens van levensvatbaarheid ligt evenwel lager. De grens ligt waarschijnlijk rond 22 en 23 weken en niet rond 26 en 28 weken.

Het consensusdocument dat in de Vlaamse centra in voege is, is een aanbeveling. Het is geen verplichting. De bedoeling ervan is een werkbaar document tot stand te brengen dat de steun van de Vlaamse neonatologen wegdraagt.

In de afdeling van mevrouw Goossens zijn in 2014 alle baby's geboren op 24 weken overleden. Van de baby's geboren op 25 weken, werd de helft verloren. De baby's geboren op 26 weken hebben goede overlevingskansen.

In de praktijk is het niet ongewoon om over een foetus te spreken bij een zwangerschap van minder dan 23 weken. Indirect benadrukt men daar mee dat er weinig kans op overleving is. Nadien wordt er gemakkelijker over "een baby" gesproken.

Volgens *mevrouw Julie Belhomme* is het normaal dat een in de neonatologie behandelde pasgeborene hoe dan ook wordt beschouwd als een kind dat een naam moet hebben. Daarbij gaat het echter om de baby's met de beste overlevingskansen, en dat is maar een deel van de situaties waarmee men te maken krijgt.

Voorts herinnert de spreker eraan dat de perinatale rouwsituaties ook late spontane miskramen omvatten die doorgaans bij spoedeisende gevallen optreden. In dergelijke situaties heeft men geen tijd om de patiënte naar het centrum over te brengen. Niettemin moeten de aanwezige teams in staat zijn die situaties op te vangen, en daarbij wordt de toestand soms complex.

Ten slotte geeft mevrouw Belhomme aan dat veel ouders om een begrafenis verzoeken. Die mogelijkheid

l'impression que l'on ajourne la question de la limite de la viabilité. L'oratrice s'interroge sur les effets psychologiques de cette disposition. Aujourd'hui, les médecins doivent déjà avoir beaucoup de force de persuasion pour convaincre les parents de ne pas entamer de soins intensifs avant 26 semaines. Les médecins conseillent les parents et leur expliquent les risques. Après cet entretien approfondi, seule une minorité de parents choisissent de ne pas entamer de soins intensifs avant 26 semaines.

Il y a une confusion terminologique en ce qui concerne la limite de viabilité. Le délai de 180 jours inscrit dans la loi prend cours après la conception. Or, les médecins s'expriment en âge postmenstruel, ce qui signifie qu'il s'agit en réalité d'un délai de 28 semaines. La limite de viabilité se situe toutefois à un niveau inférieur, vraisemblablement aux alentours de 22 à 23 semaines et non de 26 à 28 semaines.

Le document consensuel utilisé dans les centres flamands est une recommandation. Il n'est pas contraignant. L'objectif est de disposer d'un document utilisable recueillant l'adhésion des néonatalogues flamands.

En 2014, dans le département de Mme Goossens, tous les bébés nés à 24 semaines sont décédés. La moitié des bébés nés à 25 semaines sont décédés. Les bébés nés à 26 semaines ont de bonnes chances de survie.

Dans la pratique, il n'est pas inhabituel de parler de fœtus à moins de 23 semaines de grossesse. Indirectement, on insiste, en utilisant ce vocable, sur le fait qu'il y a peu de chances de survie. Passé ce cap, on parle plus facilement de bébé.

Selon *Mme Julie Belhomme*, il est normal que le nouveau-né pris en charge en néonatalogie soit forcément considéré comme un enfant qui doit avoir un nom. Cependant, il s'agit là des bébés qui ont les meilleures chances de s'en sortir et cela ne constitue donc qu'une partie des situations rencontrées.

L'oratrice rappelle par ailleurs que les situations de deuil périnatal regroupent aussi la fausse-couche tardive spontanée qui survient en général dans l'urgence. Dans ce genre de situations, on n'a pas le temps de transférer la patiente dans le centre. Il faut néanmoins que les équipes présentes aient la capacité de les prendre en charge et c'est là que les choses peuvent devenir complexes.

Enfin, Mme Belhomme indique que beaucoup de parents demandent une sépulture. Cette possibilité

bestaat al vanaf het ogenblik waarop de arts de ouders een attest van late miskraam vóór 26 weken aflevert. De naam kan belangrijk zijn en er wordt vaak intiem en symbolisch mee omgegaan. De ouders vragen niet dat een en ander officieel wordt gemaakt, noch een inschrijving in het register. De erkenning van het verlies lijkt in al die situaties daarentegen een cruciaal aspect te vormen.

2. Hoorzitting met mevrouw Anne-Cécile Noël van de sociale dienst van het Centre Hospitalier Universitaire Saint-Pierre, de heren Luc Roegiers, kinderpsychiater en kliniekhoofd van de Dienst Gynaecologie en Verloskunde, en Pierre Bernard, diensthoofd en hoofd Verloskunde, en mevrouw Thérèse Guilmot, hoofdverloskundige, van de Cliniques Universitaires Saint-Luc

2.1. Uiteenzettingen

a. Uiteenzetting door mevrouw Anne-Cécile Noël van de sociale dienst van het Centre Hospitalier Universitaire Saint-Pierre

Mevrouw Anne-Cécile Noël van de sociale dienst van het Centre Hospitalier Universitaire Saint-Pierre, geeft aan dat zij als maatschappelijk werkster al meer dan 15 jaar in het Centre Hospitalier Universitaire Saint-Pierre werkt in de *Maternal Intensive Care*-dienst (afgekort MIC), die sinds een tiental jaar onder de leiding staat van Dr. Julie Belhomme. Zij maken beiden deel uit van een multidisciplinair team dat veel méér is dan de optelling van verschillende betrokkenen binnen een dienst. Dit team werd immers opgeleid om in netwerkverband en interdisciplinair rond perinatale zorg te werken. Het vangt vrouwen, paren en gezinnen op die worden geconfronteerd met het verlies van een foetus, met een miskraam of met een overleden baby. Het team volgt hen op in een context van medische zwangerschapsafbreking of van zogenaamde "late miskraam". De vaststelling is altijd dezelfde: het lijden van die vrouwelijke patiënten en van die ouders die worden geconfronteerd met kinderplannen die niet tot een goed einde zijn gekomen, is wel degelijk reëel. Het team vangt die vrouwelijke patiënten en die stellen op met hun wedervaren, hun specifieke eigenschappen en hun eigen behoeften.

De protocollen voor de behandeling van zwangerschappen van meer en minder dan 26 weken werden in het kader van een kwaliteitsproject herzien om de beroepsmensen die deze vrouwelijke patiënten opvangen zo veel mogelijk gerust te stellen, en hun aldus een zo geruststellend mogelijk raamwerk te verschaffen. De behandeling streeft dan ook naar afstemming en niet naar standaardisering.

existe déjà à partir du moment où le médecin délivre aux parents un certificat de fausse-couche tardive avant 26 semaines. Le nom peut être important et est souvent géré de façon assez intime et symbolique. Les parents ne demandent pas d'officialisation ni d'inscription au registre. Par contre, la reconnaissance de la perte semble être une pierre angulaire dans toutes ces situations.

2. Audition de Mme Anne-Cécile Noël, service social, CHU Saint-Pierre; MM. Luc Roegiers, pédopsychiatre, chef de clinique, service de gynécologie et obstétrique, Pierre Bernard, chef de service, service d'obstétrique et Mme Thérèse Guilmot, sage-femme chef, Cliniques universitaires Saint-Luc.

2.1. Exposés

a. Exposé de Mme Anne-Cécile Noël, service social, CHU Saint-Pierre

Mme Anne-Cécile Noël, service social, CHU Saint-Pierre indique qu'en tant qu'assistante sociale au CHU St Pierre depuis plus de 15 ans, elle travaille au sein du service du MIC, "*Maternal Intensive Care*", sous la responsabilité du Dr Julie Belhomme depuis une dizaine d'années. Elles font partie d'une équipe multidisciplinaire qui est bien plus que l'addition de différents intervenants au sein d'un service. En effet, cette équipe s'est formée au travail en réseau, en interdisciplinarité autour de la périnatalité. Elle prend en charge des femmes, des couples, des familles confrontées à la perte d'un fœtus, d'une grossesse, d'un bébé. L'équipe les suit dans un contexte d'interruption médicale de grossesse ou de "fausses-couches dites tardives". Le constat est toujours le même: la souffrance de ces patientes, de ces parents face à un projet d'enfant non abouti est bien réelle. L'équipe accueille ces patientes, ces couples avec leur histoire, leur singularité et leurs propres besoins.

Les protocoles de prise en charge des grossesses de plus de 26 semaines et de moins de 26 semaines de grossesse ont été revus, dans le cadre d'un projet qualité, de manière à pouvoir sécuriser au mieux les professionnels prenant en charge ces patientes et ainsi leur offrir un cadre le plus sécurisant possible. La prise en charge se veut dès lors ajustée et non standardisée.

Voor die vrouwen gaat het om een echte bevalling waarbij het aspect van de fysieke pijn van de patiënte en van de foetus/baby niet zal worden vergeten. De bijsturingen zullen ook op hun plaats zijn gelet op het feit dat men het lichaam van de baby al dan niet ziet of aanraakt. Stelselmatig zullen foto's en voet- en handafdrukken worden gemaakt en aan de ouders worden aangeboden. Ingeval de ouders die niet tijdens hun ziekenhuisverblijf wensen te ontvangen, zullen ze altijd worden bewaard in het medisch dossier van de patiënte. Niet zelden komen vrouwelijke patiënten zes maanden of zelfs één of meer jaren later terug. De ouders krijgen een voor hen bestemde brochure overhandigd met als titel *Une vie interrompue*, die een breed scala aan medische, sociale en juridische informatie bevat. Het belang van een begeleiding die verschilt van die van de familie of de vrienden is essentieel. De psychiater van de dienst is actief in een praatgroep met de naam Mizuko voor ouders die een perinataal rouwproces doormaken en die voor andere ziekenhuisvoorzieningen openstaat. Die groep verschaft begeleiding en een psychologische ondersteuning die de mogelijkheid biedt het isolement te doorbreken en bij die vrouwelijke patiënten en bij die stellen onder meer het bewustzijn wekken dat zij ouders zijn geweest.

In een tijdperk van hypermedicalisering van de zwangerschap, 3D-echografie, visualisatie van een volmaakt kind in wording voor indien mogelijk volmaakte ouders en moeders, zijn de beroepsbeoefenaars getuige van of soms medeplichtig aan een medische en sociale controle. Moet dat ook het geval zijn bij rouw wanneer de geplande zwangerschap lang voor de vooropgestelde termijn ten einde komt? Er geldt als het ware een verplichting tot rouwen in de fysieke of symbolische aanwezigheid van het lichaam van het kind. Zou rouw een collectief instituut zijn? Volgens de spreker is rouw echter niet vanzelfsprekend en is het vooral een individueel proces, ongeacht of men nu man of vrouw is. Voor de vrouwen zal het erop neerkomen dat zij afzien van hun plan, een moederstatus verliezen, een staat van zwangerschap verliezen of een beetje van dat alles tegelijk². De rouw zal misschien verschillen naargelang de fase waarin de zwangerschap ten einde komt.

Sinds 1 januari 2015 heeft de dienst van de spreker 19 zwangere patiënten tussen 15 en 24 weken opgevangen bij wie de zwangerschap werd afgebroken. Drie van hen hebben voor een begrafenis (teraardebesteding/crematie) gekozen. De anderen hebben gevraagd dat het ziekenhuis de verbranding op zich zouden nemen, omdat zij geen begrafenis wensten (dus op grond van een echte keuze) of soms bij gebrek aan financiële middelen. Sommige ouders hadden voor hun baby al

Il s'agit pour ces femmes d'un véritable accouchement où la dimension de la douleur physique de la patiente et du fœtus/bébé ne sera pas oubliée. Les ajustements trouveront également leur place dans le fait de voir ou ne pas voir le corps du bébé, le toucher ou non. Des photos et des empreintes des pieds et des mains seront systématiquement réalisées et proposées aux parents. Dans le cas où les parents ne souhaitent pas les recevoir au moment de leur séjour à l'hôpital, celles-ci seront toujours consignées dans le dossier médical de la patiente. Il n'est pas rare de voir revenir des patientes six mois, un an voire plusieurs années plus tard. Une brochure à destination des parents, appelée "*Une vie interrompue*" qui reprend toute une série d'informations médicales, sociales et juridiques est donnée aux parents. L'importance d'un accompagnement différent de celui de la famille ou des amis sera essentielle. La psychiatre du service intervient dans un groupe de paroles, *Mizuko*, pour parents en deuil périnatal et ouvert à d'autres structures hospitalières. Il offre un accompagnement et un soutien psychologique qui permet de rompre l'isolement et de faire émerger entre autre, la conscience chez ces patientes et ces couples qu'ils ont été parents.

Dans une époque d'hypermédicalisation de la grossesse, échographie 3D, visualisation d'un parfait enfant en devenir pour des parents et des mères parfaites si possible, les praticiens assistent à et sont parfois complices d'un contrôle médical et social. Est-ce que cela doit concerner aussi le deuil lorsque le projet de grossesse s'arrête bien avant le terme prévu? Il y a comme une obligation de faire son deuil, avec le corps présent ou représenté. Le deuil serait-il une institution collective? L'oratrice pense plutôt que le deuil ne va pas de soi et qu'il est avant tout un processus individuel, que l'on soit une femme ou un homme. Il s'agira pour les femmes de désinvestir un projet, de perdre un statut de mère, de perdre un état de grossesse ou un peu tout cela à la fois². Le deuil sera peut-être différent en fonction du stade de l'arrêt de la grossesse.

Depuis le 1^{er} janvier 2015, le service de l'oratrice a accueilli 19 patientes enceintes entre 15 et 24 semaines, pour lesquelles la grossesse a été interrompue. Trois d'entre elles ont fait le choix d'organiser des funérailles (inhumation/crémation). Les autres ont demandé que l'hôpital se charge de l'incinération, par réel choix, soucieuses de ne pas faire de funérailles et d'autres parfois par manque de moyens financiers. Certains parents ont prénommé ouvertement leur bébé, d'autres

² MEMMI Dominique, *La seconde vie des bébés morts*, Éd. de l'École des hautes études en sciences sociales, 2011, blz. 105.

² MEMMI D., *La seconde vie des bébés morts*, Ed. de l'École des hautes études en sciences sociales, 2011, p.105.

openlijk een voornaam, anderen gaven er de voorkeur aan die naam geheim te houden. Nog anderen vonden dat het geven van een voornaam voor hen niet veel zin had. Het valt amper te voorspellen welke keuze de partners zullen maken. De spreekster heeft mettertijd en door ervaring een nauwe samenwerking kunnen ontwikkelen met de foeto-pathologe van het UVC Brugmann, die de autopsie op foetussen uitvoert. Ondanks een autopsie kunnen de ouders alsnog het lichaamje begraven, en wel binnen een korte termijn.

In de verschillende wetsvoorstellen is er sprake van de door de WGO gebruikte levensvatbaarheidsdrempel van 140 dagen (22 weken amenorroe). Maar momenteel is er in België geen enkel ziekenhuis dat ondanks de enorme vooruitgang in de neonatale zorg een baby van 22 weken zal reanimeren.

Als het aantal weken zwangerschap vanaf wanneer een inschrijving bij de burgerlijke stand mogelijk wordt, bij wet zou worden verminderd, dan vindt de spreekster dat de drempel veeleer zou moeten samenvallen met het tijdstip vanaf wanneer het echt zin heeft de baby medische zorg te verstekken, dat wil zeggen 154 dagen (24 weken amenorroe). Aldus kunnen de ouders bij verlies van de baby aanspraak maken op een akte van levenloos geboren kind, op zwangerschapsverlof, ouderschapsverlof en sociaal verlof.

De spreekster vindt dat vóór de 24 weken amenorroe een akte van geboorte of overlijden geen zin heeft en dat de ambtshalve overhandiging van een akte van levenloos geboren kind niet altijd overeenstemt met de behoeften van de ouders. Zij kunnen kiezen voor een begrafenis, dat wil zeggen een teraardebestelling of crematie. Maar hoe kan die onvoldragen zwangerschap dan worden gewist? Zal een door de gemeentelijke administratie uitgereikte akte helpen om die beproeving te boven te komen? Voor sommigen wel, voor anderen niet. Die gezinnen ambtshalve een akte bezorgen, lijkt genereus en begripvol, maar in veel gevallen zal het neerkomen op een verergering van de situatie. Het is voor sommige ouders makkelijker te rouwen om een foetus dan om een baby met een identiteit en een naam. Wat gedaan tussen 22 en 24 weken? Men zou de ouders verplichten een naam en voornaam te geven en tegelijkertijd zou er voor de baby geen medische zorg voorhanden zijn. Door een norm te creëren, ontstaan er ook psychologische effecten bij de ouders. Ingaan op die vraag beantwoordt aan de verwachting van sommige rouwende ouders, maar als de norm in een wet is verankerd, rijst de vraag hoe ouders zich zullen voelen die (hun eigen) goede redenen hebben om geen begrafenis, naam, voornaam, verlof, enzovoort te eisen. Als men een begrafenis verplicht maakt en de ouders

ont hebben geprefereerd om de naam geheim te houden. D'autres estimaient que donner un prénom n'avait pas beaucoup de sens pour eux. Ce choix fait par les couples est peu prévisible. L'oratrice a pu avec le temps et l'expérience développer une étroite collaboration avec la foeto-pathologiste du CHU Brugmann qui réalise les autopsies sur les fœtus. Malgré une autopsie, les parents peuvent ainsi enterrer le corps et ce dans un délai court.

A la lecture des différentes propositions de loi, il est question du seuil de viabilité de l'OMS de 140 jours (soit 22 SA). Mais actuellement aucune structure hospitalière en Belgique, malgré les énormes progrès de la prise en charge néonatale, ne réanimera un bébé de 22 SA.

Si la loi vient à abaisser le nombre de semaines de grossesse à partir duquel il y a un enregistrement à l'état civil, l'oratrice est plutôt d'avis de faire coïncider le seuil avec la limite réelle de prise en charge médicale du bébé comme 154 jours (24 SA), et permettre ainsi à ces parents en cas de perte du bébé, d'avoir droit à un acte d'enfant présenté sans vie, à un congé de maternité, de paternité, un droit à des congés sociaux.

En deçà de 24 SA, Mme Noël pense qu'on ne doit pas parler d'acte de naissance et d'acte de décès et que délivrer automatiquement un acte d'enfant présenté sans vie ne correspond pas toujours aux besoins des parents. Il leur est possible de faire le choix d'organiser des funérailles et de procéder à une inhumation voire une crémation. Comment alors ne pas gommer cette grossesse non-aboutie? Est-ce qu'un acte délivré par une administration communale les aidera à surmonter cette épreuve? Pour certains oui, pour d'autres non. Fournir un acte automatiquement à ces familles paraît généreux et compréhensif mais dans bien des cas cela reviendra à aggraver la situation. Il est plus facile pour certains parents de faire le deuil d'un fœtus que d'un bébé avec une identité et un prénom. Que faire entre 22 et 24 semaines? On obligerait les parents à donner nom et prénom et en même temps le bébé ne pourrait être pris en charge médicalement. Créer une norme engendre aussi des effets psychologiques chez les parents. Répondre à cette demande correspond à l'attente de certains parents endeuillés mais, une fois la norme bétonnée dans une loi, comment vont se sentir ces couples qui ont de bonnes raisons (les leurs) pour ne pas exiger des funérailles, un nom, un prénom, un congé, etc.? Si l'on rend obligatoires les funérailles et que les parents ne souhaitent ni inhumation

geen teraardebestelling of crematie wensen, moet het ziekenhuis dan de begrafenis op zich nemen?

Wat moet voorts worden voorgesteld aan gezinnen met beperkte of onvoldoende financiële middelen, aan gezinnen die door een OCMW worden geholpen of gezinnen die hier illegaal verblijven maar ook te maken krijgen een zwangerschap die niet kan worden voldragen? Tot nu toe komt geen enkel OCMW financieel in de begrafenis kosten tegemoet voor foetussen van minder dan 26 weken. De gevraagde minimumkosten bedragen vaak ongeveer 1000 euro.

Als ouders een foetus van 12 weken of minder mogen begraven of cremen, hoe kan men dan de vrijheid blijven respecteren van degenen die voor zwangerschapsafbreking kiezen? Hoe kan voorkomen dat sommigen grote schuldgevoelens krijgen? Hoe kan men ervoor zorgen dat de medische teams in veilige omstandigheden kunnen werken?

Volgens de spreekster moet de zorg voor die gezinnen maatwerk kunnen zijn, op basis van hun voorgeschiedenis, met inachtneming van de medische limieten en de tijd die de ouders nodig hebben.

b. Uiteenzetting van de heren Luc Roegiers, kinderpsychiater, kliniekhoofd, dienst Gynaecologie en Verloskunde; Pierre Bernard, diensthoofd, dienst Verloskunde; en mevrouw Thérèse Guilmot, hoofdvroedvrouw, Cliniques universitaires Saint-Luc

Wat de terminologie in verband met de zwangerschapsleeftijd betreft, vindt de heer Pierre Bernard, Cliniques universitaires Saint-Luc, dat men conform de internationale overeenkomst zou moeten spreken van weken amenorroe, niet langer van weken zwangerschap. De gemiddelde zwangerschapsduur bedraagt 40 weken amenorroe vanaf de 1e dag van de laatste regels, dat wil zeggen 280 dagen. De conceptie heeft plaats op het einde van de tweede week, de implantatie tijdens de derde week. Bovendien bedraagt volgens de WGO de levensvatbaarheidsgrens 22 weken en 500 gram of 25 centimeter. De prematuriteitsgrens bedraagt 37 weken en de foetus wordt beschouwd als voldragen tussen 37 en 42 weken.

De spreker geeft aan dat de aangiftedrempel met niets overeenstemt. Gaat het om 180 dagen amenorroe of conceptie? Het voorstel bestaat erin de aangifte te verlagen tot de WGO-drempel, dat wil zeggen 22 weken en 500 gram of 25 cm als levensvatbaarheidsgrens.

ni crémation, est-ce vraiment à l'hôpital de se charger des funérailles?

D'autre part, que proposer à des familles aux moyens financiers limités et insuffisants, des familles aidées par un CPAS ou des familles en séjour illégal qui sont confrontées elles aussi à la perte d'une grossesse? Jusqu'à présent, aucun CPAS n'intervient financièrement dans les frais de funérailles pour les grossesses inférieures à 26 semaines. Le coût minimum demandé est souvent d'environ 1000 euros.

S'il est permis pour les parents de pouvoir inhumer/incinérer un fœtus de 12 semaines voire en-deçà, comment toujours respecter la liberté de celles et ceux qui font le choix d'une IVG? Comment ne pas faire émerger chez certains une grande culpabilité? Comment permettre aux équipes médicales de travailler en toute sécurité?

Selon l'oratrice, la prise en charge de ces familles doit pouvoir se faire dans du sur-mesure en fonction de leur histoire, dans le respect des limites médicales et du temps des parents.

b. Exposé de MM. Luc Roegiers, pédopsychiatre, chef de clinique, service de gynécologie et obstétrique; Pierre Bernard, chef de service, service d'obstétrique; et Mme Thérèse Guilmot, sage-femme chef, Cliniques universitaires Saint-Luc.

M. Pierre Bernard, chef de service, service d'obstétrique, Cliniques universitaires Saint-Luc est d'avis, concernant la terminologie de l'âge de la grossesse, qu'il faudrait parler en termes de semaines d'aménorrhée selon la convention internationale et plus en termes de semaines gestationnelles. La durée moyenne de la grossesse est de 40 semaines d'aménorrhée à partir du 1^{er} jour des dernières règles, soit 280 jours. La conception a lieu à la fin de la deuxième semaine, l'implantation à la troisième semaine. En outre, selon l'OMS, la limite de viabilité est de 22 semaines, ou 500 grammes ou 25 centimètres. La limite de la prématurité est à 37 semaines et le fœtus sera considéré comme à terme entre 37 et 42 semaines.

L'orateur indique que le seuil de déclaration ne correspond plus à rien. S'agit-il de 180 jours d'aménorrhée ou de conception? La proposition est d'abaisser la déclaration au seuil établi par l'OMS, soit 22 semaines et ou 500 grammes ou 25 centimètres comme limite de la viabilité.

Aangaande de aangifte van een “levenloos geboren kind” preciseert de spreker dat een pasgeboren foetus soms enige tekenen van leven kan geven in de vorm van een lage hartactiviteit vanaf 14 à 15 weken. Volgens de spreker zou het nuttig zijn, mocht men opnieuw precies aangeven wat wordt bedoeld met “tekenen van leven” die in aanmerking komen voor een aangifte van geboorte en vervolgens voor een overlijdensakte.

Men zou een significante levensduur in aanmerking moeten nemen, door bijvoorbeeld een minimum van één of twee levensuren voorop te stellen. Dat zou het mogelijk maken pasgeborenen die, ongeacht de termijn waarna ze ter wereld zijn gekomen, gedurende enkele tientallen minuten tekenen van leven vertonen, niet langer als “levend geboren kinderen” te beschouwen. Omgekeerd zou dat tot gevolg hebben dat de pasgeborenen (vanaf een zwangerschap van 22 weken) die overlijden na de toediening van één of twee uren neonatale zorg, alsook de pasgeborenen die na één of twee uren overlijden nadat werd beslist ze niet te behandelen en ze palliatief te begeleiden, niet als doodgeboren kinderen zouden worden beschouwd. Die kinderen moeten levend kunnen worden verklaard.

Voorts komt de spreker terug op enkele bijzondere probleemsituaties. Allereerst verwijst hij naar de gevallen waarin het overlijden van de foetus laat wordt vastgesteld (een foetus van 16 weken die een hartstilstand krijgt die pas bij de echografie op 22 weken wordt vastgesteld). Voorts kan het gaan om een foetus van meer dan 24 weken, maar die minder dan 500 gram weegt (zogenaamde “dismaturiteit”). Tot slot zijn er nog de zeer bijzondere gevallen van selectieve meerlingen-zwangerschapsonderbreking en van foetussen die na een voldragen zwangerschap gemummificeerd blijken te zijn. Bij een tweelingzwangerschap bijvoorbeeld kan één kind overlijden in de baarmoeder of kan de ontwikkeling ervan selectief worden onderbroken op 18 weken, waarna het overblijvende kind voldragen wordt geboren. De status van die veel eerder overleden tweelingheft moet worden geregeld; vandaar het belang van de limiet van 22 weken en/of 500 gram.

Mevrouw Thérèse Guilmot, hoofdvroedvrouw, Cliniques universitaires Saint-Luc, gaat vervolgens in op de aspecten van het perinataal rouwproces. Er is al heel wat ondernomen om het rouwproces van de ouders te begeleiden in de ziekenhuizen. Sommige ouders hebben in het kader van die rouw nood aan meer rituelen en administratieve handelingen. Rouwen is een zeer individuele aangelegenheid. De spreekster vindt het een goede zaak dat de ouders vrij aangifte kunnen doen vanaf een zwangerschap van 22 weken. Bij de geboorte van een kind vóór de termijn van 22 weken rijzen momenteel echter nog altijd problemen. De kraamkliniek

Concernant la déclaration d’ “enfant né sans vie”, l’orateur précise que parfois, un fœtus qui naît peut présenter quelques signes de vie sous forme d’une activité cardiaque faible dès 14 à 15 semaines. Selon l’orateur, il serait utile de préciser ce qu’on entend par “signes de vie” susceptibles d’une déclaration de naissance puis d’une déclaration de décès.

Une durée de vie significative devrait être prise en compte, par exemple en proposant le seuil d’une heure ou deux heures de vie. Cela permettrait de ne pas inclure, dans les “enfants nés vivants”, les nouveau-nés présentant, quelque soit le terme, des signes de vie pendant quelques dizaines de minutes. Inversement, cela aurait pour conséquence qu’on ne considérerait pas comme enfants nés sans vie les nouveau-nés (à partir de 22 semaines) qui décèdent après une ou deux heures de prise en charge néonatale ni les nouveau-nés qui décèdent après une ou deux heures et pour lesquels une abstention thérapeutique et un accompagnement avaient été décidés. Ces enfants doivent pouvoir être déclarés vivants.

L’orateur revient ensuite sur quelques situations particulières à trancher. Il mentionne d’abord l’arrêt de vie fœtale diagnostiqué tardivement: par exemple, un arrêt du cœur du fœtus à 16 semaines diagnostiqué à l’échographie à 22 semaines. Il peut aussi y avoir prise en charge d’un fœtus de plus de 24 semaines pesant moins de 500 grammes, ce qu’on appelle la dysmaturité. Enfin, il y a le cas très particulier de l’interruption sélective de grossesse multiple et fœtus momifié à terme. C’est par exemple la situation où il y a grossesse gémellaire dont un bébé décède in utero ou dont la gestation est interrompue sélectivement à 18 semaines et dont le jumeau naît à terme. Il faut pouvoir régler le statut de ce co-jumeau décédé bien plutôt, d’où l’intérêt du seuil de 22 semaines et/ou 500 grammes.

Mme Thérèse Guilmot, sage-femme chef, Cliniques universitaires Saint-Luc, aborde ensuite les aspects du deuil périnatal. Beaucoup a été déjà mis en place pour accompagner le deuil des parents dans les institutions hospitalières. Pour certains parents, il faut plus de rituels et d’actes administratifs dans ce processus de deuil. Les deuils sont très individualistes. L’oratrice considère intéressante la possibilité d’une déclaration libre à partir de 22 semaines. Par contre, pour les enfants nés avant 22 semaines, on reste toujours actuellement avec des difficultés. On peut faire un registre interne à la maternité pour avoir une reconnaissance de l’existence du

kan in een intern register voorzien als erkenning van het bestaan van de foetus, als ouders sporen ervan willen opzoeken. Bovendien staat het de ouders vrij hun kind al dan niet ten grave te dragen. Als zij die taak niet op zich nemen, zal het ziekenhuis de foetus cremëren om ervoor te zorgen dat alles waardig verloopt. Men zou evenwel moeten voorzien in een eenvormige procedure voor alle ziekenhuizen, ook al wordt crematie niet aanvaard door bepaalde culturen die deel uitmaken van onze samenleving.

Met betrekking tot de sociale aspecten wordt de aangifte van een late miskraam al gedaan voor kinderen die geboren worden vóór de termijn van 180 dagen. Dat zou dus ook gebeuren voor de kinderen die geboren worden vóór de termijn van 22 weken.

Momenteel krijgt een moeder in dat geval ziekteverlof, de zogenaamde arbeidsonderbreking om therapeutische redenen, afhankelijk van haar behoeften. Als de aangifte vanaf 22 weken wordt gedaan, zou dat voor die moeders betekenen dat moet worden beslist voor welke vorm van arbeidsonderbreking zij in aanmerking moeten komen. Als voorts een geboortepremie wordt toegekend, zal die de begrafeniskosten dekken. Een ander voordeel zou erin bestaan dat de positie van de vader wordt erkend. De spreekster beklemtoont dat het om zeer individuele kwesties gaat.

De heer Luc Roegiers, kinderpsychiater, kliniekhooft, dienst Gynaecologie en Verloskunde, Cliniques universitaires Saint-Luc, geeft een aantal opmerkingen over de psychologische aspecten mee. Algemeen zijn de geplande wetwijzigingen ingebed in een maatschappelijke context waarin de affectieve en de persoonlijke aspecten belangrijker zijn dan de normatieve en de collectieve aspecten. Het wordt bijzonder moeilijk wetgevend op te treden in intieme en familiale aangelegenheden. In de wetsvoorstellen wordt trouwens meer belang gehecht aan de voornaam (die een persoonlijker connotatie heeft) dan aan de familienaam. De trend om de foetus te visualiseren, sensibiliseert de ouders enorm; doordat de paren worden verzocht keuzes te maken, voelen zij zich al in een zeer vroeg stadium "ouders" en gaan zij almaar vroeger van start met het aanleggen van "het familiealbum". Ondanks het aspect van mededogen moet de wet een duidelijke en niet al te gesofisticeerde baken blijven, waarop de medische teams op kunnen terugvallen. Sommige miskramen zijn bijzonder wreed, maar dat is nu eenmaal de lichamelijke realiteit. De gespecialiseerde diensten proberen in die gevallen zoveel mogelijk takt aan de dag te leggen, ook al is het soms zeer ingewikkeld. De facto lijkt het niet redelijk de wettelijke limiet te verlagen om kinderen te kunnen erkennen die levenloos geboren worden na een

foetus si les parents sont en recherche de trace. En outre, les parents ont le choix d'enterrer ou pas. S'ils ne prennent pas en charge, l'incinération se fera par l'institution hospitalière pour assurer une prise en charge digne. Cependant, il faudrait une procédure uniformisée pour tous les hôpitaux, même si on sait que certaines cultures présentes dans notre société n'acceptent pas l'incinération.

Concernant les aspects sociaux, la déclaration de fausse couche tardive se fait déjà pour les enfants nés avant 180 jours. Cela se ferait donc aussi pour les enfants nés avant 22 semaines.

Actuellement, ce type de patiente reçoit un congé de maladie, appelé une interruption thérapeutique de travail, en fonction de ses besoins. Si la déclaration se fait à partir de 22 semaines, cela signifierait pour ces mères qu'il faudrait décider de quel type d'interruption elles doivent bénéficier. Par ailleurs, si une prime de naissance est octroyée, cela couvrira les frais funéraires de la prise en charge. L'avantage serait aussi la reconnaissance de la place du père. L'oratrice souligne le fait que ce sont des questions très individuelles.

M. Luc Roegiers, pédopsychiatre, chef de clinique, service de gynécologie et obstétrique, Cliniques universitaires Saint-Luc, aborde ensuite quelques remarques concernant les aspects psychologiques. De façon très générale, le contexte des modifications des propositions de lois s'inscrit dans une phase de société ambiante où les dimensions affectives et personnelles l'emportent sur les dimensions normatives et collectives. Il devient très difficile de légiférer dans les domaines intimes et familiaux. On voit d'ailleurs que dans les propositions de loi, le prénom, avec sa connotation plus personnelle, l'emporte sur le nom. Le contexte de visualisation des foetus sensibilise énormément les parents et l'invitation à des choix parentalise très tôt des couples et fait démarrer de plus en plus tôt "l'album de famille". La loi doit rester un repère clair et pas trop sophistiqué, malgré l'aspect compassionnel, et il faut que les équipes médicales puissent s'adosser sur celle-ci. Certaines fausses-couches se passent de manière extrêmement crues, mais c'est la réalité du corps qui est comme ça. Les services spécialisés essaient d'avoir le plus de tact possible dans ces cas, même si c'est parfois très compliqué. Il ne paraît de fait pas raisonnable d'abaisser une loi pour la reconnaissance d'enfants nés sans vie en-dessous de 22 semaines d'aménorrhée, tout en sachant que dans le vécu il y a des recouvrements.

zwangerschap van minder dan 22 weken, wetende dat in de praktijk de zaken niet zo strikt afgelijnd zijn. Bepaalde feiten en symbolen kan men niet in wetteksten vatten.

Uit onderzoek blijkt dat mensen zelfs bij een miskraam in een zeer vroeg stadium alle mogelijke tekenen van rouw kunnen vertonen. Hoe vroeger de zwangerschap eindigt in een miskraam, hoe sterker het rouwproces verschilt. De subjectieve en de contextuele elementen zijn zeer belangrijk in de vroegere zwangerschapsfasen.

Bovendien zijn de intensiteit en de duur van het rouwproces doorgaans minder uitgesproken na een miskraam dan na een perinataal overlijden.

Met betrekking tot de vrijwillige zwangerschapsonderbreking geeft de spreker aan dat de eventuele afzwakking ervan geen echt probleem meer vormt als men – overeenkomstig de WGO – een limiet van 22 weken instelt. In tegenstelling tot wat de *pro-life*-bewegingen beweren, is een abortus niet systematisch traumatiserend. Het kan tegenstrijdig klinken dat men soms voluit voor een zwangerschap gaat en vervolgens beslist ze af te breken. Dat is inzonderheid het geval bij medische zwangerschapsonderbrekingen.

Men mag onderbroken zwangerschappen die zogezegd “waardeloos” zouden zijn niet plaatsen tegenover zwangerschappen waarvoor rituelen nodig zouden zijn omdat het overlijden accidenteel is. De menselijke werkelijkheid is veel complexer dan dat.

De spreker is gewonnen voor een eenvoudiger wettelijk kader dat vrij nauw bij de huidige wetgeving aansluit, met een verlaagde drempel en waarbij een verscheidenheid aan toegangsvormen tot rouwbeleving wordt gefaciliteerd.

2.2. Vragen en opmerkingen van de leden

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) onthoudt dat het noodzakelijk is de terminologie, die inadequaat blijkt te zijn, aan te passen. In de kraamafdelingen zijn de praktijken aanzienlijk geëvolueerd, zowel inzake ouderbegeleiding als inzake humanisering van de perinatale rouw. Zij vraagt of de sprekers een alomvattende kijk hebben op de meeste kraamafdelingen. Worden de *best practices* overal toegepast? Moeten er verbeteringen worden doorgevoerd?

Het is heel belangrijk het wedervaren van elke ouder te respecteren. Op wettelijk vlak is sprake van een paradox: enerzijds leiden veel zaken ertoe dat de ouders zeer snel na het begin van de zwangerschap in hun ouderrol stappen, en anderzijds voorziet de wet in niets voor een zwangerschap van minder dan 180 dagen.

Certaines réalités, certaines symboliques, ne peuvent être figées dans des textes légaux.

Les études montrent que toutes les réactions de deuil peuvent être présentes lors de fausses-couches, même très précoces. Plus la perte est précoce, plus les réactions de deuil vont diverger. Les éléments subjectifs et contextuels sont très importants dans les moments plus précoces de la grossesse.

En outre, de façon générale, l'intensité et la durée des réactions sont moindres après une fausse-couche qu'après une mort périnatale.

Concernant l'interruption volontaire de grossesse, si on établit un seuil de 22 semaines conformément à l'OMS, l'affaiblissement éventuel de l'IVG devient un faux problème selon l'orateur. Une IVG n'est pas spécialement entourée de traumatismes systématiques comme le prétendent les mouvements “Pro-life”. Certaines personnes investissent paradoxalement une grossesse qu'elles décident d'interrompre. C'est particulièrement vrai dans le cadre d'interruptions médicales de grossesse.

On ne peut opposer des grossesses interrompues qui seraient soi-disant “sans valeur” avec des grossesses pour lesquelles des rituels seraient nécessaires parce que la mort est accidentelle. La réalité humaine est beaucoup plus complexe que cela.

L'orateur est favorable à un cadre légal plus simple et assez proche de la loi actuelle avec un seuil abaissé et la facilitation de toute une série d'accès au deuil.

2.2. Questions et observations des membres

Mme Catherine Fonck (cdH) retient la nécessité d'adapter une terminologie qui paraît inadéquate. Au niveau des maternités, les pratiques ont fortement évolué à la fois concernant l'accompagnement des parents, mais aussi sur l'humanisation du deuil périnatal. Elle demande si les orateurs ont une vue d'ensemble sur la majorité des maternités. Les “best practices” sont-elles appliquées partout? Y a-t-il des améliorations à faire?

C'est très important de respecter le vécu de chaque parent. Il y a un paradoxe au niveau légal: d'un côté, beaucoup de choses font que les parents entrent dans leur rôle de parent très vite après le début de la grossesse, et d'un autre côté, la loi ne prévoit rien pour une grossesse de moins de 180 jours. Ne faut-il pas

Moet de kwestie van de levensvatbaarheid niet worden losgekoppeld van het feit dat aan de ouders de mogelijkheid wordt geboden om ten aanzien van de wet over een officieel spoor van hun kind te beschikken, zonder dat zij daarbij noodzakelijkerwijs zover willen gaan het kind ook een naam te geven? Aldus zou men aandacht kunnen hebben voor wat de ouders hebben beleefd, zonder het vraagstuk van de levensvatbaarheidsdrempel ter discussie te stellen, dat een impact en gevolgen van een andere orde heeft.

Vervolgens gaat de spreekster in op de sociale rechten. Dreigt het opleggen van zwangerschapsverlof voor geboorten na minder dan 180 dagen zwangerschap niet zwaar om dragen te zijn voor die vrouwen, die mogelijkerwijs in hun rouw erg alleen zouden komen te staan, in de wetenschap dat er andere mogelijkheden bestaan zoals medisch verlof? Sommige vrouwen voelen in dat soort situatie trouwens niet de behoefte thuis te zijn.

Mevrouw Özlem Özen (PS) vraagt of de WGO-drempel uitsluitend statistisch is, dan wel of hij ook van medische aard is, met gevolgen op het stuk van de levensvatbaarheid.

Wat het protocol betreft, vindt de tenlasteneming in de *Cliniques Saint-Luc* plaats vanaf de 22^{ste} week. Hoe zien de overlevings- en handicapstatistieken eruit?

Is voor de registratie een minimumdrempel noodzakelijk? Hoeveel ouders vragen voorts verhoudingsgewijs dat de foetus ten laste wordt genomen en vanaf wanneer doen die ouders dat?

Hoe kan de wetgever het best optreden om de ouders de mogelijkheid te bieden die rouw zo goed mogelijk te beleven zonder hun situatie te bemoeilijken, onder meer door administratieve vormvereisten? Welk percentage ouders verzoekt om een ceremonie?

Is de term “kraamgeld” ter dekking van de begrafenis-kosten niet psychologisch zwaarbeladen? Wat gebeurt er ten slotte bij een therapeutische abortus?

Mevrouw Véronique Caprasse (FDF) vraagt hoeveel ouders momenteel bij een geboorte vanaf 180 dagen zwangerschap een aanvraag tot aangifte indienen. Zouden voorts de WGO-criteria om de levensvatbaarheid te bepalen niet opnieuw moeten worden gepreciseerd, daar de praktijk aantoonde dat de overlevingskansen op 22 weken uitermate gering zijn? Ten slotte toont de praktijk ook aan dat medische zwangerschaps-onderbrekingen over het algemeen niet gepaard gaan met de wens te rouwen. Hoe staat het derhalve met therapeutische abortussen, in acht genomen dat de ter

dissocier de kwestie van de levensvatbaarheid van het feit dat aan de ouders de mogelijkheid wordt geboden om ten aanzien van de wet over een officieel spoor van hun kind te beschikken, zonder dat zij daarbij noodzakelijkerwijs zover willen gaan het kind ook een naam te geven? Aldus zou men aandacht kunnen hebben voor wat de ouders hebben beleefd, zonder het vraagstuk van de levensvatbaarheidsdrempel ter discussie te stellen, dat een impact en gevolgen van een andere orde heeft.

Concernant les droits sociaux, le fait d'imposer un congé de maternité pour les naissances avant 180 jours ne risquerait-il pas d'être difficile à vivre pour ces femmes qui pourraient se retrouver très isolées dans leur deuil, sachant qu'il y a d'autres possibilités comme le congé médical? Certaines femmes ne ressentent d'ailleurs pas le besoin d'être à la maison dans ce type de situation.

Mme Özlem Özen (PS) demande si le seuil de l'OMS est uniquement statistique ou s'il est aussi médical avec des conséquences en termes de viabilité.

Concernant le protocole, la prise en charge aux Cliniques Saint-Luc a lieu à partir de la 22^{ème} semaine. Quelles sont les statistiques de survie et de handicap?

Faut-il un seuil minimal pour l'enregistrement? Par ailleurs, quelle est la proportion de parents qui demandent une prise en charge du fœtus et à partir de quand?

Comment le législateur peut-il agir au mieux pour permettre aux parents de vivre ce deuil le mieux possible sans alourdir leur situation notamment par des formalités administratives? Quel est le pourcentage de parents qui demandent un cérémonial?

Le terme de “prime de naissance” pour couvrir des frais funéraires n'est-il pas psychologiquement lourd de sens? Enfin, que se passe-t-il en cas d'avortement thérapeutique?

Mme Véronique Caprasse (FDF) demande quel est le nombre de parents qui font la demande de déclaration actuellement lors de la naissance à partir de 180 jours de grossesse. Par ailleurs, ne faudrait-il pas préciser les critères de définition de viabilité de l'OMS étant donné que la pratique montre que les chances de survie à 22 semaines est extrêmement faible? Enfin, la pratique montre aussi que les interruptions médicales de grossesse ne sont généralement pas entourées d'un désir de deuil, quid dès lors des avortements thérapeutiques si au regard des propositions examinées, on ne parle

bespreking voorliggende wetsvoorstellen het niet over de foetus maar over het kind hebben? Vrezen de sprekers niet dat de beroepsbeoefenaars die de abortussen uitvoeren onder druk worden gezet?

De heer Philippe Goffin (MR) vraagt zich af wat er concreet in het ziekenhuis gebeurt wanneer de ouders niets ondernemen in verband met de begrafenis van de foetus die vóór de termijn van 180 dagen geboren is, in de wetenschap dat de wetgeving verschilt naar gelang van het gewest.

2.3. Antwoorden van de sprekers

De heer Pierre Bernard stipt aan dat het gevaar voor overleving met gevolgen hoog ligt vóór 24 weken. Vóór die termijn wordt dus nooit een actieve tenlasteneming voorgesteld. Dat is bijvoorbeeld het geval bij een oncontroleerbare spontane vroeggeboorte. Indien de ouders om tenlasteneming verzoeken, worden hun de risico's op gevolgen uitgelegd, en er wordt een beslissing genomen.

Na 24 weken zwangerschap zijn de praktijken in België *grosso modo* eenvormig gemaakt. Tussen 24 en 25 weken bestaat er 50 % kans op levensvatbaarheid, waarvan de helft met gevaar voor gevolgen, wat zeer ernstig is. In die gevallen raden de artsen geen tenlasteneming aan. Tussen 25 en 26 weken komt tenlasteneming vaker voor omdat het aantal gunstige prognoses toeneemt met 3 % per dag. Vanaf 26 weken vindt stelselmatig tenlasteneming plaats.

De termijn tussen 22 en 24 weken is belangrijk om die veiligheidsmarge te hebben. De spreker geeft aan dat hij geen druk voor tenlasteneming ervaart vanwege de ouders. In de overgrote meerderheid van de gevallen is de beslissing redelijk aangezien de reanimatie door de kinderartsen ook op redelijke wijze verloopt.

De heer Luc Roegiers geeft ook aan dat die marge van 22 weken uit een consensus voortkomt. Het is een willekeurige norm die ook gebaseerd is op waarnemingen, ook al zijn ze een beetje vertekend en sterk verschillend van land tot land. Die consensuele drempel wordt ook gebruikt voor epidemiologische verklaringen. Anderzijds wordt die term ook gehanteerd wanneer sprake is van een foeticide in geval van medische zwangerschapsafbreking. Dat woord heeft dus een zekere klinische lading en maakt een samenhang mogelijk in een vrij vaag geheel dat onsamenhangend kan lijken.

Mevrouw Anne-Cécile Noël geeft aan dat de ouders moeten zorgen voor de begrafenis van een overleden baby die 26 weken of ouder is. Voor armlastige gezinnen werkt het ziekenhuis Sint-Pieter samen met de stad

pas de foetus mais d'enfant? Les orateurs ne craignent-ils pas une pression sur les praticiens pratiquant les avortements?

M. Philippe Goffin (MR) se demande ce qu'il se passe concrètement à l'hôpital lorsque les parents ne font aucune démarche par rapport à l'enterrement du fœtus avant les 180 jours, sachant que les législations diffèrent en fonction de la région.

2.3. Réponses des orateurs

M. Pierre Bernard indique que le risque de survie avec séquelles est majeur avant 24 semaines. Il n'est donc jamais proposé de prise en charge active avant cette date. C'est notamment le cas lors d'un accouchement prématuré spontané non contrôlable. Si les parents demandent une prise en charge, les risques de séquelles leur sont expliqués et une décision est prise.

Au-delà de 24 semaines, les pratiques sont à peu près uniformisées en Belgique. Entre 24 et 25 semaines, il y a 50 % de chances de viabilité, dont la moitié avec des risques de séquelles, ce qui est très lourd. Les médecins ne conseillent pas une prise en charge dans ces cas. Entre 25 et 26 semaines, la prise en charge est plus fréquente car le bon pronostic augmente de 3 % par jour. À partir de 26 semaines, la prise en charge est systématique.

Le délai entre 22 et 24 semaines est important pour avoir cette marge de sécurité. L'orateur indique ne pas ressentir de pression de la part des parents pour une prise en charge. Dans la grande majorité des cas, la décision est raisonnable, sachant que la réanimation par les pédiatres se fait aussi de manière raisonnable.

M. Luc Roegiers ajoute que cette marge de 22 semaines vient d'un consensus. C'est une norme arbitraire qui vient aussi d'observations, même si celles-ci sont un peu biaisées et diffèrent fortement d'un pays à l'autre. Ce seuil consensuel est aussi utilisé pour les déclarations épidémiologiques. D'autre part, ce terme est celui à partir duquel on parle d'un foeticide en cas d'interruption médicale de grossesse. Ce terme a donc une certaine notion clinique et permet d'introduire une cohérence dans un ensemble assez flou qui peut paraître incohérent.

Mme Anne-Cécile Noël indique que les parents ont l'obligation de prendre en charge les funérailles de bébés décédés à partir de 26 semaines. Pour les familles en grande précarité, l'hôpital Saint-Pierre travaille avec la

Brussel, die de begrafenis regelt. Dat is niet mogelijk voor een baby jonger dan 26 weken omdat het kind niet in het bevolkingsregister is ingeschreven. Voor de foetus die vóór die termijn is overleden in het UMC Sint-Pieter en indien de ouders niet voor de begrafenis zorgen, wordt het anatomopathologisch onderzoek in het UVC Brugmann uitgevoerd en wordt de foetus vervolgens gecremeerd. De ouders worden in dat geval op de hoogte gebracht dat zij de as niet kunnen terugkrijgen en dat een uitvaartplechtigheid niet mogelijk is.

Mevrouw Thérèse Guilmot verduidelijkt dat, in de *Cliniques Saint-Luc*, de ouders het lichaam kunnen terugkrijgen en het kunnen doen begraven of cremen in geval van late miskraam. Als de ouders in het Brussels Gewest wonen, zorgt het ziekenhuis voor de overbrenging van het lichaam met het oog op de begrafenis. Bij crematie doet de ambtenaar van de burgerlijke stand het lichaam overbrengen naar het crematorium van Ukkel, waar de ouders de as kunnen krijgen. Voorts kunnen de ouders het lichaam ook voor de wetenschap ter beschikking stellen. Vervolgens wordt het lichaam gecremeerd en wordt de as uitgestrooid op een strooiakker. De spreker geeft aan dat die praktijk met de gemeente wordt afgesproken, maar zij betreurt dat er geen eenvormigheid bestaat.

De heer Luc Roegiers komt terug op het statuut van het embryo en de foetus, bekeken vanuit de ontwikkeling en vanuit de veranderende houdingen. We begeven ons op een terrein dat moet worden geobjectiveerd en vastgesteld. Er wordt om keuzes gevraagd, terwijl ouders net met twijfels zitten; dat komt onder meer tot uiting in de medische zwangerschapsafbreking. Een zwangerschap afbreken, betekent niet dat de vrouw niet wil dat wordt erkend dat de zwangerschap heeft bestaan. Dat kan vreemd lijken, maar het is wel zo, in het bijzonder in geval van medische redenen. De spreker ziet niet in hoe een betere begeleiding van de rouwverwerking, een bedreiging kan vormen voor de praktijk van de zwangerschapsafbreking. Het is een schijnprobleem.

Voorts verandert het begrip rouw in de tijd. De heer Bernard verwijst naar het werk van de sociologe Dominique Memmi *La seconde vie des bébés morts*, waarin wordt gesteld dat men in het Westen te ver gaat en dat men ertoe komt het vraagstuk van de goede en slechte rouwverwerking te willen regelen. De ouders hebben begeleiding nodig, maar men mag hun geen procedure op maat opleggen. Anderzijds moet men voor ogen houden dat sommige ouders de zaken op een ontwijkende manier verwerken, wat vervolgens als een boemerang op hen afkomt. Dat gaat ook gepaard met uitdagingen onder meer inzake geestelijke gezondheid waarover een wettelijke drempel zou kunnen helpen verduidelijken. Zo kunnen bijvoorbeeld de nodige

ville de Bruxelles qui procède à l'inhumation. Cela n'est pas possible en dessous de 26 semaines vu l'absence d'inscription au registre. Pour les foetus décédés avant ce terme au CHU Saint-Pierre, en l'absence de prise en charge par les parents, l'examen anatomopathologique se fait à l'hôpital Brugmann et les foetus sont ensuite incinérés. Les parents sont informés dans ce cas du fait qu'il n'y a pas de possibilité de récupérer les cendres ni de moment de cérémonie.

Mme Thérèse Guilmot précise que, aux cliniques Saint-Luc, les parents ont la possibilité de récupérer le corps, et de le faire enterrer ou incinérer en cas de déclaration de fausse-couche tardive. Si les parents habitent en région bruxelloise, l'hôpital s'occupe du transfert du corps pour enterrement. En cas d'incinération, l'officier d'état civil fait le transfert jusqu'au crematorium d'Uccle où les parents peuvent récupérer les cendres. En outre, il y a aussi la possibilité pour les parents de donner le corps à la science. Les corps sont ensuite incinérés et dispersés sur une pelouse ultérieurement. L'oratrice indique que cette pratique dépend d'un accord avec la commune mais elle regrette qu'il n'y ait rien d'uniformisé.

M. Luc Roegiers revient sur le statut de l'embryon et du foetus à travers le développement et la question de la variabilité des attitudes. On est sur un terrain qui doit être objectivé et fixé. On demande des choix là où les parents se trouvent face à des hésitations, on le voit notamment dans le processus de l'interruption médicale de grossesse. Mettre fin à une grossesse ne signifie pas que la femme ne veut pas être reconnue dans le fait que cette grossesse ait existé. Cela peut paraître étonnant mais c'est le cas, particulièrement en cas de raison médicale. L'orateur ne voit pas en quoi le fait de mieux respecter la question du deuil va menacer la pratique de l'interruption de grossesse. C'est un faux problème.

Par ailleurs, la notion du deuil est variable dans le temps. M. Bernard fait référence à l'ouvrage de la sociologue Dominique Memmi intitulé "La seconde vie des bébés morts". Celle-ci considère qu'on va trop loin en Occident et qu'on en arrive à vouloir régir la question du bon ou mauvais deuil. Il est nécessaire d'accompagner les parents mais pas de leur imposer des processus sur mesure. D'un autre côté, on ne peut pas négliger le fait que certains parents gèrent les choses de façon évitante et que celles-ci leur reviennent ensuite comme un boomerang. Cela implique aussi des enjeux notamment de santé mentale qu'un seuil légal pourrait aider à élucider. Par exemple, les six jours légaux nécessaires entre le premier contact et l'interruption volontaire de

wettelijke zes dagen tussen het eerste contact en de vrijwillige zwangerschapsafbreking nuttig zijn voor de totstandkoming van een bepaald psychisch proces. Een aangifte vanaf een zekere ontwikkeling van de foetus – zonder te ver te gaan – zou bepaalde mensen kunnen helpen om zich te confronteren met die symbolische overeenkomst die de ouders en de medische teams tot hulp zou kunnen strekken.

De heer Pierre Bernard geeft aan dat alle geboortes vanaf 22 weken zwangerschap opgenomen zijn in de geboortestatistieken van de ziekenhuizen. Wat de Franse uitdrukking “prime de naissance” betreft, vindt de spreker ook dat het woord “prime” niet passend is. Het zou verstandiger zijn om over een “allocation de naissance” te spreken, want het gaat wel degelijk om een geboorte. Tot slot zou het moederschapsverlof niet mogen worden opgelegd wanneer men een baby verliest. Een en andere zou naargelang het geval moeten worden aangepast en men zou veeleer in termen van arbeidsongeschiktheid moeten spreken.

grossesse peuvent être utile pour qu’il y ait un certain processus psychique. De même, une déclaration à partir d’un certain développement du fœtus – sans aller trop loin – pourrait aider certaines personnes à se confronter à cette convention symbolique pouvant aider les parents et les équipes médicales.

M. Pierre Bernard indique que toutes les naissances à partir de 22 semaines sont comprises dans les statistiques de naissances des hôpitaux. Par ailleurs, concernant la prime de naissance, l’orateur pense que le terme de “prime” n’est pas adéquat. Il serait plus judicieux de parler d’ “allocation” de naissance, car c’est bien d’une naissance qu’il s’agit. Enfin, le congé de maternité ne devrait pas être imposé en cas de perte de bébé mais il faudrait adapter cela au cas par cas et parler plutôt en termes d’incapacité de travail.

B. Hoorzittingen van 30 juni 2015

B.1. Hoorzitting met de heer Jean-Michel Longneaux, vertegenwoordiger van de vzw “Fédération des Institutions Hospitalières”; mevrouw Annelore Huygens, Universiteit Antwerpen; mevrouw Marlène Reyns, vertegenwoordiger van de Vlaamse Vereniging voor Vroedvrouwen; de heer Steve Heylen, voorzitter van de vzw VLAVABBS; de heer Jean-Michel De Rouck, vertegenwoordiger van de “Union des Villes et Communes de Wallonie” en de heer Luc De Catte, kliniekhoofd, Foetale Geneeskunde Gynecologie - Verloskunde UZ Leuven

B.1.1. Uiteenzettingen

a. Uiteenzetting van de heer Jean-Michel Longneaux, vertegenwoordiger van de vzw “Fédération des Institutions Hospitalières”

De heer Jean-Michel Longneaux, vertegenwoordiger van de vzw “Fédération des Institutions Hospitalières”, geeft aan dat de rol van de wet erin bestaat om de betrokkenen te helpen te rouwen. De eerste vaststelling luidt dat niet alle ouders de behoefte schijnen te voelen om te rouwen na het verlies van een foetus of een doodgeboren kind. Uit alle studies over dat thema is echter welbekend dat voor wie rouwt, rouwen nooit alléén wordt beleefd. Het moet met anderen worden gedeeld.

In verband met onderwerpen zoals dit strekt de wet er via een procedure toe officieel te maken wat de ouders beleven en er voor iedereen een realiteit van te maken. Het komt erop neer dat de wet afkondigt dat die ouders lijden doordat zij hebben verloren wat voor hen hun kind was. Alleen een wet die aan alle Belgen wordt opgelegd, kan die functie vervullen.

Aangaande de status van het embryo wordt het ontwerp voor een wet geconfronteerd met een netelige kwestie, namelijk de status die aan het dode wezen moet worden toegekend: is het een foetus, is het een kind? Naar gelang van het verstrekte antwoord zou men in conflict kunnen komen met de wet op de vrijwillige zwangerschapsonderbreking.

Ten eerste dient daarbij te worden vastgesteld dat, ongeacht de verdedigde thesis, de status van het embryo en van de foetus momenteel onbewijsbaar is. Sommigen beweren dat het vanaf het begin een persoon is, anderen houden het op 14 dagen, anderen op 40 dagen, terwijl anderen dan weer stellen dat dit moet worden bepaald op grond van de technische middelen

B. Auditions du 30 juin 2015

B.1. Audition de M. Jean-Michel Longneaux, représentant de l’asbl “Fédération des Institutions Hospitalières”; Mme Annelore Huygens, Université Antwerpen; Mme Marlène Reyns, représentante de la Vlaamse Vereniging voor Vroedvrouwen; M. Steve Heylen, président de l’asbl VLAVABBS; M. Jean-Michel De Rouck, représentant de l’ “Union des Villes et Communes de Wallonie” et M. Luc De Catte, chef de clinique, Médecine fœtale – Gynécologie – Obstétrique UZ Leuven

B.1.1. Exposés

a. Exposé de M. Jean-Michel Longneaux, représentant l’asbl “Fédération des Institutions Hospitalières”

M. Jean-Michel Longneaux, représentant l’asbl “Fédération des Institutions Hospitalières”, indique que le rôle de la loi est d’aider les personnes concernées à faire leur deuil. Le premier constat est que tous les parents ne semblent pas éprouver le besoin de vivre un deuil, après la perte d’un fœtus ou d’un enfant mort à la naissance. Par contre, pour ceux pour qui il y a deuil, il est bien connu, par toutes les études qui concernent ce thème, qu’un deuil ne se vit jamais seul. Il a besoin d’être socialisé.

Par rapport à des sujets comme ceux-ci, la loi a pour vocation, à travers une procédure, d’officialiser ce qui est vécu par les parents, d’en faire une réalité pour tous. La loi revient à proclamer que ceux-là souffrent d’avoir perdu ce qui fut pour eux leur enfant. Il n’y a qu’une loi, s’imposant à tous les Belges, qui peut remplir cette fonction.

Concernant la question du statut de l’embryon, le projet d’une loi se heurte à une question épineuse, à savoir le statut à accorder à l’être mort: est-ce un fœtus, est-ce un enfant? En fonction de la réponse accordée, on pourrait rentrer en contradiction avec la loi sur l’interruption volontaire de grossesse (IVG).

Le premier constat à faire est que, quelle que soit la thèse défendue, le statut de l’embryon et du fœtus est aujourd’hui indémontrable. Certains prétendent qu’il est une personne dès le départ, d’autre à 14 jours, d’autres à 40, d’autres encore affirment que cela doit se déterminer en fonction des moyens techniques qui permettent la survie des prématurés (+/-24 semaines),

die de overleving van premature baby's (ongeveer 24 weken) mogelijk maken; ten slotte gaan nog anderen er vanuit dat het een persoon is bij de geboorte. Momenteel is geen enkele van die theorieën de doorslaggevende.

De tweede bevinding is dat, in het veld (dat wil zeggen in de ziekenhuispraktijk), perinatale rouwbegeleiding op verzoek plaatsvindt. Op het terrein haalt dus het pragmatische standpunt de bovenhand, dat erin bestaat de ouders te begeleiden in de toestand waarin zij zich bevinden, met hun levensbeschouwelijke opinies, overtuigingen en vragen. Men moet dus vaststellen dat in het veld alles gebeurt alsof iedereen de volgende theorie aanvaardt: de mate waarin de ouders met de zaak begaan zijn, maakt van een foetus al dan niet een volwaardig kind. Daarom ook bieden de zorgverstrekkers op de betrokkenen toegesneden begeleiding aan.

Ten slotte constateert de spreker dat een dergelijk pragmatisme ieders meningen respecteert. Voorts is het compatibel met de wet op de vrijwillige zwangerschaps-onderbreking, en past het in de logica van de wetten in verband met bio-ethiek (vrijwillige zwangerschapsonderbreking, euthanasie, medisch geassisteerde voortplanting enzovoort), die niet voor iedereen dezelfde moraal verdedigen, doch organisatorisch in pluralisme voorzien door er genoeg mee te nemen procedures te bepalen naar gelang van de verschillende mogelijke keuzes.

Vervolgens formuleert de spreker de volgende aanbevelingen.

1) De wet zou moeten erkennen dat die ouders rouwen om hetgeen voor hen hun kind was. Die erkenning moet mogelijk zijn vanaf de dertiende week.

2) Mocht die geboorte in een akte moeten worden opgetekend, dan zou de wet moeten voorzien in de inschrijving van de naam en voornaam van het kind in een vroeggeboortenregister (aangezien het kind in alle gevallen wel degelijk voortijdig is geboren), en vervolgens moet voor het kind een overlijdensakte worden opgemaakt (aangezien het overleden is).

3) De wet moet niet voorzien in zwangerschapsverlof (aangezien er geen levend kind is voor wie zou moeten worden gezorgd), maar wel in ziekteverlof (aangezien sprake is van rouw die eventueel moet worden begeleid, wat betekent dat dit verlof niet stelselmatig is en van een medisch getuigschrift afhangt). Het hebben over zwangerschapsverlof houdt de verwarring in stand in het hoofd van de vrouw die het kind heeft verloren.

d'autres enfin qu'il est une personne à la naissance. Aucune de ces théories ne s'impose à l'heure actuelle à ce sujet.

Le deuxième constat est que, sur le terrain, c'est-à-dire dans la pratique hospitalière, on fait de l'accompagnement au deuil périnatal à la demande. C'est donc, sur le terrain, le point de vue pragmatique qui l'emporte, et qui consiste à accompagner les parents là où ils en sont, avec leurs croyances, leurs convictions et leurs questions. On doit donc constater que sur le terrain, tout se passe comme si la théorie admise par tous était la suivante: c'est l'investissement des parents qui fait ou non d'un fœtus un enfant à part entière, d'où un accompagnement à la carte de la part des soignants.

L'orateur constate enfin qu'un tel pragmatisme respecte les opinions de chacun. De plus, il est compatible avec la loi sur l'IVG; et il s'inscrit dans la logique des lois de bioéthique (IVG, euthanasie, procréation médicalement assistée, etc.) qui ne défendent plus une même morale pour tous mais organisent le pluralisme en se contentant de définir des procédures en fonction des différents choix possibles.

L'orateur formule ensuite les recommandations suivantes.

1) La loi devrait reconnaître que ces parents-là vivent le deuil de ce qui fut pour eux leur enfant. Cette reconnaissance doit être possible dès la treizième semaine.

2) S'il fallait acter cette naissance, la loi devrait prévoir l'inscription du nom et du prénom de l'enfant dans un registre des naissances prématurées (puisque dans tous les cas, l'enfant est bien né prématurément) et l'enfant fera ensuite l'objet d'un acte de décès (puisque il est mort).

3) La loi doit prévoir non pas un congé de maternité (puisque il n'y a pas d'enfant vivant dont il faudrait s'occuper) mais un congé de maladie (puisque il y a un deuil, éventuellement, à accompagner, ce qui signifie que ce congé n'est pas systématique et relève d'un certificat médical). Parler d'un congé de maternité, c'est entretenir la confusion dans la tête de la femme qui a perdu l'enfant.

b. Uiteenzetting van mevrouw Annelore Huygens, Universiteit Antwerpen

Mevrouw Annelore Huygens, Universiteit Antwerpen, verwijst naar de ratio legis van de aangifteplicht bij de geboorte.

De wetgever wilde dat de geboorte van elk kind werd aangegeven om misdrijven te voorkomen. De initiële doelstelling van de aangifteplicht betreft dus de openbare orde.

Later, met de invoeging van een artikel 80*bis* in het Burgerlijk Wetboek, is daar een doelstelling bijgekomen. De wetgever wenste tegemoet te komen aan de rouw van de ouders die een levenloos kind ter wereld hebben gebracht. De akte van aangifte van levenloos geboren kind stelt het bewijs van staat vast. Met de aangifte kan de rouwverwerking voor de ouders beginnen.

De akte van aangifte van levenloos geboren kind heeft een andere finaliteit dan de geboorteakte. Ook al is het ongeborn kind geen rechtspersoon naar burgerlijk recht, toch worden er bepaalde rechten aan toegekend, zo bijvoorbeeld in de wet op het embryo-onderzoek of in de wet betreffende de zwangerschapsafbreking.

De akte van aangifte is verder noodzakelijk in het kader van de wetgeving op de begraafplaatsen en de lijkbezorging (vaststelling van overlijden en verlof tot begraven/cremeren, art. 77 BW).

Aan de aangifte zijn ook fiscale en sociale rechten verbonden (fiscaal recht: kind ten laste -art. 138 WIB- en sociaal recht: kraamgeld en de rangorde -art. 73*bis*, Kinderbijslagwet Werknemers-; moederschapsverlof -art. 39, Arbeidswet-; vaderschapsverlof -art. 30, wet 3 juli 1978-; kort verlet).

Zoals al eerder vermeld, heeft de aangifte, niet alleen relevantie op juridisch vlak maar komt de aangifte tegemoet aan het leed van ouders die worden geconfronteerd met een prenataal overlijden. Het bestaan van het levenloos kind krijgt een officiële erkenning.

Mevrouw Annelore Huygens stelt voor om de huidige regeling te behouden.

— Levend geboren kind onder/boven X aantal dagen: geboorteakte (geboorteregister)

— Levenloos geboren kind vanaf X aantal dagen: akte van aangifte van levenloos kind (overlijdensregister)

b. Exposé de Mme Annelore Huygens, Universiteit Antwerpen

Mme Annelore Huygens, Universiteit Antwerpen, renvoie à la ratio legis de l'obligation de déclaration de naissance.

Le législateur a voulu que la naissance de chaque enfant soit déclarée afin d'éviter des infractions. L'objectif initial de l'obligation de déclaration concerne donc l'ordre public.

Un autre objectif s'est ajouté ultérieurement, par l'insertion d'un article 80*bis* dans le Code civil. Le législateur a souhaité répondre au deuil des parents qui ont mis au monde un enfant sans vie. L'acte de déclaration d'enfant né sans vie établit la preuve de l'état. La déclaration permet aux parents d'entamer leur travail de deuil.

L'acte de déclaration d'enfant né sans vie a une autre finalité que l'acte de naissance. Bien que l'enfant à naître ne soit pas une personne morale au regard du droit civil, certains droits lui sont toutefois conférés, par exemple par la loi relative à la recherche sur les embryons ou la loi relative à l'interruption de grossesse.

L'acte de déclaration est en outre nécessaire dans le cadre de la législation sur les funérailles et sépultures (constat de décès et permis d'inhumation/crémation, art. 77 du Code civil).

Des droits fiscaux et sociaux sont également liés à la déclaration (droit fiscal: enfant à charge -art. 138 CIR- et droit social: allocation de naissance et rang de naissance -art. 73*bis* des lois relatives aux allocations familiales pour travailleurs salariés -; congé de maternité -art. 39 de la loi sur le travail -; congé de paternité -art. 30 de la loi du 3 juillet 1978-; petit chômage).

Ainsi qu'il a été précisé ci-dessus, la déclaration a non seulement une pertinence sur le plan juridique, mais elle répond à la souffrance des parents qui sont confrontés à un décès prénatal. L'existence de l'enfant sans vie est reconnue officiellement.

Mme Annelore Huygens propose de maintenir la réglementation existante.

— Enfant né vivant avant/après X nombre de jours: acte de naissance (registre des naissances)

— Enfant né sans vie à partir de X nombre de jours: acte de déclaration d'enfant sans vie (registre des décès)

— Levend geboren kind, maar overleden na vaststelling geboorte: geboorteakte en overlijdensakte

De spreekster meent dat het huidig systeem waarbij de akte van levenloos geboren kind opgenomen wordt in het overlijdensregister eveneens best behouden blijft.

Voor een kind dat levend ter wereld gekomen is maar kort na de geboorte gestorven is, wordt eerst een geboorteakte en daarna een overlijdensakte opgemaakt.

Wat de levensvatbaarheidsgrens betreft, is het duidelijk dat een verlaging aan een feitelijke evolutie beantwoordt. In de medische praktijk wordt de grens nu tussen 22 en 24 weken postmenstruele leeftijd gelegd, wat overeenstemt met 20 respectievelijk 22 weken na het vermoedelijk tijdstip van de verwekking (cf. art. 326 BW).

Een verlaging van die grens zou tot gevolg hebben dat de aangifte vanaf 140 dagen of 20 weken moet worden gedaan. Een facultatieve aangifte zou kunnen toegelaten worden vanaf 84 dagen of 12 weken.

De spreekster raadt echter een *ad hoc* regelgeving af gelet op het feit dat de levensvatbaarheidsgrens nog in andere bepalingen voorkomt (art. 425 BW, art. 906 BW, het afstammingsrecht en de wetgeving inzake zwangerschapsafbreking).

Een verplichte aangifte na een zwangerschap van 140 dagen (20 weken) kan in de wet worden ingeschreven. De wetgever moet echter een duidelijke keuze maken. Wordt deze termijn vastgelegd met betrekking tot de erkenning van het leed van de ouders of verwijst die termijn ook naar een zekere mate van ontwikkeling van het ongeboren kind? Indien de wetgever vooral oog heeft voor de erkenning van het leed van de ouders heeft het weinig belang of het kind nu boven of onder de levensvatbaarheidsgrens geboren is.

De akte legt ook de afstamming vast. Het gaat hier over een feitelijke vermelding zonder juridische gevolgen.

Ook wat de naam betreft, gaat het over een feitelijke vermelding zonder juridische gevolgen omdat het levenloos geboren kind geen rechtspersoonlijkheid heeft. De wetgever moet wel consequent zijn en bij opgave van naam zowel de voornaam als de familienaam doen opgeven. De artikelen 335 tot 335ter van het Burgerlijk Wetboek zijn van toepassing.

— Enfant né vivant, mais décédé après la constatation de la naissance: acte de naissance et acte de décès

L'oratrice estime qu'il est également préférable de maintenir le système actuel selon lequel l'acte d'enfant né sans vie est inscrit dans le registre des décès.

Pour un enfant né vivant, mais décédé peu après la naissance, il est d'abord établi un acte de naissance et ensuite un acte de décès.

En ce qui concerne la limite de viabilité, il est clair qu'un abaissement de celle-ci répond à une évolution dans les faits. Dans la pratique médicale, la limite est actuellement fixée entre 22 et 24 semaines d'âge postmenstruel, ce qui correspond respectivement à 20 et 22 semaines après le moment supposé de la conception (cf. article 326 du Code civil).

Un abaissement de cette limite impliquerait que la déclaration soit obligatoire à partir de 140 jours ou 20 semaines. Une déclaration facultative pourrait être autorisée à partir de 84 jours ou 12 semaines.

L'oratrice déconseille toutefois de mettre en place une réglementation *ad hoc* compte tenu du fait que la limite de viabilité apparaît encore dans d'autres dispositions (article 425 du Code civil, article 906 du Code civil, droit de la filiation et législation relative à l'interruption de grossesse).

Une obligation de déclaration après une grossesse de 140 jours (20 semaines) peut être inscrite dans la loi. Le législateur doit toutefois opérer un choix clair. Ce délai est-il fixé par rapport à la reconnaissance de la souffrance des parents ou renvoie-t-il également à un certain degré de développement de l'enfant à naître? Si le législateur est surtout soucieux de la reconnaissance de la souffrance des parents, peu importe que l'enfant soit né après ou avant la limite de viabilité.

L'acte établit également la filiation. Il s'agit, en l'espèce, d'une mention factuelle sans effets juridiques.

De même, en ce qui concerne le nom, la mention est factuelle et sans effet juridique dès lors que l'enfant né sans vie ne possède pas de personnalité juridique. Le législateur doit toutefois être logique et faire indiquer tant le prénom que le nom de famille lors de la déclaration. Les articles 335 à 335ter du Code civil sont d'application.

c. Uiteenzetting van mevrouw Marlène Reyns, vertegenwoordiger van de Vlaamse Vereniging voor Vroedvrouwen

Mevrouw Marlène Reyns, vertegenwoordiger van de Vlaamse Vereniging voor Vroedvrouwen, steunt dit wetgevend initiatief.

Een zwangerschap is een emotioneel gebeuren. De zwangerschap wordt meestal gepland en de manier waarop de ouders met een zwangerschap omgaan, vaak na een fertiliteitsbehandeling, is anders dan voorheen. Het is positief dat de wetgeving aan die realiteit wordt aangepast. Tegenwoordig maakt de wetenschap het ook mogelijk dat een kind al op 24 weken postmenstrueel een reële kans op overleven heeft.

Daarom ondersteunt de vereniging de voorgestelde wijziging van de wetgeving waardoor het mogelijk wordt om het levenloos geboren kind aan te geven (zonder verplichting) vanaf 140 dagen zwangerschap. Voor de ouders is het belangrijk dat het kind een naam krijgt. Aangezien niet elk koppel dat met een miskraam of een immature geboorte geconfronteerd wordt daar op dezelfde manier mee omgaat, is het beter om de officiële aangifte niet te verplichten, ook al kan dit voor sommige ouders een emotionele ondersteuning betekenen.

Het gaat er om dat er op een respectvolle manier wordt omgegaan met de gevoelens van de ouders en met het vruchtje dat vroeger als medisch afval werd behandeld.

De vereniging kreeg de vraag of de moederschapsrust in dit geval van toepassing is.

Voorgesteld wordt om hierin te differentiëren. Het is niet noodzakelijk om voor elke immature geboorte de volledige periode van moederschapsrust toe te kennen. Vele vrouwen willen graag sneller aan het werk en ook hiermee zou best rekening worden gehouden.

d. Uiteenzetting van de heer Steve Heylen, voorzitter van de vzw VLAVABBS

De heer Steve Heylen, voorzitter van de vzw VLAVABBS, stelt in de praktijk van de burgerlijke stand vast dat de huidige regeling (het opmaken van een akte van aangifte van levenloos kind in het overlijdensregister vanaf 180 dagen postconceptie) problemen met zich meebrengt en dat aanpassingen daarom gewenst zijn: ouders ventileren niet zelden een aantal frustraties over de 180 dagen-grens, het gegeven dat geen geboorteakte wordt opgemaakt of problemen met de

c. Exposé de Mme Marlène Reyns, représentante de l'Organisation flamande des sages-femmes (VLOV)

Mme Marlène Reyns, représentante de l'Organisation flamande des sages-femmes (VLOV) soutient l'initiative législative.

Une grossesse est un événement émotionnel. La grossesse est généralement planifiée et la manière dont les parents la gère, souvent après un traitement contre l'infertilité, a changé par rapport au passé. Il est positif que la législation soit adaptée à cette réalité. Aujourd'hui, la science permet également qu'après la 24^e semaine postmenstruelle l'enfant ait déjà des chances réelles de survivre.

C'est pourquoi l'association soutient la modification proposée de la législation, laquelle permet (sans obligation) de déclarer l'enfant né sans vie après 140 jours de grossesse. Pour les parents, il importe que l'enfant reçoive un nom. Dès lors que tous les couples confrontés à une fausse couche ou à une naissance prématurée ne réagissent pas de la même manière, il vaut mieux ne pas imposer la déclaration officielle, même si celle-ci peut être considérée par certains parents comme un soutien émotionnel.

L'objectif est de respecter les sentiments des parents ainsi que le fœtus, qui était jadis traité comme un déchet hospitalier.

Il a été demandé à l'association si le congé de maternité était d'application en l'occurrence.

Il est proposé de faire une différenciation en la matière. Il n'est pas nécessaire d'accorder un repos de maternité complet pour toute naissance prématurée. De nombreuses femmes souhaitent reprendre le travail plus rapidement, élément qu'il serait préférable de prendre également en considération.

d. Exposé de M. Steve Heylen, président de la vzw VLAVABBS (*Vlaamse vereniging voor ambtenaren en beamten van de burgerlijke stand*)

M. Steve Heylen, président de la vzw VLAVABBS, indique que la réglementation actuelle (établissement d'un acte de déclaration d'un enfant né sans vie dans le registre des décès à partir de 180 jours après la conception) pose problème dans la pratique de l'état civil et que des adaptations sont par conséquent souhaitables: il n'est pas rare que les parents expriment un certain nombre de frustrations au sujet de la limite de 180 jours, du fait qu'il n'est pas établi d'acte de naissance ou de

sociale rechten. De wettelijke levensvatbaarheidsgrens (enkel geregeld bij omzendbrief) is bovendien door de stand van de medische wetenschap (WHO criteria) achterhaald.

Een verdere hervorming komt zeker tegemoet aan de wensen van ouders en de gevoelsmatige beleving van hun verdriet. Positief is in elk geval dat er geprobeerd wordt de levenloos geboren kinderen niet “onopgemerkt” te laten voorbijgaan. Dit kindje blijft behoren tot het gezin. De ouders wensen vooral een vorm van erkenning van hun verlies door de overheid door een inschrijving in de burgerlijke stand en het geven van een naam, net zoals dat bij de burgerlijke stand gebeurt voor levend en levensvatbaar geboren kinderen.

Toekomstige regels dienen voor de medische wereld en voor de burgerlijke stand eenduidig te zijn en de administratieve afhandeling dient vooral eenvormig en gelijkwaardig te zijn.

Concreet betekent dit:

- geen één of meerdere speciale registers naast de bestaande registers van de burgerlijke stand;
- niet meer dan absoluut nodige en verantwoorde opdelingen met verschillende werkwijzen naargelang de zwangerschapsduur;
- doodgeboren kinderen ongeacht de zwangerschapsduur en levend- en levensvatbare geboren kinderen zo veel als mogelijk gelijkwaardig behandelen op vlak van werkwijze, registratie, vermelden van afstamming, familienaam en naam. Een gelijke behandeling is niet mogelijk, vandaar de term gelijkwaardig.

Levensvatbaarheidsgrens

Voor VLAVABBS dient de hervorming in elk geval een aanpassing van het beoordelingscriterium van de levensvatbaarheid van de vrucht te bevatten. De medische wetenschap is dermate geëvolueerd dat de 180-dagenregel postconceptie achterhaald is. Het is zinvol deze grens wettelijk te bepalen en naar beneden bij te stellen. In de wereld van de neonatologie lijkt de grens van 140 dagen postconceptie of 22 weken postmenstruele leeftijd momenteel algemeen aanvaard. In de meeste Europese landen ligt de grens momenteel ook onder de 26 weken.

De verlaging van de levensvatbaarheidsgrens impliceert dat meer akten van levenloos geboren kinderen zullen worden opgemaakt, wat uiteraard ook een

probleem in materie van rechten sociaux. En outre, la limite légale de viabilité (uniquement réglementée par voie de circulaire) est obsolète compte tenu de l'état de la médecine (critères OMS).

Une nouvelle réforme répond assurément aux souhaits des parents et au vécu affectif de leur chagrin. Il est en tout cas positif que l'on tente de ne pas laisser les enfants nés sans vie “inaperçus”. Cet enfant continue à faire partie de la famille. Les parents souhaitent principalement que l'autorité reconnaisse d'une certaine manière la perte qu'ils ont subie par l'enregistrement à l'état civil et le nom donné à l'enfant, à l'instar de ce qui se fait à l'état civil pour les enfants nés vivants et viables.

Les futures règles doivent être claires pour le monde médical et pour l'état civil et le traitement administratif doit être uniforme et équivalent.

Concrètement, cela signifie:

- aucun registre spécial en dehors des registres existants de l'état civil;
- pas plus de catégories de méthodes différentes selon la durée de grossesse que le nombre absolument nécessaire et justifié;
- traiter les enfants nés sans vie quelle que soit la durée de grossesse et les enfants nés vivants et viables autant que possible de manière équivalente au niveau de la méthode, de l'enregistrement, de l'inscription de la filiation, du nom de famille et du prénom. Un traitement égal n'étant pas possible, il est opté pour le terme équivalent.

Limite de viabilité

Pour l'association flamande des fonctionnaires et agents de l'état civil (VLAVABBS), la réforme doit en tout cas inclure une adaptation du critère d'évaluation de la viabilité du fœtus. La science médicale a évolué à un point tel que la règle de 180 jours de gestation est dépassée. Il est judicieux de fixer cette limite légalement et de l'abaisser. La limite de 140 jours de gestation ou de 22 semaines d'aménorrhée semble généralement acceptée dans le monde de la néonatalogie. Actuellement, la limite se situe aussi sous les 26 semaines dans la majorité des pays européens.

L'abaissement de la limite de viabilité implique qu'un nombre accru d'actes d'enfants nés sans vie sera dressé, ce qui aura naturellement aussi des répercussions

weerslag zal hebben op onder meer de sociale en fiscale rechten die voortvloeien uit een geboorte.

Naast de levensvatbaarheidsgrens die een verplichte registratie bij de burgerlijke stand – zoals vandaag al het geval vanaf 180 dagen postconceptie - inhoudt, kan voor VLAVABBS de zwangerschapsduur ook aangewend worden als criterium voor een facultatieve registratie van een doodgeboren kind onder de nieuwe wettelijke levensvatbaarheidsgrens.

Hoewel de persoonlijke inschatting van ouders kan verschillen, kan - indien de wetgever een ondergrens wenst - een zwangerschapsduur van 12 weken postmenstruele leeftijd of 84 dagen postconceptie worden vooropgesteld. Meestal wordt vanaf een zwangerschapsduur van 12 weken gesproken van een overlijden van een baby in plaats van een miskraam: deze 12 weken spelen in de beleving van vele aanstaande ouders toch een belangrijke rol zoals in het wereldkundig maken van een zwangerschap en het ervaren van het verlies van een kind.

Akten en registers

VLAVABBS stond in het verleden huiverachtig tegen een facultatieve registratie maar erkent dat het opmaken van een akte voor de ouders een grote steun kan zijn in de rouwverwerking. Het lijkt een verantwoorde opdeling om boven de 140 dagen postconceptie de aangifte verplicht te maken en alle sociale rechten te laten spelen, onder die grens is de aangifte facultatief. Buiten een vermelding op de akte mag dit onderscheid verder geen rol spelen bij het opmaken en inschrijven van de akte (dezelfde vermeldingen in de akten, geen speciale registers, geen aparte regels).

Het zou zeker tegemoet komen aan het verlangen van vele ouders om voor een levenloos geboren kindje niet langer een overlijdensakte, maar wel een geboorteakte op te maken. Het opnemen van een dergelijke akte in het geboorteregister in plaats van het overlijdensregister kan noch theoretisch (wetgeving), noch praktisch een probleem vormen. Er is wettelijk namelijk geen opgelegde verdeling van de registers van de burgerlijke stand in een geboorte-, overlijdens-, of huwelijksregister.

In het licht van de door VLAVABBS gevraagde gelijkwaardige behandeling dienen de vermeldingen in de akte gelijk en verplicht te zijn namelijk moeder, vader/meemoeder, familienaam/naam kind. Voor VLAVABBS dient wel het gegeven van het levenloos geboren zijn in de akte of in de titel van de akte te worden vermeld,

notamment sur les droits sociaux et fiscaux découlant d'une naissance.

Outre la limite de viabilité qui implique un enregistrement obligatoire auprès de l'état civil, comme c'est déjà le cas aujourd'hui à partir de 180 jours de gestation, l'association flamande des fonctionnaires et agents de l'état civil (VLAVABBS) considère que la durée de la grossesse peut également servir de critère pour un enregistrement facultatif d'un enfant né sans vie sous la nouvelle limite légale de viabilité.

Bien que la perception personnelle des parents puisse différer, une durée de grossesse de 12 semaines d'aménorrhée ou de 84 jours de gestation peut être envisagée si le législateur souhaite une limite inférieure. On parle généralement d'un décès d'un bébé et non d'une fausse couche à partir d'une grossesse d'une durée de 12 semaines: ce délai de 12 semaines, joue un rôle important dans la manière dont de nombreux futurs parents vivent cette épreuve, notamment en ce qui concerne l'annonce de la grossesse et le deuil d'un enfant.

Actes et registres

L'asbl VLAVABBS était, dans le passé, réticente à l'idée d'un enregistrement facultatif mais elle reconnaît que l'établissement d'un acte peut, pour les parents, être un soutien important dans leur processus de deuil. Cela lui semble un bon compromis de rendre la déclaration obligatoire au-delà de 140 jours après la conception et de faire dans ce cas jouer tous les droits sociaux, et de rendre la déclaration facultative sous ce délai de 140 jours. À l'exception d'une mention sur l'acte, cette distinction ne peut pas jouer de rôle dans l'établissement et l'inscription de l'acte (les mêmes mentions dans les actes, pas de registres spéciaux, pas de règles distinctes).

Cela répondrait certainement au souhait de nombreux parents de ne plus dresser un acte de décès mais un acte de naissance pour un enfant né sans vie. L'inscription d'un tel acte dans le registre des naissances plutôt que dans le registre des décès ne peut constituer un problème théorique (législation) ni pratique. D'un point de vue légal, il n'y a pas de répartition imposée des registres de l'état civil en un registre des naissances, des décès ou des mariages.

Dans le cadre de l'égalité de traitement demandée par l'asbl VLAVABBS, les mentions dans l'acte doivent être identiques et obligatoires, en l'occurrence mère, père/coparente, nom de famille/nom de l'enfant. Pour l'asbl, la donnée de la naissance sans vie doit être mentionnée dans l'acte ou dans le titre de l'acte, de

zodat het verschil met gewone geboorteakten (rechts-persoonlijkheid) steeds duidelijk is. Voor akten onder de 140-dagen dient ook het facultatieve karakter vermeld te worden.

VLAVABBS vraagt ook de regels van afstamming en naam naar analogie toe te passen omwille van een gelijkwaardige behandeling en het uitsluiten van conflicten. Omdat er geen rechtspersoonlijkheid is, geldt in geval van de levenloze geboorte van een eerste kind van hetzelfde ouderpaar de keuze niet voor de volgende kinderen. Schermen met de rechtspersoonlijkheid heeft weinig zin: juridisch uitgangspunt blijft het ontbreken ervan. Vandaag worden ook al voornamen opgenomen, alsook de gegevens van de moeder en de vader of de meemoeder (onder die benamingen, zonder dat er een officiële afstamming is vastgesteld). Zelfs met een erkenning voor geboorte die nooit uitwerking krijgt, wordt daarmee toch al rekening gehouden in het huidige artikel 80*bis* van het Burgerlijk Wetboek.

VLAVABBS wenst te onderstrepen dat één akte (geboorte- of overlijdensakte) dient te volstaan. Twee akten (geboorte- en overlijdensakte) opmaken zou een nodeloze verzwarende zijn van de taken van de burgerlijke stand en blijft voorbehouden voor levend en levensvatbaar geboren kinderen die nadien overlijden.

Vanaf de aangifte dient voor VLAVABBS een lijkbezorging best verplicht te zijn. De ziekenhuizen dienen in een waardige lijkbezorging te voorzien wanneer ouders zich onthouden van een aangifte of wanneer ouders wel voor een aangifte kiezen maar zich onthouden van de lijkbezorging.

Kleinere bemerkingen

— In het Vlaams Gewest geldt sinds de decreetswijziging van 28 maart 2014 dat doodgeboren kinderen ongeacht de zwangerschapsduur kunnen begraven of gecremeerd worden;

— indien het naamrecht naar analogie wordt toegepast, dienen ook de artikelen 335*bis* en 335*ter* van het Burgerlijk Wetboek vermeld te worden;

— de gewone procedures tot verbetering van de akten van de burgerlijke stand zouden kunnen gelden bij betwistingen;

— het afleveren van een attest (als uittreksel) in plaats van een afschrift uit het overlijdensregister kan nu al en behoeft geen wetswijziging;

— de aangifte zou zoals vandaag ook door een derde moeten kunnen gebeuren.

telle sorte que la différence avec des actes de naissance ordinaires (personnalité civile) reste claire. Pour les actes en dessous des 140 jours, il convient également de mentionner le caractère facultatif.

L'asbl VLAVABBS demande également d'appliquer par analogie les règles de filiation et de patronymie en vue d'assurer une égalité de traitement et d'éviter les conflits. Dès lors qu'il n'y a pas de personnalité juridique, dans le cas de la naissance sans vie d'un premier enfant du même couple parental, le choix ne vaut pas pour les enfants suivants. Brandir la personnalité juridique n'a guère de sens: le point de départ juridique reste l'absence de celle-ci. Aujourd'hui déjà, les prénoms y figurent également, ainsi que les données de la mère et du père ou de la coparente (sous ces dénominations, sans qu'une filiation officielle soit établie). L'actuel article 80*bis* du Code civil en tient de toute façon déjà compte même dans le cas d'une reconnaissance avant la naissance qui n'aura jamais d'effet.

L'association flamande des officiers et agents de l'état civil (VLAVABBS) souhaite souligner qu'un seul acte (de naissance ou de décès) doit suffire. L'obligation d'établir deux actes alourdirait inutilement le travail de l'état civil et devrait être réservé aux enfants nés vivants et viables décédés ultérieurement.

L'association flamande des officiers et agents de l'état civil estime qu'il serait préférable que la sépulture soit obligatoire dès qu'une déclaration a lieu. Il convient que les hôpitaux prévoient une sépulture digne lorsque les parents n'effectuent pas de déclaration ou effectuent une déclaration mais ne se chargent pas de la sépulture.

Observations de moindre importance:

— En Région flamande, depuis la modification du décret du 28 mars 2014, la règle est que les enfants nés sans vie peuvent être enterrés ou incinérés indépendamment de la durée de la grossesse.

— Si le droit patronymique est appliqué par analogie, il conviendra également de mentionner les articles 335*bis* et 335*ter* du Code civil.

— Les procédures ordinaires de correction des actes d'état civil devraient pouvoir s'appliquer en cas de litige.

— La délivrance d'une attestation (extrait) au lieu d'une copie du registre des décès est déjà possible. Il n'est pas nécessaire de modifier la loi à cette fin.

— Comme aujourd'hui, la déclaration devrait pouvoir être effectuée par un tiers.

e. Uiteenzetting van de heer Jean-Michel De Rouck, vertegenwoordiger van de “Union des Villes et Communes de Wallonie”

De heer Jean-Michel De Rouck, vertegenwoordiger van de “Union des Villes et Communes de Wallonie”, benadrukt dat de ouders van doodgeboren kinderen en hun familie het hoofd moeten bieden aan één van de pijnlijkste beproevingen. Om ze te kunnen helpen op een rouwproces aan te vatten, dient te worden gewezen op de vooruitgang die de afgelopen jaren is geboekt met, op de eerste plaats, de invoering van artikel 80bis in het Burgerlijk Wetboek. De wet van 27 april 1999 biedt de ouders immers de mogelijkheid een voornaam te geven aan een levenloos vertoond kind. Voorts bepaalt het nieuwe afstammingsrecht, dat sinds 1 juli 2007 van kracht is, dat in de akte van aangifte van een levenloos vertoond kind de gegevens worden vermeld van de vader die niet met de moeder is gehuwd en die het kind heeft erkend of wanneer het kind niet met de instemming van de moeder is erkend¹. Die maatregelen zijn uitgebreid naar de meemoeders sinds de inwerkingtreding van de wet van 5 mei 2014 houdende de vaststelling van de afstamming van de meemoeder. In het Waals Gewest voorziet het decreet inzake de begraafplaatsen en de lijkbezorging ook in de volgende mogelijkheid: “Levenloos geboren foetussen, die geboren zijn tussen de 106e en de 180e dag van de zwangerschap, worden op verzoek van de ouders hetzij begraven op de stille kinderweide, hetzij gecremeerd. In geval van crematie wordt de as verstrooid op de stille kinderweide.”².

Die wetswijzigingen kunnen, door die symbolische elementen, de realiteit van het bestaan van het kind aantonen en zijn hoofdzakelijk bedoeld om de ouders in staat te stellen te rouwen. Die behoefte is buitengewoon subjectief en is voor elkeen verschillend. Dit debat, via deze vier wetsvoorstellen, gaat over de vraag of het wettelijk kader inzake levenloos geboren kinderen moet worden uitgebreid. De spreker geeft aan dat het uiteraard niet de taak van de vertegenwoordiger van de ambtenaren van de burgerlijke stand is om uitspraak te doen over de inhoud van die voorstellen. Toch geeft de spreker enkele bedenkingen mee. Een terugkerende vraag van de ouders gaat over de vermelding van de familienaam. Het levenloos geboren kind heeft geen rechtspersoonlijkheid. De familienaam maakt echter deel uit van die rechtspersoonlijkheid. De toekenning van de familienaam is ook een gevolg van de afstamming. De afstamming staat echter niet vast omdat het

e. Exposé de M. Jean-Michel De Rouck, représentant de l’“Union des Villes et Communes de Wallonie”

M. Jean-Michel De Rouck, représentant de l’“Union des Villes et Communes de Wallonie”, souligne que les parents d’enfants nés sans vie et leur famille doivent faire face à une épreuve des plus douloureuses. Afin de pouvoir les aider à commencer un travail de deuil, il faut souligner les avancées de ces dernières années avec, en premier lieu, l’introduction dans le Code civil de l’article 80bis. En effet, la loi du 27 avril 1999 a offert aux parents la possibilité de donner un prénom à l’enfant présenté sans vie. En outre, le nouveau droit de la filiation, en vigueur depuis le 1^{er} juillet 2007, prévoit également d’énoncer dans l’acte de déclaration d’un enfant présenté sans vie, les données concernant le père non marié à la mère et qui a reconnu l’enfant conçu ou lorsqu’il n’y a pas eu de reconnaissance avec le consentement de cette dernière¹. Ces mesures ont été élargies aux coparentes depuis l’entrée en vigueur de la loi du 5 mai 2014 portant établissement de la filiation de la coparenté. Par ailleurs, en Région wallonne, le Décret “Funérailles et Sépultures” a prévu la possibilité d’inhumer ou d’incinérer les fœtus nés sans vie entre le 106^{ème} et 180^{ème} de grossesse dans la parcelle des étoiles².

Ces modifications législatives peuvent, par ces éléments symboliques, démontrer la réalité de l’existence de l’enfant et ont essentiellement pour but de permettre aux parents de faire leur deuil. Or, ce besoin est éminemment subjectif et dépend d’une personne à l’autre. Le débat actuel, par le biais des quatre propositions de loi, porte sur la question de savoir s’il faut élargir le cadre légal concernant les enfants nés sans vie. L’orateur indique qu’il ne revient évidemment pas aux représentants des agents des services de l’état civil de se prononcer quant au contenu de ces propositions. Néanmoins, l’orateur fait part de quelques réflexions. Une demande récurrente des parents concerne la mention du nom de famille. L’enfant né sans vie ne dispose pas de la personnalité juridique. Or, le nom est un attribut de cette personnalité. Ou bien encore, l’attribution du nom est une conséquence de la filiation. Or, la filiation n’est pas établie puisque l’enfant n’est pas né vivant et

¹ Wet van 1 juli 2006 tot wijziging van de bepalingen van het Burgerlijk Wetboek met betrekking tot het vaststellen van de afstamming en de gevolgen ervan.

² Decreet van 6 maart 2009 tot wijziging van Hoofdstuk II van Titel III van Boek II van Deel I van het Wetboek van de plaatselijke democratie en de decentralisatie betreffende de begraafplaatsen en de lijkbezorging, artikel L1232-17, § 3.

¹ Loi du 1^{er} juillet 2006 modifiant des dispositions du Code civil relatives à l’établissement de la filiation et aux effets de celle-ci

² Décret du 6 mars 2009 modifiant le Chapitre II du Titre III du Livre II de la première partie du Code de la démocratie locale et de la décentralisation relatif aux funérailles et sépultures.

kind niet levend en niet levensvatbaar geboren is. Zal de frustratie bij de ouders niet toenemen in deze psychologisch moeilijke periode, indien men naar analogie artikel 335 van het Burgerlijk Wetboek toepast? Men zou, bijvoorbeeld, aan het doodgeboren kind de naam moeten opleggen die werd gegeven aan de afstamming die voorafgaandelijk is vastgesteld bij dezelfde vader en moeder.

Zelfs als men de ouders de naam vrij zou laten kiezen, zouden zij zich niet verplicht voelen het kind dezelfde naam te geven, opdat de gedachtenis aan dat levenloos geboren kind verder leeft, samen met zijn broers en zussen? Het levenloos geboren kind mag dan wel geen rechtspersoonlijkheid hebben, waardoor het geven van een familienaam (wanneer het het eerste gezamenlijk kind betreft) geen juridische gevolgen kan hebben voor de kinderen van wie de afstamming later wordt gevestigd ten aanzien van dezelfde vader en moeder, maar de vraag rijst of men de ouders niet met de morele verplichting zal opzadelen de uit die afstamming geboren kinderen dezelfde naam te geven als het doodgeboren kind?

Wars van de keuze die de volksvertegenwoordigers zullen maken inzake de toekenning van een familienaam, ware het derhalve zinvol te verduidelijken over welke keuzemogelijkheden de ouders beschikken. Moet artikel 335 van het Burgerlijk Wetboek naar analogie worden toegepast? Moeten andere regels worden bepaald voor foetussen en levenloos geboren kinderen?

De Waalse begraafplaatsen beschikken over sterretjesweiden. Hoewel de ouders tot niets verplicht zijn, kunnen zij de foetus laten cremen of begraven, waarna zij kunnen rouwen om het kind naar wie zij hebben uitgekeken. Men kan echter niet om de vaststelling heen dat zowel de graven van foetussen als die van levenloos geboren kinderen op de begraafplaatsen na enige tijd minder vaak worden bezocht. Na het in die pijnlijke omstandigheden gevoelde verdriet komt het vervagen; *life must go on*. De vraag rijst dan ook of de aangifte van een levenloos geboren foetus de ouders écht beter zal troosten. Het verplicht maken van die aangifte levert die foetus geen wettelijk bestaan op, aangezien hij niet in het bevolkingsregister wordt vermeld. Zal het verplicht maken van de aangifte de gezinnen met een laag inkomen niet zwaarder "bestrafen" omdat zij de gegenereerde begrafenis kosten niet kunnen dragen?

Mocht de wetgeving ter zake evolueren, ongeacht of de aangifte al dan niet verplicht wordt gemaakt, dan zal men de nadere burgerlijke en administratieve aangiferegels moeten bepalen, om te waarborgen dat de Belgische ambtenaren van de burgerlijke stand de

viabe. Ne va-t-on pas créer plus de frustrations à l'égard des parents durant cette période psychologiquement difficile si on applique par analogie l'article 335 du Code civil? En effet, on devrait, par exemple, imposer à cet enfant mort-né le nom qui a été attribué à la filiation précédemment établie à l'égard des mêmes père et mère.

Quand bien même, on laisserait le libre choix du nom aux parents, ne se sentiraient-ils pas obligés d'attribuer le même nom afin que le souvenir de cet enfant mort-né trouve sa place dans la fratrie? En outre, bien que l'enfant mort-né n'ait pas la personnalité juridique et que, par conséquent, l'attribution d'un nom de famille lorsqu'il s'agit du premier enfant commun ne peut avoir d'incidence juridique pour les enfants dont la filiation est ultérieurement établie à l'égard des mêmes père et mère, ne va-t-on pas créer à l'égard des parents une obligation morale à attribuer aux enfants issues de cette filiation le nom de l'enfant mort-né?

Par conséquent, quel que soit le choix des députés par rapport à l'attribution d'un nom de famille, il serait utile de préciser les choix qui s'offrent aux parents. Faut-il appliquer par analogie l'article 335 du Code civil? Faut-il déterminer d'autres règles pour les fœtus et les enfants nés sans vie?

Les communes wallonnes disposent dans les cimetières d'une parcelle des étoiles. Bien qu'il n'y ait aucune obligation, l'inhumation ou la crémation d'un fœtus permet aux parents de faire le deuil de cet enfant attendu. Il faut cependant constater que tant les tombes de fœtus que d'enfants nés sans vie sont quelque peu délaissées dans les cimetières par la famille après un certain temps. A la douleur éprouvée en cette pénible circonstance succède l'oubli, la vie devant reprendre son cours. Par conséquent, le fait de déclarer un fœtus né sans vie apportera-t-il vraiment plus de réconfort aux parents? Le fait de rendre cette déclaration obligatoire n'apportera pas une existence légale à ce fœtus, aucune mention ne sera apposée au registre de la population. Rendre cette déclaration obligatoire ne va-t-il pas pénaliser davantage les familles à faibles revenus ne sachant pas faire face au paiement des frais funéraires engendrés?

Si la situation législative en la matière devait évoluer, que la déclaration soit facultative ou obligatoire, il faudra déterminer les modalités, civiles et administratives de cette déclaration afin d'assurer une application uniforme par les officiers de l'état civil du Royaume. Il conviendra

regelgeving eenvormig toepassen. Zo zal onder meer toelichting moeten worden verschaft over de vermeldingen op het door de arts ondertekende aangifteformulier, de aangiftetermijnen en de inhoud van de akte van de burgerlijke stand, en zal moeten worden bepaald wie die aangifte mag doen.

f. Uiteenzetting van de heer Luc De Catte, kliniekhoofd, Foetale Geneeskunde Gynaecologie - Verloskunde UZ Leuven

De heer Luc De Catte, kliniekhoofd, Foetale Geneeskunde Gynaecologie - Verloskunde UZ Leuven, stipt aan dat de registratie van doodgeboren foetussen een belangrijk aandachtspunt is. In de periode tussen 22 en 26 weken is er nu een juridisch vacuüm. Dit zorgt voor de dienst verloskunde voor praktisch problemen. Vandaag wordt vaak geprobeerd om een compromis te sluiten tussen enerzijds de wet en anderzijds de wensen van de ouders. De vastlegging van de grens van levensvatbaarheid zorgt voor discussie maar is voor de problematiek van de registratie niet zo belangrijk. Er moet wel tot een vergelijk worden gekomen. De spreker pleit daarom voor de invoering van een eenvoudige en uniforme registratie die voor iedereen aanvaardbaar is. Een registratie vanaf 22 weken acht de spreker redelijk. De criteria van de Wereldgezondheidsorganisatie zouden hier als richtlijn kunnen fungeren.

Wat de bepaling van de zwangerschapduur betreft, en in het bijzonder de notie van 140 dagen postconceptie en de notie van 154 dagen na de laatste menstruatie, merkt hij op dat heel weinig vrouwen precies weten wanneer zij zwanger geworden zijn of wanneer zij hun laatste menstruatie hebben gehad. Het is dan ook aangewezen om hieraan andere criteria toe te voegen, zoals de lengte van het kind, en dergelijke.

Er is ongewild een connotatie tussen de registratie van doodgeboren kinderen enerzijds en late zwangerschapsafbrekingen anderzijds. De medische wereld is in staat om relatief vroeg in de zwangerschap een aantal prenatale diagnoses te stellen. Een aantal aandoeningen zijn echter evolutief van karakter en kunnen pas in een later stadium met echografieën en andere onderzoeken worden opgemerkt. Wanneer koppels in voorkomend geval beslissen om de zwangerschap af te breken, vindt er een foeticide plaats. De foetus wordt dan niet levend geboren. Ook deze ouders mogen niet vergeten worden in de problematiek van de registratie.

De spreker stelt vast dat men werk wil maken van de nazorg door de invoering van een autopsie. Hij juicht dit toe omdat aldus de doodsoorzaak kan worden

de préciser, notamment, les mentions du formulaire de déclaration signé par le médecin, les délais pour cette déclaration et le contenu de l'acte d'état civil et les personnes autorisées à procéder à la déclaration.

f. Exposé de M. Luc De Catte, chef de clinique, *Foetale Geneeskunde Gynaecologie - Verloskunde UZ Leuven*

M. Luc De Catte, chef de clinique, Foetale Geneeskunde Gynaecologie - Verloskunde UZ Leuven, souligne que l'enregistrement des fœtus morts-nés est une question importante. Il existe actuellement un vide juridique pour ce qui est de la période comprise entre la 22^e et la 26^e semaine, ce qui entraîne des problèmes pratiques pour le service d'obstétrique. On s'efforce souvent à l'heure actuelle de trouver un compromis entre la loi et les souhaits des parents. La fixation de la limite de viabilité suscite certes le débat, mais elle ne présente que peu d'intérêt pour la question de l'enregistrement. Il faut toutefois parvenir à un accord en la matière. L'orateur plaide dès lors pour l'instauration d'un enregistrement simple et uniforme qui soit acceptable pour tous. Un enregistrement à partir de 22 semaines lui semblerait raisonnable. On pourrait s'inspirer à cet égard des critères établis par l'Organisation mondiale de la santé.

En ce qui concerne la fixation de la durée de la grossesse et en particulier du délai de 140 jours après la conception et du délai de 154 jours après les dernières règles, l'orateur fait observer que très peu de femmes savent précisément quand la conception a eu lieu ou quand elles ont eu leurs dernières règles. Il s'indique dès lors d'ajouter d'autres critères, comme par exemple la taille de l'enfant.

Il existe un lien involontaire entre l'enregistrement des enfants mort-nés et les interruptions tardives de grossesse. Le monde médical est en mesure de poser un certain nombre de diagnostics prénatals à un stade relativement précoce de la grossesse. Certaines affections sont toutefois évolutives et ne peuvent être décelées qu'à un stade ultérieur, au moyen d'échographies et d'autres examens. Lorsqu'un couple décide le cas échéant d'interrompre la grossesse, il y a foeticide. Le fœtus naît dès lors sans vie. Ces parents-là ne doivent pas non plus être oubliés dans la problématique de l'enregistrement.

L'orateur constate que le législateur a l'intention d'assurer un suivi en instaurant une autopsie. Il s'en réjouit, car cette autopsie permettra de constater la cause du

vastgesteld wat gelet op het herhalingsrisico bij een nieuwe zwangerschap belangrijk is voor het betreffende koppel.

De heer Luc Catte merkt op dat meerlingenzwangerschappen vaak geconfronteerd worden met het afsterven van een foetus. De ouders moeten tegelijkertijd een overlijden en een geboorte verwerken. Dit zorgt voor een pijnlijk paradox. Het is daarom aangewezen om ook hier na te denken over een registratie. De termijn van registratie kan hier vervroegd worden. Prenatale documenten en echografische onderzoeken kunnen duidelijk bepalen of de foetus al dan niet voor een bepaalde termijn overleden is. Wat voorts met meerlingenzwangerschappen waarbij een van de foetussen voor 22 weken overlijdt?

Ouders van een dood geboren kind voelen zich niet minder moeder of vader. De spreker meent dan ook dat zij recht hebben op een zekere tijdspanne om psychologisch tot rust te komen en om op medisch vlak te herstellen.

De spreker besluit voorstander te zijn van een algemene en uniforme registratie van alle zwangerschappen boven de 22 weken met dood geboren kinderen, met inbegrip van de kinderen die omwille van een gewilde zwangerschapsafbreking dood geboren zijn. Een dergelijke handelswijze zal de zaken op het werkveld vereenvoudigen.

B.1.2. Vragen en opmerkingen van de leden

De heer Stefaan Van Hecke (Ecolo-Groen) stelt vast dat ook een levenloos geboren kind zijn belang heeft in de rangorde voor bijvoorbeeld de kinderbijslag. Kan de heer Steve Heylen hier meer duiding geven?

De heer Heylen pleit ervoor om met één akte te werken. Een geboorteakte impliceert een levend geboren kind. Wanneer een kind levenloos geboren wordt, is het weliswaar geboren maar ook overleden. De heer Heylen voorziet wel niet in een overlijdensakte. Kan de heer Heylen hier meer uitleg over geven? Waarom niet blijven werken met een akte van aangifte van levenloos geboren kind?

Mevrouw Annelore Huygens heeft in haar betoog gesteld dat de akte van een levenloos geboren kind geen rechtspersoonlijkheid creëert. Wat zijn evenwel de mogelijke gevolgen als in de toekomst een geboorteakte zou worden opgemaakt en een familienaam zou worden gegeven?

décès, ce qui est important pour le couple, eu égard au risque de récidence en cas de nouvelle grossesse.

M. Luc De Catte fait remarquer que, dans le cas de grossesses multiples, il arrive souvent que l'un des fœtus décède. Les parents sont confrontés en même temps à un décès et à une naissance, ce qui constitue un paradoxe douloureux. C'est pourquoi il s'indique de songer, en l'occurrence également, à un enregistrement. Le délai d'enregistrement peut alors être avancé. Les documents prénataux et les examens échographiques permettent de déterminer clairement si le fœtus est décédé ou non avant un certain moment. Que fait-on, par ailleurs, dans le cas des grossesses multiples où l'un des fœtus décède avant 22 semaines?

Les parents d'un enfant né sans vie ne se sentent pas moins père ou mère pour autant. L'orateur estime dès lors qu'ils ont droit à une certaine période de repos pour se rétablir psychologiquement et médicalement.

L'orateur conclut qu'il est favorable à un enregistrement général et uniforme de tous les enfants nés sans vie au terme d'une grossesse de plus de 22 semaines, y compris les enfants nés sans vie en raison d'une interruption volontaire de grossesse. Une telle procédure facilitera les choses sur le terrain.

B.1.2. Questions et observations des membres

M. Stefaan Van Hecke (Ecolo-Groen) constate qu'un enfant né sans vie a aussi son importance pour le rang des enfants, par exemple en ce qui concerne les allocations familiales. M. Steve Heylen peut-il fournir davantage d'explications en la matière?

M. Heylen conseille de n'utiliser qu'un seul acte. Un acte de naissance implique que l'enfant est né en vie. Lorsqu'un enfant est né sans vie, il est certes né, mais aussi décédé. M. Heylen ne prévoit cependant pas d'acte de décès. M. Heylen peut-il fournir davantage d'explications en la matière? Pourquoi ne pas continuer à utiliser un acte de déclaration d'enfant sans vie?

Mme Annelore Huygens a déclaré dans son exposé que l'acte de déclaration d'enfant sans vie ne crée pas de personnalité juridique. Quelles sont cependant les conséquences possibles si, à l'avenir, on dresse un acte de naissance et on donne un nom de famille à l'enfant né sans vie?

Mevrouw Sonja Becq (CD&V) wenst te vernemen of een registratie in een geboorteakte juridische persoonlijkheid impliceert?

Kan in een register een geboorte worden geregistreerd met of zonder bepaalde rechtsgevolgen? Ouders van levenloos geboren kinderen wensen vaak ook een naam te geven. Zij zijn echter niet altijd vragende partij voor de sociale rechtsgevolgen. Kan dit als dusdanig in hetzelfde register worden opgenomen?

Mevrouw Carina Van Cauter (Open Vld) stelt vast dat er maar één akte van de burgerlijke stand voorhanden is die evenwel om praktische redenen wordt opgesplitst. Volgens de heer Heylen kan een levenloos geboren kind al dan niet facultatief in het geboorteregister worden geregistreerd. Het lid merkt evenwel op dat mevrouw Annelore Huygens aanstipte dat de registratie van openbare orde is. Kan gewerkt worden met een facultatieve norm waarbij ouders ervoor kunnen kiezen om binnen een bepaalde periode vanaf de conceptie tot het ogenblik van verplichte registratie, hun levenloos geboren kind te registreren? Kan de heer Verheylen hier meer uitleg over geven? Is het niet aangewezen om een *sui generis* register in te voeren?

Vandaag bestaat de bij omzendbrief geregelde verplichting dat vanaf 180 dagen na de conceptie een geboorteakte dient te worden opgesteld. Algemeen kan worden vastgesteld dat een foetus levensvatbaar is vanaf 22 tot 24 weken na conceptie. Het lid merkt evenwel op dat in de omzendbrief niet verwezen wordt naar de notie "levensvatbaarheid". Mevrouw Van Cauter wenst daarom te vernemen of een link tussen de levensvatbaarheid en het moment van verplichte registratie noodzakelijk is?

Mevrouw Goedeke Uyttersprot (N-VA) merkt op dat tijdens de vorige hoorzitting de medische wereld geen grote voorstander is gebleken van een verlaging van de grens voor de vaststelling van de levensvatbaarheid van 180 dagen naar 140 dagen. Een verlaging van deze grens zou de druk op medici voor reanimatie en dergelijke, verhogen. Een aangifte heeft ook financiële gevolgen, zoals begrafenis- of crematiekosten, die niet door iedereen kunnen worden betaald. Voorts willen ook niet alle moeders in dergelijke omstandigheden een moederschapsverlof bekomen. Dit is veelal een persoonlijke kwestie. Wat is de mening van de genodigden over de voorgenomen verlaging van 180 naar 140 dagen? Het lid wenst tot slot te vernemen of de sprekers andere suggesties hebben voor de notie "levenloos geboren kind"?

Mevrouw Özlem Özen (PS) stelt vast dat de diensten van de burgerlijke stand vaak geconfronteerd worden

Mme Sonja Becq (CD&V) demande si l'enregistrement dans un acte de naissance confère la personnalité juridique.

Est-il possible d'enregistrer une naissance dans un registre avec ou sans effets juridiques déterminés? Les parents d'enfants nés sans vie souhaitent souvent donner également un nom. Pour autant, ils ne sont pas toujours demandeurs de conséquences en matière de droit social. Peut-il être consigné dans le même registre?

Mme Carina Van Cauter (Open Vld) constate qu'il n'existe qu'un seul acte d'état civil qui est toutefois subdivisé pour des raisons pratiques. Selon M. Heylen, l'enfant né sans vie peut être enregistré dans le registre des naissances, de manière facultative ou non. La membre fait toutefois observer que Mme Annelore Huygens a souligné que l'enregistrement est d'ordre public. Peut-on avoir recours à une norme facultative permettant aux parents, durant une période déterminée allant de la conception à l'enregistrement obligatoire, de choisir d'enregistrer ou non leur enfant né sans vie? M. Verheylen pourrait-il fournir de plus amples explications à ce sujet? N'est-il pas indiqué d'instaurer un registre *sui generis*?

Aujourd'hui, une circulaire règle l'obligation de rédiger un acte de naissance après 180 jours à compter de la conception. D'une manière générale, force est de constater qu'un fœtus est viable à partir de la 22^e à la 24^e semaine qui suit la conception. La membre fait toutefois observer que la circulaire n'évoque pas la notion de "viabilité". Mme Van Cauter demande dès lors s'il faut un lien entre la viabilité et le moment de l'enregistrement obligatoire.

Mme Goedeke Uyttersprot (N-VA) relève que lors de la précédente audition, le monde médical ne s'est pas avéré être un ardent défenseur de l'abaissement de la limite pour établir la viabilité, à savoir de 180 à 140 jours. Abaisser cette limite augmenterait en effet la pression exercée sur les médecins, en ce qui concerne la réanimation notamment. Une déclaration a également des implications financières, comme des frais funéraires ou de crémation, qui ne sont pas à la portée de toutes les bourses. En outre, toutes les mères ne veulent pas, dans pareilles circonstances, obtenir un congé de maternité. Il s'agit généralement d'une question personnelle. Que pensent les invités de l'abaissement envisagé, de 180 à 140 jours? Enfin, la membre demande aux orateurs s'ils ont d'autres suggestions concernant la notion "d'enfant né sans vie"?

Mme Özlem Özen (PS) constate que les services de l'état civil sont souvent confrontés à des parents qui

met de vraag van de ouders om hun levenloos geboren kind een naam te geven. Het lid wenst evenwel te vernemen wat in geval van betwisting van het vaderschap? Heeft een aangifte gevolgen voor de gezinssamenstelling? Tot slot vraagt zij of volgens de genodigden de meeste ouders van levenloos geboren kinderen de noodzaak voelen om hieraan procedures en rituelen te koppelen?

Mevrouw Véronique Caprasse (FDF) had graag meer statistieken bekomen over het aantal levenloos geboren kinderen. Zij stelt voorts de vraag of het registreren van levenloos geboren kinderen het verdriet van de ouders niet bestendigd?

B.1.3. Antwoorden en replieken

Mevrouw Annelore Huygens verduidelijkt dat het levend en levensvatbaar geboren worden het huidige criterium is voor het verwerven van juridische persoonlijkheid. Op het ogenblik van de geboorte levert de vroedvrouw of arts een medisch attest af. Een levenloos geboren kind kan nooit aan dit criterium voldoen.

De wetgever heeft de vereiste van levensvatbaarheid destijds uitdrukkelijk in de wet opgenomen. Er wordt geen rekening gehouden met de kinderen die werden geboren om te sterven. De reden hiertoe is van erfrechtelijke aard. De wetgever wou de versnippering van vermogens tegenhouden. Door de vooruitgang van de medische wetenschap is dit enigszins achterhaald. Betreffende de bescherming van een ongeborn menselijk leven heeft de wetgever twee elementen naar voren geschoven; enerzijds de ontwikkeling die het ongeborn leven achter de rug heeft (hoe langer, hoe meer bescherming) en anderzijds de waarde die de verwekker hecht aan dat ongeborn leven. Dit laatste is ook terug te vinden in de regelgeving met betrekking tot de begraafplaatsen.

Mevrouw Marlène Reyns merkt op dat pas vanaf 24 weken neonatologen intensieve zorgen toepassen. Er bestaat hierover een consensus in de medische wereld. De vaststelling of het kind wel 24 weken oud is, is niet altijd eenvoudig uit te maken. Tussen 22 en 24 weken is er een grijze zone. Vooral ziekenhuizen in het buitenland starten vroeger met intensieve zorgen. De spreekster merkt op dat in dergelijke gevallen de mortaliteit bijzonder hoog is.

De heer Steve Heylen verduidelijkt dat als vandaag een kind levend en levensvatbaar geboren wordt, ongeacht de duur van de zwangerschap, een geboorteakte wordt opgemaakt (boek I, titel II, hoofdstuk II "akten van geboorten" in het Burgerlijk Wetboek). Als er sprake is van een dood geboren kind boven de 180 dagen

souhaitent donner un nom à leurs enfants. La membre demande toutefois ce qui arrive en cas de contestation de la paternité. La déclaration a-t-elle des conséquences à l'égard de la composition du ménage? Enfin, elle demande si l'expérience des invités indique que la plupart des parents des enfants nés sans vie ressentent le besoin que des procédures et des rituels soient prévus pour ces enfants.

Mme Véronique Caprasse (FDF) aurait aimé disposer de statistiques plus étoffées à propos du nombre d'enfants nés sans vie. Elle demande en outre si l'enregistrement des enfants nés sans vie n'entretient pas le chagrin des parents.

B.1.3. Réponses et répliques

Mme Annelore Huygens indique qu'à l'heure actuelle, le critère pris en compte pour l'acquisition de la personnalité juridique est le fait d'être né vivant et viable. Au moment de la naissance, une attestation est délivrée par la sage-femme ou le médecin. Les enfants nés sans vie ne remplissent jamais cette condition.

En son temps, le législateur a explicitement inscrit la condition de la viabilité dans la loi. Celle-ci ne tient pas compte des enfants nés sans vie. La raison est de nature successorale. Le législateur entendait éviter l'émiettement des patrimoines. Cette disposition est quelque peu dépassée en raison des progrès de la médecine. Concernant la protection de l'être humain non né, le législateur a mis deux éléments en avant: d'une part la chronologie de la protection de l'être humain non né (de plus en plus importante) et, d'autre part, l'importance attachée à cette question par l'auteur de l'enfant non né. Ce dernier point concerne également la réglementation relative aux cimetières.

Mme Marlène Reyns fait observer que les néonatalogues n'appliquent les soins intensifs qu'à partir de 24 semaines. Il existe un consensus à cet égard dans le monde médical. Il n'est pas toujours aisé de déterminer si l'enfant a déjà 24 semaines. Il y a une zone d'ombre entre 22 et 24 semaines. Ce sont surtout les hôpitaux situés à l'étranger qui commencent à pratiquer les soins intensifs à un stade plus précoce. L'oratrice souligne que dans de tels cas, la mortalité est particulièrement élevée.

M. Steve Heylen précise qu'à l'heure actuelle, lorsqu'un enfant naît vivant et viable, quelle que soit la durée de la grossesse, un acte de naissance est établi (livre I^{er}, titre II, chapitre II "Des actes de naissance" du Code civil). Lorsqu'il s'agit d'un enfant mort-né après plus de 180 jours de gestation, un acte de déclaration

postconceptie dan wordt op grond van artikel 80*bis* van het Burgerlijk Wetboek een akte van aangifte van levenloos kind opgesteld (boek I, titel II, hoofdstuk IV “akten van overlijden” in het Burgerlijk Wetboek). Deze aangifte is geen overlijdensakte in de zin van artikel 79 van het Burgerlijk Wetboek. Een overlijdensakte stelt immers een einde van een juridische persoonlijkheid vast en een dood geboren kind heeft geen juridische persoonlijkheid.

Sinds 1999 komt het aspect verwerking van het verlies steeds meer op de voorgrond.

Vanuit de praktijk van de burgerlijke stand maakt het niet uit of de akte van aangifte van levenloos kind ressorteert onder het hoofdstuk “akten van geboorten”, dan wel onder het hoofdstuk “akten van overlijden”. Immers de eigenlijke geboorteakte zal altijd betrekking hebben op een levend en levensvatbaar kind. Als de wetgever de akte van aangifte van levenloos kind onder het hoofdstuk “akten van geboorten” wil onderbrengen, is het belangrijk dat deze akte, hetzij in de titel hetzij in de vermelding van de akte, erkend wordt als een akte van levenloos geboren kind. Ook het gegeven dat de opmaak van zo’n akte onder een bepaalde grens facultatief is, dient te worden opgenomen in de akte opdat duidelijk is welke gevolgen hieraan verbonden worden. Er kan ook bepaald worden in welk register deze akte dient te worden opgenomen. De spreker stipt aan dat deze registers eigenlijk om praktische redenen onderverdeeld worden. Het is uitermate belangrijk dat de akte (van levenloos geboren kind) zelf een duidelijke titel en vermelding bevat opdat er geen twijfel mogelijk is over de aard van die akte. Aangezien een akte van levenloos geboren kind geen rechtspersoonlijkheid vaststelt, kan de combinatie van het geboren worden doch levenloos in eenzelfde akte worden opgenomen.

In de huidige stand van zaken moet bij 180 dagen postconceptie een akte worden opgesteld. De rechtsgevolgen ressorten zich voornamelijk op fiscaal en sociaal vlak. De burgerlijke stand dient een attest van kraamgeld en een attest ten behoeve van de mutualiteit voor de moederschapsrust af te leveren. Het attest van kraamgeld bepaalt de rangorde van het kind (eerste, tweede kind) ten opzichte van de ouders. Dit is belangrijk voor de vastlegging van het bedrag van de kinderbijslag. De afgeleverde attesten worden beschouwd als een uittreksel van de akte.

Levenloos geboren kinderen worden niet ingeschreven in het bevolkingsregister of in het Rijksregister van de natuurlijke personen. Het is te overwegen om over het levenloos geboren kind geen apart dossier op te stellen

d’enfant sans vie est établi conformément à l’article 80*bis* du Code civil (livre I^{er}, titre II, chapitre IV “Des actes de décès” du Code civil). Cette déclaration n’est pas un acte de décès au sens de l’article 79 du Code civil. En effet, un tel acte constate la fin d’une personnalité juridique. Or, l’enfant mort-né n’a pas de personnalité juridique.

Le processus d’acceptation de la perte occupe une place de plus en plus importante depuis 1999.

D’un point de vue pratique, il importe peu, pour ce qui est de l’état civil, que l’acte de déclaration d’enfant sans vie relève du chapitre relatif aux actes de naissance ou de celui afférent aux actes de décès. En effet, l’acte de naissance proprement dit portera toujours sur un enfant vivant et viable. Si le législateur entend intégrer l’acte de déclaration d’enfant sans vie dans le chapitre “Des actes de naissance”, il est important que cet acte soit reconnu, soit dans son titre, soit dans ses mentions, comme un acte d’enfant né sans vie. Il convient également de préciser dans l’acte que son établissement n’est pas obligatoire en-dessous d’une certaine limite, afin qu’il n’y ait aucune équivoque quant aux effets attachés à un tel acte. Il peut également être précisé dans quel registre cet acte doit être enregistré. L’orateur souligne que c’est pour des raisons d’ordre pratique que ces registres sont subdivisés en rubriques. Il est extrêmement important que l’acte (d’enfant né sans vie) lui-même porte un titre et des mentions clairs afin qu’il n’y ait aucun doute possible quant à sa nature. Étant donné qu’un tel acte ne constate pas une personnalité juridique, il est parfaitement possible de mentionner dans un même acte la naissance et le fait que l’enfant est né sans vie.

Dans l’état actuel de la situation, un acte doit être dressé lorsqu’un enfant naît sans vie à partir de 180 jours après sa conception. Les conséquences juridiques se situent surtout sur le plan fiscal et social. L’état civil doit délivrer une attestation relative à l’allocation de naissance ainsi qu’une attestation pour la mutualité concernant le repos de maternité. L’attestation relative à l’allocation de naissance permet de déterminer le rang de l’enfant (premier, deuxième ... enfant) par rapport aux parents. Cela a de l’importance pour la fixation du montant des allocations familiales. Les attestations délivrées sont considérées comme des extraits de l’acte.

Les enfants nés sans vie ne sont pas inscrits dans le registre de la population ni dans le Registre national des personnes physiques. On peut envisager de ne pas établir de dossier distinct concernant l’enfant né sans

maar om het te vermelden in de Rijksregisterdossiers van de ouders.

Als de wetgever tot een systeem wenst te komen waarbij de ouders kunnen kiezen om al dan niet een akte te laten opstellen, dient volgens de spreker duidelijk uit de betreffende akte blijken dat het om een facultatieve akte zonder rechtsgevolgen gaat.

Het is volgens hem werkbaar om een facultatieve norm in te voeren zolang duidelijk is dat het gaat om een facultatieve akte die op vraag van de betrokkene werd opgesteld. Het is ook belangrijk dat in voorkomend geval bepaald wordt welke gegevens de facultatieve akte dient te bevatten. De spreker pleit voor eenvormigheid.

De spreker bevestigt dat nogal wat ouders vragen om de registratie van hun levenloos geboren kind onder de 180 dagen. Bij een meerlingenzwangerschap is dit bijzonder kies. Hij herinnert eraan dat in de huidige stand van de medische wetenschap kinderen onder 180 dagen al levensvatbaar geboren worden. Er wordt dan een geboorteakte opgesteld. Wanneer het kind overlijdt, wordt een overlijdensakte opgesteld. Het is omwille van deze samenloop dat VLAVABBS voorstander is van een verlaging van de ondergrens. Misschien is ook de tijd rijp om het hele concept te overdenken.

Wat de naamgeving van de akte betreft, stipt hij aan dat voor 1999 men sprak over een “levenloos vertoond kind”. Het moment van de aangifte was toen bepalend. De spreker is van oordeel dat de notie “levenloos geboren kind” gebruikt kan worden.

De heer Heylen besluit dat aangezien er geen afstamming is deze ook niet betwist kan worden. In de praktijk kan in deze teruggrepen worden naar de mogelijkheid tot verbetering van de akte van de burgerlijke stand.

Mevrouw Carina Van Cauter (Open Vld) stelt vast dat de verplichting om, gekoppeld aan het overlijdensregister, een akte op te stellen van aangifte van een levenloos kind van toepassing is op een kind dat 180 dagen na de conceptie levenloos ter wereld is gebracht. Deze akte betreft een erkenning van de geboorte van een levenloos kind en heeft op sociaal vlak bepaalde gevolgen. Zijn deze 180 dagen gekoppeld aan de levensvatbaarheidsgrens of betreft het een juridische aanname?

De heer Steve Heylen verduidelijkt dat vandaag in de oorzakelijke brief van 10 juni 1999 niet letterlijk naar de notie “levensvatbaarheid” verwezen wordt, maar dat deze wel aan de basis lag van de 180 dagen postconceptie regel.

Mevrouw Goedele Uyttensprot (N-VA) wenst te vernemen of in de hypothese dat deze akte onder het

vie, mais de le mentionner dans le dossier du Registre national des parents.

Si le législateur souhaite parvenir à un système en vertu duquel les parents peuvent choisir de faire dresser ou non un acte, il faut, selon l'orateur, qu'il ressorte clairement de l'acte concerné qu'il s'agit d'un acte facultatif sans conséquences juridiques.

Selon lui, il est possible d'instaurer une norme facultative tant qu'il est clair qu'il s'agit d'un acte facultatif dressé à la demande de l'intéressé. Il importe également, le cas échéant, de préciser quelles données l'acte facultatif doit contenir. L'orateur plaide en faveur de l'uniformité.

L'orateur confirme que de nombreux parents demandent l'enregistrement de leur enfant né sans vie de moins de 180 jours. En cas de grossesse multiple, c'est particulièrement délicat. Il rappelle que, dans l'état actuel des sciences médicales, il y a déjà eu des enfants de moins de 180 jours qui sont nés viables. On dresse alors un acte de naissance. Si l'enfant décède, on dresse un acte de décès. C'est pour cette raison que le VLAVABBS est favorable à l'abaissement de la limite inférieure. Peut-être l'heure est-elle aussi venue de repenser l'ensemble du concept.

Concernant la dénomination de l'acte, il souligne que l'on parlait d'une “présentation d'enfant sans vie” avant 1999. Le moment de la déclaration était déterminant à l'époque. L'intervenant considère que la notion d’“enfant né sans vie” peut être utilisée.

M. Heylen conclut que vu qu'il n'y a pas de filiation celle-ci ne peut pas non plus être contestée. Dans la pratique, on peut recourir en l'espèce à la possibilité de rectifier l'acte d'état civil.

Mme Carina Van Cauter (Open Vld) constate que l'obligation, liée au registre des décès, de dresser un acte de déclaration d'un enfant né sans vie s'applique à un enfant mis au monde sans vie 180 jours après la conception. Cet acte concerne une reconnaissance de la naissance d'un enfant né sans vie et a certaines conséquences sur le plan social. Ces 180 jours sont-ils liés à la limite de viabilité ou s'agit-il d'une hypothèse juridique?

M. Steve Heylen précise que la circulaire du 10 juin 1999 ne renvoie actuellement pas littéralement à la notion de “viabilité”, mais que la règle des 180 jours après la conception se fonde bien sur elle.

Mme Goedele Uyttensprot (N-VA) souhaite savoir si le caractère facultatif de l'attribution du nom pourrait

hoofdstuk II “akten van geboorten” in het Burgerlijk Wetboek zou worden ondergebracht, het facultatieve karakter van de naamgeving behouden kan worden?

De heer Steve Heylen meent van wel. Hij benadrukt dat het uitgangspunt is dat er geen rechtspersoonlijkheid is waardoor men niet gebonden is aan de verplichte vermeldingen van een geboorteakte.

Mevrouw Sonja Becq (CD&V) begrijpt dat bij het invoeren van de mogelijkheid van een facultatieve aangifte onder de 180 dagen, deze akte kan opgenomen worden in het geboorteregister op voorwaarde dat duidelijk vermeld wordt dat het hier om een facultatieve registratie gaat. Het lid heeft voorts vernomen dat op voorlegging van een medisch attest de kraamzorgtegenwoordiging wordt uitgekeerd. Kunnen de genodigden dit bevestigen? Zij merkt op dat de medische wereld het aangewezen acht om de grens van 180 dagen niet te verlagen omdat anders de druk van de ouders op reanimatie door de zorgverstrekkers te groot wordt.

De heer Steve Heylen beaamt de eerste stelling van mevrouw Becq. Voorts verduidelijkt hij dat met een medisch attest al voor de geboorte kraamgeld kan worden aangevraagd. De instelling die uitbetaalt, zal altijd wel een kraamgeldattest van de burgerlijke stand eisen dat overhandigd wordt na de geboorte. Hij stipt terloops aan dat een dergelijk attest slechts eenmalig overhandigd kan worden.

Mevrouw Carina Van Cauter (Open Vld) wenst te vernemen of voor een kind dat geboren wordt met een ernstige afwijking en dat enkel met een heelkundige ingreep levensvatbaar is en overlijdt tijdens deze operatie, een geboorteakte wordt opgemaakt?

Mevrouw Annelore Huygens legt uit dat er wat dit betreft een anomalie in de wetgeving is. Het criterium voor het verwerven van juridische persoonlijkheid is in leven geboren en de levensvatbare geboorte, terwijl voor de opmaak van de geboorteakte enkel het feit dat het kind levend is geboren, telt. De levensvatbaarheid speelt voor het opmaken van de geboorteakte geen rol. Dit is evenwel niet logisch.

De regel van 180 dagen vermeld in het Burgerlijk Wetboek is gekoppeld aan de levensvatbaarheidsgrens. Als de wetgever wil tegemoetkomen aan het rouwaspect dan moet echter opgemerkt worden dat die rouw ook aanwezig is onder de 180 dagen. Dit kan met elkaar verzoend worden door enerzijds een verplichte aangifte in te voeren rond de levensvatbaarheidsgrens (registratie van geboortes) en anderzijds door de invoering van een facultatieve aangifte. Het is echter niet evident

être conservé dans l’hypothèse où cet acte figurerait au chapitre II “actes de naissance” du Code civil?

M. Steve Heylen considère que c’est le cas. Il insiste sur le fait que l’on part du principe qu’il n’y a pas de personnalité juridique, de sorte que l’on n’est pas tenu d’indiquer les mentions obligatoires d’un acte de naissance.

Mme Sonja Becq (CD&V) comprend qu’en introduisant la possibilité d’une déclaration facultative en deçà de 180 jours, cet acte peut être enregistré dans le registre des naissances à condition qu’il soit clairement indiqué qu’il s’agit en l’espèce d’un enregistrement facultatif. La membre a en outre appris que l’allocation de naissance est versée sur présentation d’une attestation médicale. Les invités peuvent-ils le confirmer? Elle signale que le monde médical estime qu’il s’indique de ne pas abaisser la limite de 180 jours parce que, dans ce cas, la pression des parents pour que le personnel soignant réanime l’enfant deviendrait trop forte.

M. Steve Heylen souscrit à la première thèse de Mme Becq. Il précise par ailleurs que l’allocation de naissance peut être demandée par le biais d’un certificat médical dès avant la naissance. L’organisme payeur réclamera cependant toujours un certificat d’allocation de naissance de l’état civil, qui est délivré après la naissance. Il note au passage qu’un tel certificat ne peut être transmis qu’une seule fois.

Mme Carina Van Cauter (Open Vld) demande si un acte de naissance est dressé pour un enfant né avec une grave malformation requérant une intervention chirurgicale au cours de laquelle celui-ci décède.

Mme Annelore Huygens explique qu’il y a, à ce propos, une anomalie dans la législation. Le critère de l’acquisition de la personnalité juridique est d’être né vivant et la naissance viable, alors que pour l’établissement de l’acte de naissance seul compte le fait que l’enfant est né vivant. La viabilité ne joue aucun rôle pour l’établissement de l’acte de naissance. Cela n’est cependant pas logique.

La règle des 180 jours mentionnée dans le Code civil est liée au seuil de viabilité. Si le législateur veut rencontrer l’aspect du deuil, il faut cependant observer aussi que ce deuil est également présent au-dessous de ce seuil de 180 jours. Tout cela peut être concilié en instaurant une déclaration obligatoire autour du seuil de viabilité (enregistrement des naissances), d’une part, et une déclaration facultative, d’autre part. Il n’est cependant pas évident d’inscrire des règles facultatives

om in het Burgerlijk Wetboek facultatieve regels op te nemen. Zij kan evenwel begrijpen dat de wetgever een humanisering wenst door te voeren in deze problematiek. Mevrouw Annelore Huygens merkt op dat er zich in België nog geen adviesorgaan heeft uitgesproken over de levensvatbaarheid. Er zijn wel studies gemaakt.

De heer Luc De Catte merkt op dat in de praktijk de regel van 180 dagen postconceptie vaak met de voeten wordt getreden. Er is een grote vraag naar nog vroegere registratie. Dit hangt samen met de evolutie van de neonatologie die er in slaagt om steeds jonger geboren kinderen in leven te houden. De meeste centra starten geen intensieve zorgen onder de 24 weken. De kwaliteit van overleven van deze kinderen is immers veelal dramatisch. In deze problematiek is het verschil tussen levend geboren en dood geboren bepalend. De meeste ouders van dood geboren kinderen wensen hun kind te registreren. De spreker pleit voor een goede, duidelijke en eenvoudige registratie van alle geboortes boven de 22 weken.

dans le Code civil. Elle peut toutefois comprendre que le législateur souhaite humaniser cette problématique. Mme Annelore Huygens remarque qu'aucun organe consultatif belge ne s'est encore prononcé sur la viabilité. Des études ont cependant été réalisées sur le sujet.

M. Luc De Catte fait observer que la règle des 180 jours après la conception est souvent enfreinte dans la pratique. La demande est forte pour que l'on abaisse le seuil d'enregistrement. Cette demande correspond à l'évolution de la néonatalogie, qui réussit à maintenir en vie des enfants toujours plus prématurés. La plupart des centres ne débutent pas des soins intensifs avant les 24 semaines. La qualité de survie de ces enfants est en effet généralement dramatique. Dans cette problématique, la différence entre né vivant et né sans vie est déterminante. La majorité des parents d'enfants morts-nés souhaitent enregistrer leur enfant. L'orateur plaide pour un enregistrement de qualité, claire et simple de toutes les naissances au-delà des 22 semaines.

B.2. Hoorzitting met de heer Sylvain Peeters, vertegenwoordiger van de Centrale Vrijzinnige Raad; met mevrouw Sylvie Lausberg, vertegenwoordigster van het Centre d'Action Laïque; met mevrouw Marleen Vertommen, voorzitter van de vzw "Met Lege Handen", alsmede met mevrouw Viviane Teitelbaum, voorzitter van de Conseil des Femmes Francophones en van de European Women's Lobby

B.2.1. Inleidende uiteenzettingen

a. Uiteenzetting van de heer Sylvain Peeters, vertegenwoordiger van de Centrale Vrijzinnige Raad en van mevrouw Sylvie Lausberg, vertegenwoordigster van het Centre d'Action Laïque

De heer Sylvain Peeters, vertegenwoordiger van de Centrale Vrijzinnige Raad, verduidelijkt dat begin juni 2015, de vrijzinnig humanistische beweging het besluit genomen heeft om publiekelijk haar vrees uit te drukken betreffende de risico's die de wetsvoorstellen die door de commissie voor de Justitie bestudeerd worden met zich mee brengen voor enerzijds de vrijheid van de personen in rouw en anderzijds voor de praktijk van abortus in België en het medisch en embryonaal onderzoek. De Centrale Vrijzinnige Raad is ervan overtuigd dat de meeste indieners van de wetsvoorstellen als doel hebben om in het werkveld tegemoet te komen aan het verdriet van de mensen die geconfronteerd worden met het pijnlijke verlies van een onvoldragen zwangerschap. De Raad vraagt echter dat dit verdriet en deze rouw begeleid en aangepakt zouden worden op het terrein door maatregelen op het vlak van de volksgezondheid en niet via een wijziging van de artikelen van het Burgerlijk Wetboek die het statuut van de persoon regelen.

In de eerste plaats herinnert de spreker eraan dat de Raad naast de verdediging van de vrijzinnig humanistische waarden eveneens als opdracht heeft de begeleiding van personen in rouw en dat hij voor hen uitvaartplechtigheden organiseert, met respect voor hun individuele beleving.

Hiervoor staan de vrijzinnig humanistische consulenten van de Raad in contact met koppels of personen die een kind of een baby vroegtijdig verloren hebben. Binnen het kader van dit dossier heeft de Raad reeds sinds 2010 brieven gestuurd aan de parlementsleden om hun aandacht te vestigen op een aantal punten die de Raad problematisch leken in de verschillende wetsvoorstellen.

Deze aandachtspunten worden overigens ook aangehaald door de grote meerderheid van de experts die de commissie voor de Justitie om advies vroeg. Inderdaad wezen de beroepskrachten van op

B.2. Audition de M. Sylvain Peeters et Mme Sylvie Lausberg, représentants du Conseil central laïque; Mme Marleen Vertommen, présidente de l'asbl "Met Lege Handen"; mme Viviane Teitelbaum, présidente du Conseil des Femmes francophones & du Lobby européen des Femmes

B.2.1. Exposés introductifs

a. Exposé de M. Sylvain Peeters et Mme Sylvie Lausberg, représentants du Conseil central laïque

M. Sylvain Peeters, représentant du Conseil central laïque, précise que début juin 2015, le mouvement humaniste laïque a pris la décision de formuler publiquement ses craintes concernant les risques que comportent les propositions de loi examinées par la commission de la Justice pour la liberté des personnes en deuil, d'une part, et pour la pratique de l'avortement en Belgique ainsi que pour la recherche médicale et embryonnaire, d'autre part. Le Conseil central laïque est convaincu du fait que l'objectif de la majorité des auteurs des propositions de loi est de répondre sur le terrain au chagrin des personnes touchées par la perte d'un enfant à la suite d'une grossesse inaboutie. Le Conseil demande cependant que les personnes dans cette situation soient accompagnées et prises en charge sur le terrain en prenant des mesures dans le domaine de la santé publique et non en modifiant les articles du Code civil qui règlent le statut de la personne.

L'orateur rappelle tout d'abord qu'outre la défense des valeurs laïques humanistes, le Conseil a également pour mission d'accompagner les personnes en deuil et qu'il organise des obsèques pour ces dernières, dans le respect de leur vécu individuel.

À cet égard, les conseillers humanistes laïques du Conseil sont en contact avec des couples ou des personnes ayant perdu prématurément un enfant ou un bébé. Dans le cadre de ce dossier, le Conseil adresse des courriers aux parlementaires depuis 2010 déjà, en vue d'attirer leur attention sur certains points manifestement problématiques des différentes propositions de loi.

Ces points sont par ailleurs également abordés par une grande majorité des experts dont la commission de la Justice a demandé l'avis. Lors de l'audition du 23 juin 2015, les professionnels qui travaillent sur le

het werkveld (psychologen, gynaecologen, psychiaters, neonatologen, maatschappelijk werkers), die op 23 juni 2015 gehoord werden op de risico's die de wetsvoorstellen in verschillende mate met zich mee zouden kunnen brengen. De Centrale Vrijzinnige Raad zal zich daarom beperken tot het herhalen van de volgende drie fundamentele elementen: de rol van de burgerlijke stand en de risico's tot wijziging van de criteria voor de registratie van akten; de aangehaalde criteria van levensvatbaarheid om de grens voor de erkenning van een kind te verlagen en de te voorziene modaliteiten om de personen die geconfronteerd worden met het verlies van een zwangerschap voor 180 dagen of zes maanden zwangerschap beter te begeleiden.

Aangaande de burgerlijke stand stelt *mevrouw Sylvie Lausberg, vertegenwoordigster van het "Centre d'Action Laïque"*, dat het eerste knelpunt betrekking heeft op de risico's verbonden aan het feit dat aan een levenloos geboren foetus of embryo na minder dan de huidige minimumtermijn van 180 dagen zwangerschap een rechtspersoonlijkheid wordt verleend. Ingevolge een wijziging die de christelijke partijen in 1997 in het Burgerlijk Wetboek hebben aangebracht, bestaat vanaf 180 dagen zwangerschap thans de mogelijkheid een voornaam op te nemen in de akte van aangifte van een levenloos kind. Vandaag wordt overwogen om, via de wetsvoorstellen, bij minder dan 180 dagen zwangerschap een familienaam op te geven in een geboorteakte, een overlijdensakte of een akte van aangifte van een levenloos geboren kind.

Deskundigen zoals de hoogleraren Sosson, Van Gysel en Leleu zijn unaniem gekant tegen de opmaak van een geboorteakte voor een foetus of een embryo. In verband met de vermelding van de familienaam preciseert het verslag van de minister van Justitie dat artikel 80*bis* van het Burgerlijk Wetboek niet voorziet in de vermelding van de naam in de akte van aangifte van een levenloos geboren kind omdat het levenloos geboren kind geen rechtspersoonlijkheid bezit. Het heeft dus geen afstamming. De familienaam is echter een gevolg van de afstamming. Een naam toekennen, is volgens de spreker dus wel degelijk *de facto* een beslissende stap naar de toekenning van rechtspersoonlijkheid aan een foetus of embryo.

Welke risico's zou een dergelijke wijziging inhouden bij de vaststelling van de burgerlijke staat? Indien het overleden embryo en de overleden foetus kenmerken van rechtspersoonlijkheid hebben, met andere woorden de status van persoon bezitten, ligt het volgens de spreker voor de hand dat dit de perceptie en aanvaarding van abortus zal veranderen, ongeacht of die abortus therapeutisch van aard is (bijvoorbeeld bij een misvorming of bij een ernstige handicap), dan wel

terrein (psychologues, gynécologues, psychiatres, néonatalogues, assistants sociaux) ont en effet attiré l'attention sur les risques plus ou moins importants que pouvaient entraîner les propositions de loi. Dès lors, le Conseil central laïque se contentera de souligner les trois éléments fondamentaux suivants: le rôle de l'état civil et les risques qu'entraîne une modification des critères d'enregistrement des actes; les critères évoqués en matière de viabilité en vue d'abaisser la durée minimale de gestation pour qu'un enfant puisse être reconnu et les modalités à prévoir en vue d'améliorer l'accompagnement des personnes confrontées à la perte d'un fœtus avant 180 jours ou six mois de grossesse.

Mme Sylvie Lausberg, représentante du Centre d'Action Laïque, indique, concernant l'état civil, que le premier problème concerne les risques d'attribution d'une personnalité juridique à un fœtus ou à un embryon mort-né en-dessous du seuil actuel de 180 jours. C'est suite à une modification introduite dans le code civil par les partis chrétiens en 1997, qu'existe actuellement la faculté d'inscrire un prénom dans l'acte de déclaration d'enfant sans vie à partir de 180 jours de grossesse. Aujourd'hui, les propositions de loi envisagent de donner un nom de famille avant 180 jours, que ce soit dans un acte de naissance, de décès ou de déclaration d'enfant né sans vie.

Des experts tels que les professeurs Sosson, Van Gysel et Leleu sont unanimement opposés à l'établissement d'un acte de naissance à un fœtus ou à un embryon. A propos de la mention du nom de famille, le rapport du ministre de la Justice précise que la raison pour laquelle l'article 80*bis* du Code civil ne prévoit pas la mention du nom dans l'acte de déclaration de l'enfant né sans vie est que l'enfant sans vie ne possède pas de personnalité juridique. Il n'a donc pas de filiation. Or, le nom de famille est une conséquence de la filiation. Pour l'oratrice, attribuer un nom est donc bien, de fait, un pas décisif vers l'attribution de la personnalité juridique au fœtus ou à l'embryon.

Quels sont les risques qu'entraînerait un tel changement dans l'établissement de l'état civil? Si l'embryon et le fœtus décédé possèdent des attributs de la personnalité juridique, donc le statut de personne, il est évident selon l'oratrice que cela modifiera la perception et l'acceptation de l'avortement, qu'il soit thérapeutique (en cas de malformation ou de grave handicap par exemple) ou qu'il s'agisse d'une interruption volontaire de grossesse pendant les trois premiers mois de

of het gaat om een vrijwillige zwangerschapsafbreking tijdens de eerste drie maanden van de zwangerschap. Als het in de ogen van de burgerlijke stand al om een “kind” gaat, hoe kan men dan tot een zwangerschapsbeëindiging besluiten?

Er zijn immers vier aspecten die tot rechtspersoonlijkheid leiden, te weten de naam (inclusief de voornaam), de burgerlijke staat, de nationaliteit en de woonplaats. Een stelselmatige registratie van niet-levensvatbare embryo's of foetussen bij de burgerlijke stand alsook de toekenning van een naam en voornaam vormen derhalve een eerste doorslaggevende stap naar de toekenning van een volwaardige rechtspersoonlijkheid; de woonplaats en de nationaliteit zijn daarbij ondergeschikt aan het eerste beginsel: de burgerlijke staat is de staat van de personen van wie het bestaan wordt bevestigd bij een akte (van geboorte, huwelijk, overlijden enzovoort).

De wetsvoorstellen stellen niet in uitzicht dat bij de geboorte van een overleden foetus sociale rechten worden toegekend. Zwangerschapsverlof wordt echter aangeboden of zelfs opgelegd. Een dergelijke bepaling is strijdig met het oogmerk mensen bij te staan die te maken krijgen met een miskraam. Dat zou erop neerkomen dat de vrouw wordt verplicht thuis te blijven en zich van haar werkmilieu af te zonderen, alsmede dat haar wordt verhinderd haar normale leven te hervatten.

Met betrekking tot de levensvatbaarheidslimieten worden in alle wetsvoorstellen de WHO-criteria aangehaald om de minimale inschrijvingstermijn in te korten van 180 dagen (6 maanden zwangerschap) tot 140 dagen (vier en een halve maand, hetzij de helft van de lengte van een normaal voldragen zwangerschap). Nochtans overleeft geen enkele foetus die na 140 dagen zwangerschap ter wereld komt. Het gaat dus niet om een minimale levensvatbaarheidstermijn in de geneeskundige betekenis van het woord. Als de WHO echter een stelselmatige registratie voorschrijft van de foetussen die levenloos werden geboren of die enkele minuten hebben geleefd ingeval de zwangerschap ten minste 140 dagen heeft geduurd en/of indien het geboortegewicht meer dan 500 gram bedroeg, dan gaat het daarbij om een aanbeveling om statistische redenen, die verband houdt met de behoefte analyses te verrichten en internationaal een beter inzicht te krijgen in de foetale sterfte.

Zoals de voorheen gehoorde artsen bovendien hebben aangestipt, heeft het criterium van 140 dagen hoegenaamd niets te maken met levensvatbaarheid. Het is niet redelijk de reanimatielimieten te verlagen, met een enorm lijden tot gevolg voor het kindje dat misschien zelfs niet zal overleven. Foetussen na 140 dagen zwangerschap bij de burgerlijke stand inschrijven, kan bovendien alleen maar leiden tot verwarring in de

la grossesse. S'il s'agit déjà d'un “enfant” aux yeux de l'état civil, comment décider de mettre fin à une grossesse?

En effet, les éléments constitutifs de la personnalité juridique sont au nombre de quatre à savoir le nom (en ce compris le prénom), l'état civil, la nationalité et le domicile. Un enregistrement systématique des embryons ou fœtus non viables à l'état civil et l'octroi d'un nom et d'un prénom constituent dès lors un premier pas décisif vers l'octroi d'une personnalité juridique pleine et entière; le domicile et la nationalité étant secondaires au principe premier: l'état civil est l'état des personnes dont l'existence est attestée par un acte (de naissance, de mariage, de décès, etc.).

Les propositions de loi n'accordent pas de droits sociaux à la naissance d'un fœtus décédé. Cependant, des congés de maternité sont proposés voire imposés. Une telle disposition est contradictoire à la préoccupation de venir en aide aux personnes confrontées à la perte d'une grossesse. Cela reviendrait à obliger la femme à rester chez elle, à se couper de son milieu de travail et à l'empêcher de reprendre le cours normal de sa vie.

En ce qui concerne les limites de la viabilité, toutes les propositions de lois invoquent, pour abaisser le seuil d'inscription de 180 jours (6 mois de grossesse) à 140 jours (4 mois et demi, soit la moitié de la durée d'une grossesse normalement menée à terme), les critères de l'OMS. Pourtant, d'une part, aucun fœtus ne survit en cas d'accouchement à 140 jours de grossesse. Il ne s'agit donc pas d'un seuil de viabilité au sens médical du terme. D'autre part, si l'OMS prescrit d'enregistrer systématiquement les fœtus mort nés ou ayant vécu quelques minutes à partir de 140 jours et/ou de plus de 500 grammes, il s'agit d'une recommandation pour des raisons statistiques liées au besoin d'analyse et de meilleure compréhension de la foeto-mortalité au niveau international.

D'autre part, comme indiqué par les médecins auditionnés précédemment, le critère de 140 jours ne correspond à aucune viabilité. Il n'est pas raisonnable de repousser les limites de la réanimation avec des souffrances énormes pour le petit qui ne survivra peut-être même pas. D'autre part, inscrire à l'état civil des fœtus de 140 jours ne peut que provoquer une confusion dans la tête de ces couples qui se verraient diriger

hoofden van de paren die naar hun gemeentediensten zouden worden gestuurd om een geboorteakte in ontvangst te nemen van een niet-levensvatbare baby. De betrokkenen dwingen zich naar de dienst geboorten te begeven, waar zij andere stellen kunnen ontmoeten die gelukkig zijn met hun baby, is volstrekt in tegenspraak met de oorspronkelijke motiveringen die ertoe strekten de rouw van de betrokkenen te verzachten.

De grijze zone waarvan de artsen gewag hebben gemaakt – tussen 161 dagen en de huidige 180 dagen – doet voor de medische teams nu al tal van moeilijkheden rijzen: nu al is sprake van pressie om over te gaan tot reanimatie van niet-levensvatbare kindjes, of van kleintjes die maar enkele uren of dagen en misschien iets langer zullen leven, maar altijd met vreselijk lijden tot gevolg voor hen en voor en de mensen om hen heen. Die grijze zone biedt aan de artsen en de ouders ruimte die de mogelijkheid moet verschaffen om, op medische en individuele gronden, over het lot van de zwangerschap te beslissen. Zulks bij wet vastleggen, zal noch voor de ouders, noch voor de artsen enige hulp betekenen; voor laatstgenoemden komt een en ander immers neer op een bevel om te reanimeren, als er vanuit wordt gegaan dat die termijn de minimale levensvatbaarheidstermijn is.

Wat de rouwbegeleiding aangaat, hebben de beroepsbeoefenaars in het veld eraan herinnerd dat de wanhoop van ouders een individuele aangelegenheid is, die niet mag worden gestandaardiseerd, noch worden bemoeilijkt door administratieve stappen die tot gevolg zouden kunnen hebben dat het gevoel van verlies verergert. Die teloorgegangene zwangerschap moet hoe dan ook in al haar uitingen worden erkend; mensen die de miskraam subjectief als het verlies van een gewenst kind beleven, moeten worden gehoord en ondersteund. Een aantal parlementsleden alsook de commissie voor de Justitie worden of werden aangezocht door mensen die een vereniging hebben opgericht om een officiële erkenningssakte te eisen naar aanleiding van een miskraam na minder dan 180 dagen zwangerschap.

Het *Centre d'Action Laïque* heeft de plicht degenen te vertegenwoordigen die niet tot een groepering behoren en die geen officiële akte eisen, maar wel een betere opvang verlangen om die gebeurtenis discreet op hun manier te beleven, met de mogelijkheden tot teraardebestelling of verassing die in de gewesten nu bijna tien jaar geleden werden ingesteld.

De niet-confessionele organisaties hebben tot taak morele bijstand te geven en in die zin begeleiden zij de rouwendenden, met wie zij een begrafenis organiseren die past bij hun wereldvisie en bij hun houding tegenover het leven en de dood.

vers leur commune pour recueillir un acte de naissance d'un bébé non viable. Le fait d'obliger ces personnes à se rendre au service des naissances, parmi d'autres couples heureux avec bébé, est en totale contradiction avec les motivations initiales visant à atténuer leur deuil.

La zone grise dont les médecins ont rendu compte – entre 161 jours et les 180 jours actuels – pose déjà de nombreux problèmes aux équipes médicales: il existe déjà une pression pour réanimer des petits non viables, ou qui vivront quelques heures, quelques jours, et peut-être un peu plus, mais toujours avec des souffrances terribles pour eux et pour leur entourage. Dans cette zone grise, il y a pour les médecins et pour les parents un espace qui doit permettre de décider, de manière médicale et individuelle, de ce qu'il adviendra de la grossesse. Le fait de couler cela dans la loi ne sera pas une aide pour les parents ni pour les médecins, qui se verront confrontés à une injonction à réanimer si on considère qu'il s'agit du seuil de viabilité.

Concernant l'accompagnement du deuil, les professionnels de terrain l'ont rappelé: la détresse de ces couples est une affaire individuelle, qui ne doit ni être standardisée, ni alourdie par des démarches administratives dont l'impact pourrait être de nature à aggraver le sentiment de perte. Cet échec de grossesse doit nécessairement être reconnu dans toutes ses manifestations; ceux pour qui la perte d'une grossesse est vécue subjectivement comme la perte d'un enfant désiré doivent être entendus et soutenus. Nombre de parlementaires, et la commission de la Justice également, sont ou ont été sollicités par des personnes qui se sont constituées en association pour revendiquer un acte de reconnaissance officiel suite à la perte d'une grossesse non aboutie avant 180 jours.

Le Centre d'Action Laïque a le devoir de représenter ceux qui ne se sont pas regroupés et qui demandent, non un acte officiel, mais l'amélioration de la prise en charge pour pouvoir vivre cet événement à leur manière, discrètement, avec les possibilités d'inhumation ou d'incinération qui ont été mises en place dans les Régions, il y a presque dix ans maintenant.

Les mouvements laïques ont pour mission l'assistance morale, et dans ce cadre ils accompagnent les personnes en deuil et organisent avec elles des funérailles qui rencontrent leur vision du monde, leur rapport à la vie, à la mort.

Indien de huidige norm wordt gewijzigd, bestaat de kans dat al wie geen spoor van de zwangerschap wenst te bewaren bij de burgerlijke stand of al wie geen naam of voornaam wil geven, een schuldgevoel krijgt. Men moet rekening houden met de zeer talrijke mensen die dit gebeuren binnen de intimiteit van het privéleven willen houden en niet openbaar willen maken. Veel mensen geven aan dat zij zich gebruuskeerd zouden voelen of zelfs dat men hen geweld zou aandoen, indien een wet zou opleggen hoe zij die traumatiserende periode moeten doorstaan, aangezien eenieder binnen zijn entourage of vanuit zijn eigen ervaring naar middelen zoekt om daaraan het hoofd te bieden.

De ervaring van de Franstalige en Nederlandstalige vrijzinnigen op het terrein bevestigt de getuigenissen van de artsen en psychologen die op 23 juni 2015 in commissie zijn gehoord: de wet moet het rouwproces mogelijk maken, niet opleggen. De erkenning van de rouw is een zaak van het middenveld. De erkenning van de geboorte van een kind dat nooit heeft geleefd, komt neer op een vertekening van de werkelijkheid.

Voor de niet-confessionele organisaties moet men in de eerste plaats de huidige mogelijkheden inzake perinatale rouw optimaliseren. Bijkomende rituelen moeten kunnen worden georganiseerd naar gelang van de wensen en gevoeligheden van de betrokkenen; zonder codificeren, noch uniformiseren, zonder extra administratieve stappen waarvan de gevolgen ruim zouden voorbijgaan aan de rouwbegeleiding.

Tot slot heeft de hoorzitting met ervaringsdeskundigen ruimschoots aangetoond dat de klemtoon moet liggen op professionele begeleiding van ouders en verzorgend personeel, die algemeen ingang moet vinden en door het RIZIV moet worden terugbetaald.

De wetsvoorstellen moeten in de eerste plaats gericht zijn op de mensen die deze traumatiserende situaties van verdriet meemaken, waarbij alle psychische, medische en sociale dimensies aan bod komen; ze mogen daarentegen niet gericht zijn op het invoeren van een status voor de foetus in het Burgerlijk Wetboek.

Door de foetus een status te geven, speelt men in de kaart van mensen voor wie abortus een misdaad is of weer als een misdaad moet worden beschouwd. Daarom verwerpt het *Centre d'Action Laïque* elke wijziging van de huidige status.

Men moet rekening houden met de broosheid van de individuele rechten van vrouwen en mannen en de verworvenheden beschermen waarvoor de Belgische politieke families hebben gevochten. De vrouwen en mannen van dit land, ongeacht hun overtuiging, vragen

Modifier la norme actuelle risque de culpabiliser ceux et celles qui ne désirent pas que l'état civil garde une trace de la grossesse, qui ne souhaitent pas donner de nom ni de prénom. Il faut respecter ces très nombreuses personnes qui préfèrent que cela reste du domaine de l'intime et de la vie privée, et non du domaine public. Beaucoup de personnes témoignent du fait qu'elles se sentiraient bousculées voire même violentées par une loi qui viendrait leur imposer une manière de vivre cette période traumatisante dans laquelle chacun cherche les moyens, présents dans son entourage ou dans sa propre expérience, pour s'en sortir.

L'expérience de terrain des laïques francophones et néerlandophones confirme les témoignages des médecins et des psychologues auditionnés le 23 juin 2015 par la commission: la loi doit permettre le deuil, pas l'imposer. La reconnaissance du deuil doit se faire par la société civile. Si on reconnaît la naissance d'un être qui n'a jamais vécu, cela reviendra à falsifier la réalité.

Pour les mouvements laïques, il faut avant tout améliorer les possibilités actuelles entourant le deuil périnatal. Les rituels additionnels doivent pouvoir être organisés selon les volontés et les sensibilités des personnes concernées; sans codification ni uniformisation, sans ajout de démarches administratives dont les conséquences dépasseraient de loin la prise en charge du deuil.

En conclusion, l'audition des experts de terrain a largement démontré que l'effort doit porter sur la généralisation d'un accompagnement professionnel remboursé par l'INAMI, au bénéfice des parents et du personnel soignant.

L'objectif des propositions de loi doit être rencontré au plus près des personnes concernées par ces situations de deuil traumatisantes, dans toutes leurs dimensions psycho-médico-sociales et non par l'introduction d'un statut du fœtus dans le Code civil.

Donner un statut au fœtus, c'est faire le jeu des personnes pour qui l'avortement reste ou doit redevenir un crime, pour qui l'embryon et le fœtus sont des personnes. Voilà pourquoi le Conseil Central Laïque refuse toute modification du statut actuel.

Il faut prendre en compte la fragilité des droits individuels des femmes et des hommes et protéger les acquis pour lesquels les familles politiques belges se sont battues. Les hommes et les femmes de ce pays, quelles que soient leurs convictions, demandent aux députés de

aan de volksvertegenwoordigers de bewaarders te zijn van de door de WHO en de VN als mensenrechten erkende seksuele en reproductieve rechten, met inbegrip van een eenvoudige toegang tot abortus. De actie van de volksvertegenwoordigers ten behoeve van rouwenden mag uiteindelijk niet de eerste stap worden naar een verbod van de verworvenheden, via een voorspelbaar domino-effect dat ontstaat zodra een, zelfs gedeeltelijke, juridische status zou worden toegekend aan de foetus of aan het embryo.

b. Uiteenzetting van mevrouw Marleen Vertommen, voorzitter van de vzw Met Lege Handen

Mevrouw Marleen Vertommen, voorzitter van de vzw Met Lege Handen, is eveneens woordvoerder van de vzw Met Lege Handen (MLH) een vereniging van ouders van een overleden baby.

Zij is zelf moeder van vijf kinderen, twee van haar kinderen zijn overleden.

Wanneer ouders zo vroeg hun kind verliezen, volgt vaak een moeilijk en eenzaam rouwproces. Ze missen een kind dat niemand mist, en dit vaak voor de rest van hun leven. Een officiële erkenning van de geboorte zou voor vele ouders een erkenning betekenen van hun verdriet. Deze erkenning is noodzakelijk voor een zo goed als mogelijk gezond rouwen.

Mevrouw Vertommen is van oordeel dat de huidige wetgeving het rouwen van de ouders in de weg staat.

Alle belangrijke gebeurtenissen in het leven worden bezegeld met een akte. Het niet toekennen van een geboorteakte aan een levenloos geboren kind zou een ontkenning betekenen van dit leven en van deze belangrijke gebeurtenis.

Emotioneel en gevoelsmatig is er voor de ouders geen enkel verschil wanneer hun kindje veel te vroeg, kort voor, tijdens of kort na de geboorte overlijdt. De impact is steeds zeer groot. In tegenstelling tot de huidige wetgeving maken ouders geen onderscheid bij de erkenning van hun kindje.

De spreker vindt het geruststellend dat de medische wereld op dit vlak op deze lijn zit. De medische wereld erkent en respecteert het ongeboren leven. Het zou dan ook een logische stap zijn om dat ongeboren leven, wanneer het levenloos geboren wordt, een correcte wettelijke erkenning te geven.

rester les garants de droits sexuels et reproductifs reconnus comme des droits de l'homme par l'OMS et l'ONU, en ce compris l'accès aisé à l'avortement. L'action des députés en faveur des personnes endeuillées ne peut s'avérer finalement le premier pas vers un détricotage des acquis, par un effet prévisible de domino, dès qu'un statut juridique, même partiel, serait accordé au fœtus ou à l'embryon.

b. Exposé de Mme Marleen Vertommen, présidente de l'asbl "Met Lege Handen"

Mme Marleen Vertommen, présidente de l'asbl "Met Lege Handen" (MLH), est également porte-parole de cette association de parents de bébés décédés.

Elle est elle-même mère de cinq enfants; deux de ses enfants sont décédés.

Lorsque des parents perdent si tôt leur enfant, il s'ensuit souvent un processus de deuil difficile vécu dans la solitude. Ils pleurent un enfant que personne ne pleure, et ce, souvent, pour le reste de leur vie. Une reconnaissance officielle de la naissance signifierait, pour de nombreux parents, une reconnaissance de leur chagrin. Cette reconnaissance est nécessaire pour que leur processus de deuil se déroule de la manière la plus saine possible.

Mme Vertommen estime que la législation actuelle empêche les parents de faire leur deuil.

Tous les événements importants de la vie sont scellés par un acte. Le fait de ne pas dresser d'acte de naissance quand un enfant naît sans vie représente une négation de cette vie et de cet événement important.

Sur le plan émotionnel et sentimental, l'impact sur les parents est identique, que l'enfant soit décédé beaucoup trop tôt, peu avant, pendant ou peu après la naissance. L'impact est toujours très important. Contrairement à la législation actuelle, les parents ne font pas de distinction quand il s'agit de reconnaître leur enfant.

L'oratrice estime qu'il est rassurant que le monde médical soit sur la même longueur d'ondes sur ce point. Le monde médical reconnaît et respecte l'être vivant à naître. Il serait dès lors logique d'offrir une reconnaissance légale correcte à l'être vivant à naître, lorsqu'un enfant naît sans vie.

Officiële erkenning van de foetus als rechtstreeks gevolg van recht op abortus

MLH wil een wetgeving die het vacuüm opvult tussen het recht op abortus en het recht op erkenning van een levenloos geboren kind.

Vanuit de bescherming van de foetus is het strafbaar om een zwangerschap vanaf 12 (14) weken af te breken zonder medische redenen, omwille van erkenning en bescherming van het ongeboren leven. Dit impliceert dat de wetgever het ongeboren leven erkent als volwaardig leven vanaf 12 weken.

Deze wetgeving wordt versterkt door de visie van de medische wereld. Levensreddende medische ingrepen op de ongeboren foetus bevestigen de rechten van de foetus.

Er is geen enkele reden waarom de erkenning van de wetgever en van de medische wereld voor het ongeboren leven vanaf 12 weken zou moeten vervallen als dit ongeboren leven sterft. Wanneer een kind levenloos geboren wordt moet deze erkenning blijven bestaan, en de bescherming die het reeds kreeg moet behouden blijven door toekenning van een geboorteakte.

Die vraag komt niet in conflict met de abortuswet. MLH is geen tegenstander van abortus, maar wel van het minimaliseren van de mogelijke impact van abortus op het psychisch welzijn van een vrouw. Niet informeren over een mogelijke impact en gevolgen op psychisch vlak van de ingreep kan nefast zijn voor het verdere welzijn van de vrouw. MLH biedt ook ondersteuning aan vrouwen in rouw na een abortus en na een zwangerschapsafbreking.

Voorstel van MLH tot aanpassing van de wetgeving aan de hand van de huidige meetpunten tijdens een zwangerschap.

1. Wanneer een kind levenloos geboren wordt, wordt het ingeschreven zowel in het geboorteregister als in het overlijdensregister, met een geboorte- en overlijdensakte met naam en familienaam.

Inzake aangifte wordt het volgende voorgesteld:

- een *aangifteplicht* na een zwangerschap van 140 dagen na de verwekking (20-22 weken);
- een *aangifteredicht* tussen 12 (14) weken tot 139 dagen zwangerschap;
- minder dan 12 (14) weken kan er geen geboorteakte opgemaakt worden.

Reconnaissance officielle du fœtus en tant que conséquence directe du droit à l'avortement

MLH souhaite que la législation comble le vide existant entre le droit à l'avortement et le droit à la reconnaissance d'un enfant né sans vie.

Dans un souci de protection du fœtus, le fait d'interrompre une grossesse à partir de 12 (14) semaines sans raison médicale est punissable en raison de la reconnaissance et de la protection dont bénéficie l'être vivant à naître. Cela implique que le législateur reconnaisse l'être vivant à naître comme un être vivant à part entière à partir de 12 semaines.

Cette législation est renforcée par la vision du monde médical. Les interventions médicales vitales pratiquées sur le fœtus non né confirment les droits de celui-ci.

Il n'y a aucune raison justifiant que la reconnaissance par le législateur et le monde médical de l'être vivant à naître à partir de 12 semaines devienne sans objet dès lors que celui-ci décède. Lorsqu'un enfant naît sans vie, cette reconnaissance doit être maintenue et la protection dont il bénéficie doit subsister en octroyant un acte de naissance.

Cette demande n'entre pas en conflit avec la loi sur l'avortement. L'association n'est pas favorable à l'avortement, mais souhaite que l'on réduise les effets possibles de l'avortement sur le bien-être psychique d'une femme. Ne pas informer une femme des effets et répercussions possibles de l'intervention peut nuire à son bien-être futur. L'association apporte également une aide aux femmes en deuil après un avortement ou une interruption de grossesse.

Proposition de *Met lege handen* en vue d'adapter la législation à l'aide des points de mesure actuels pendant une grossesse.

1. Lorsqu'un enfant naît sans vie, il sera inscrit tant dans le registre des naissances que dans le registre des décès, avec un acte de naissance et un acte de décès mentionnant son nom de famille et son prénom.

En matière de déclaration, il est proposé ce qui suit:

- une *obligation de déclaration* après une grossesse de 140 jours après la conception (20-22 semaines);
- un *droit de déclaration* entre 12 (14) semaines à 139 jours de grossesse;
- à moins de 12 (14) semaines, aucun acte de naissance ne peut être établi.

2. Sociale rechten

— De sociale rechten van de ouders worden aangepast aan de nieuwe wet.

— Het levenloos geboren kind heeft *geen* sociale rechten.

3. Terugwerkende kracht

— Ouders van een reeds vroeger overleden baby hebben het recht om tot een jaar na de inwerkingtreding van de nieuwe wet hun kind te laten registreren.

4. Informatieplicht

— Ouders hebben recht op een kopie van het medisch dossier van moeder en kind, dit met het oog op het rouwproces.

— Sociale diensten van ziekenhuizen moeten ouders informeren over het opmaken en invullen van de attesten.

c. Uiteenzetting door mevrouw Viviane Teitelbaum, voorzitter van de Conseil des Femmes Francophones de Belgique en van de European Women's Lobby

Mevrouw Viviane Teitelbaum, voorzitter van de Conseil des Femmes Francophones de Belgique (CFFB) en van de European Women's Lobby, stelt dat de wetsvoorstellen, die de ouders bij de rouwverwerking van een gewenst maar levenloos geboren kind willen helpen, het recht op vrijwillige zwangerschapsafbreking niet opnieuw op de helling mogen zetten, noch het recht van de vrouw om haar zwangerschap te plannen. België mag op die verworven rechten niet terugkomen. De CFFB staat echter niet onverschillig ten opzichte van het verdriet en de rouw van de betrokkenen, integendeel. Het is belangrijk dat die mensen worden gehoord en ondersteund. Maar moet zoiets in een wet worden verankerd?

Het voorstel om niet voldragen zwangerschappen in een officieel register in te schrijven, waarbij de "foetus" een voornaam of zelfs een familienaam krijgt, lijkt niet te beantwoorden aan de opgegeven doelstelling, te weten op een menselijke manier tegemoetkomen aan onverwachte zwangerschapsafbreking.

De CFFB vindt dat dit verdriet in de eerste plaats kan worden gelenigd via ondersteuning op het vlak van het gevoelsleven en het psychisch evenwicht van de vrouw en van het paar. De leniging van dat verdriet is psychologisch en symbolisch belangrijk, maar mag in geen geval leiden tot een wijziging van de wetgeving of

2. Droits sociaux

— Les droits sociaux des parents sont adaptés à la nouvelle loi.

— L'enfant né sans vie n'a pas de droits sociaux.

3. Effet rétroactif

— Les parents qui ont perdu un bébé par le passé ont le droit de faire enregistrer leur enfant jusqu'à un an après l'entrée en vigueur de la nouvelle loi.

4. Obligation d'information

— Les parents ont droit à une copie du dossier médical de la mère et de l'enfant en vue du processus de deuil.

— Les services sociaux des hôpitaux doivent informer les parents que les attestations ont été établies et complétées.

c. Exposé de Mme Viviane Teitelbaum, présidente du Conseil des Femmes Francophones & du Lobby Européen des Femmes

Mme Viviane Teitelbaum, présidente du Conseil des Femmes Francophones & du Lobby Européen des Femmes, indique que les propositions visant à aider les parents à faire le deuil d'un enfant espéré ne peuvent pas remettre en cause le droit à l'interruption volontaire de grossesse (IVG), ni le droit des femmes à planifier leur grossesse. On ne peut revenir en Belgique sur ces droits acquis. Néanmoins, la détresse et le deuil des couples ne laissent pas indifférent le CFFB, bien au contraire. Il est important pour ces personnes d'être entendues et soutenues. Est-il pour autant nécessaire de couler cela dans la loi?

La proposition d'inscription dans un registre officiel des grossesses non menées à terme, avec attribution d'un prénom ou même d'un patronyme au "foetus", ne semblent pas répondre à l'objectif déclaré, à savoir rencontrer de façon humaine l'interruption accidentelle d'une grossesse.

Le Conseil des Femmes Francophones est d'avis que cette détresse serait avant tout rencontrée dans le cadre d'une prise en charge au niveau de la vie affective et de l'équilibre psychique de la femme, du couple. Rencontrer la détresse du couple est une considération importante sur le plan psychologique et symbolique, elle

uitmonden in de toekenning van nieuwe rechten of de creatie van nieuwe verplichtingen.

De pijn van ouders die moeten optornen tegen het verlies van een foetus – en van een “kind” – behoort tot de intimiteit, de privésfeer. Wie beweert dat verplichte bevallingsrust het verdriet verlicht van een vrouw die na 140 dagen een zwangerschapsonderbreking te verduren krijgt, geeft blijk van een paternalistische en culpabiliserende opvatting. De vrouw – die wordt belet het werk te hervatten – zou die gedwongen rust alleen, zonder baby, thuis moeten doormaken. Een zwangere vrouw is een volwassene en moet haar beslissingen in alle onafhankelijkheid kunnen nemen.

Zwangerschapsafbreking tot 14 weken amenorroe is thans mogelijk door het verschil dat wordt gemaakt tussen een embryo en een foetus. Het verschil tussen een foetus en een kind (levend geboren en levensvatbaar, ongeacht de zwangerschapsduur) maakt medische zwangerschapsafbreking mogelijk op verzoek van de vrouw of het paar, in geval van een ernstig medisch gevaar. De spreekster herinnert eraan dat vier EU-landen zwangerschapsafbreking verbieden: Polen, Malta, Cyprus en Ierland. Voorts sterft elke negen minuten in de wereld een vrouw aan de gevolgen van een illegale en onveilige zwangerschapsafbreking. Sommige Europese landen, zoals Spanje en Italië, evolueren op dit vlak achterwaarts en remmen de toegang tot zwangerschapsafbreking af. In Hongarije en Roemenië krijgt het embryo een naam, wat heeft geresulteerd in een terugval van het recht op zwangerschapsafbreking. Het gaat niet noodzakelijk om directe aanvallen, maar de aanvallen komen er soms op slinkse wijze via wetsvoorstellen zoals die welke hier worden besproken. Door de levensvatbaarheidsdrempel te wijzigen, zet men het recht op zwangerschapsafbreking op de helling.

In de debatten over de humanisering van de rouwomstandigheden van de vrouwen of paren die een miskraam moeten doormaken, staat de spreekster erop de semantische verschuiving aan te stippen van humanisering van de rouw naar humanisering van de foetus. De verwarring reikt tot de termen “foetus” en “kind”, die in de ter bespreking voorliggende wetsvoorstellen over dit onderwerp uitwisselbaar blijken.

Voor de CFFB en de vrouwenverenigingen die er deel van uitmaken, moet men erop letten te spreken van “foetus” en niet van “levenloos kind”, als het gaat over een zwangerschap van minder dan 25 weken. Vanaf die drempel schrijft de wet voor dat een levenloos geboren kind in het overlijdensregister moet worden

ne devrait cependant en aucune manière entraîner une modification législative ni déboucher sur l’octroi de nouveaux droits ou sur la création de nouvelles obligations.

La douleur de parents confrontés à la perte d’un foetus – et “d’un enfant” – relève de l’intime, du domaine privé. De même, prétendre atténuer la douleur de la femme qui a perdu une grossesse à partir de 140 jours par l’obligation d’un repos d’accouchement relève d’une conception paternaliste et culpabilisatrice. La femme – empêchée de reprendre le travail – se verrait en outre assignée à repos forcé, seule chez elle, sans nourrisson. Une femme enceinte est adulte et doit pouvoir prendre ses décisions en tout indépendance.

C’est la différence entre un embryon et un foetus qui permet aujourd’hui l’IVG jusqu’à 14 semaines d’aménorrhée. C’est la différence entre un foetus et un enfant (né vivant et viable quel que soit l’âge de la grossesse) qui permet de pratiquer des interruptions médicales de grossesse, à la demande de la femme ou du couple, en cas de danger médical grave. L’oratrice rappelle que quatre pays de l’Union européenne interdisent l’IVG: la Pologne, Malte, Chypre, et l’Irlande. De plus, dans le monde, une femme meurt toutes les neuf minutes des suites d’un avortement illégal et dangereux. Certains pays européens, comme l’Espagne ou l’Italie, effectuent un recul en la matière et freinent l’accès à l’IVG. En Hongrie ou en Roumanie, on a donné un nom à un embryon, et cela a abouti à un recul du droit à l’IVG. Ce ne sont pas nécessairement des attaques directes mais ces attaques viennent parfois de manière insidieuse par le biais de propositions de loi telles que celles en discussion ici. Le fait de modifier le seuil de viabilité revient à remettre en question le droit à l’avortement.

Dans les débats sur l’humanisation des conditions de deuil des femmes ou couples confrontés à une fausse couche, l’oratrice tient à souligner le risque de glissement sémantique entre humaniser le deuil et humaniser le foetus. La confusion s’étend aux termes “foetus” et “enfant”, qui semblent interchangeables dans les initiatives législatives émises sur ce sujet.

Pour le CFFB et les associations de femmes qui le composent, il faut être attentif à parler de foetus et non d’enfant sans vie lorsque l’on évoque une grossesse en deçà de 25 semaines. C’est à partir de ce palier que la loi prévoit l’inscription de l’enfant né sans vie dans le registre des décès. La pratique médicale rejoint

ingeschreven. De medische praktijk sluit aan bij de wetgever: vóór 25 weken zwangerschap worden foetussen op de afdeling neonatologie niet gereanimeerd.

De limiet voor de erkenning van een kind verlagen of praten over geboorte als er geen enkele kans op leven is, biedt geen vorm van hulp aan de betrokkenen die zullen moeten rouwen om een kindje waarop ze voor de toekomst hadden gehoopt.

Wetsvoorstel DOC 54 0243/001 tot 004, dat voor elke miskraam, ongeacht de zwangerschapsduur, voorziet in een geboorteakte, met de mogelijkheid om een familienaam en een voornaam op te geven, is zonneklaar met betrekking tot de doelstellingen, die heel wat gevaren inhouden voor de seksuele rechten en de individuele vrijheden. Via een wijziging van het Burgerlijk Wetboek wordt immers heimelijk de visie naar voren geschoven van de antiabortuswereld: het embryo zou worden erkend als een persoon. Voor de CFFB is zulks onduidelijk.

Beseft men dat de wetgever onder het mom van een antwoord op het psychisch lijden na een miskraam aldus nieuwe drempels tijdens de zwangerschap zou invoeren? Behalve dat die drempels zijn gebaseerd op criteria die niet door het hele medische korps worden gedeeld, valt de drempel die het cdH beoogt, namelijk foetussen van 15 weken, haast samen met de wettelijke grens voor zwangerschapsafbreking (vastgesteld op 14 weken amenorroe, dat wil zeggen 12 weken zwangerschap). Daardoor ontstaat een groot gevaar dat het te gelegener tijd onmogelijk wordt het debat over de uitbreiding van zwangerschapsafbreking na 12 weken bevruchting te openen, alsook het debat over de instelling van een specifieke procedure voor de decriminalisering van vrouwen die deze termijn hebben overschreden. Pro memorie: zwangerschapsafbreking is in Nederland legaal tot 22 weken en in Engeland tot 24 weken.

Het eerste gevolg van de ter bespreking voorliggende wetsvoorstellen zal dus een verlaging zijn van de drempel vanaf wanneer de foetus of zelfs het embryo als een kind wordt beschouwd, met het gevaar dat de deur wordt geopend voor een terughoudender kijk op zwangerschapsafbreking. Dat staat haaks op de bedoeling van de Kamerleden om de rouw van vrouwen en paren na een miskraam op te vangen en te vermenschlijken.

Daarom vraagt de CFFB dat niet wordt geraakt aan de regelgeving in verband met de status van de foetus en het embryo – wat bijzonder nadelig zou zijn voor de waarden die de CFFB verdedigt. Het is niet zeker dat met een administratief document iets aan de pijn van

le législateur: avant 25 semaines de grossesse, les équipes de néonatalogie ne réaniment pas les fœtus.

Abaissier la limite de reconnaissance d'un enfant, parler de naissance quand aucune chance de vie n'est possible, ce n'est pas aider ces personnes qui devront faire le deuil de cet espoir d'enfant à se projeter dans l'avenir.

La proposition de loi (DOC 54 0243/001 à 004) qui prévoit un acte de naissance, pour toute fausse couche quelle que soit la durée de gestation, avec possibilité d'inscrire un nom de famille et un prénom, ne fait pas mystère de ses objectifs, extrêmement dangereux pour les droits sexuels et les libertés individuelles, car elle impose en douce, par une modification du Code civil, la vision du monde des anti- IVG: l'embryon serait reconnu comme une personne. Pour le CFFB, ce n'est pas admissible.

A-t-on conscience que, sous prétexte d'apporter une réponse à une souffrance psychique consécutive à une fausse couche, le législateur introduirait ainsi de nouveaux paliers dans les âges gestationnels? Outre le fait que ces paliers sont fondés sur des critères qui ne sont pas partagés par l'ensemble du corps médical, celui visant les fœtus de 15 semaines introduit par le CDH se situe à la limite des délais légaux de l'IVG fixés à 14 semaines d'aménorrhée, soit 12 semaines de grossesse. Cela risque très sérieusement de conduire à l'impossibilité, lorsque les circonstances s'y prêteront, d'ouvrir le débat sur l'extension de l'IVG au-delà de 12 semaines de conception, ainsi que sur la création d'une procédure de dépénalisation spécifique pour des femmes "hors délai". Pour rappel, l'avortement est légal en Hollande jusqu'à 22 semaines et en Angleterre jusqu'à 24 semaines.

La première conséquence des propositions de loi actuellement en discussion sera donc bien d'abaisser le seuil à partir duquel le fœtus ou même l'embryon est considéré comme enfant, au risque d'ouvrir la porte à la remise en question de l'IVG, alors que le souci des députés est d'accueillir et d'humaniser le deuil des femmes et couples confrontés à une fausse couche.

Dès lors, le CFFB demande de ne pas mettre le doigt dans un engrenage modifiant le statut du fœtus et de l'embryon, qui serait extrêmement préjudiciable aux valeurs qu'il défend. Il n'est pas sûr que la douleur d'une femme ou d'un couple soit réparée par un document

een vrouw of een paar kan worden verholpen. Daaraan moet worden tegemoetkomen op psychologisch en symbolisch vlak.

Uit naam van de vrouwen en mannen die voor onze vrijheden en de mensenrechten hebben gevochten, waaronder de seksuele en reproductieve rechten, in naam van het recht op toegang tot zwangerschapsafbreking, zoals de WHO in zijn volksgezondheidsnormen trouwens aanbeveelt, in naam van de vrijheid van levenskeuze zonder dogmatische of religieuze druk, alsook binnen een wettelijk kader met respect voor eenieders levensbeschouwelijke opties, vraagt de CFFB aan de commissieleden dat de wet-Lallemand-Michielsens van 1990 niet in gevaar zou worden gebracht, want die wet heeft van België op dit gebied een modern land gemaakt. Het is ondenkbaar de klok terug te draaien en de foetus of een embryo op een of andere manier een status te geven. Het is belangrijk om wetten te maken voor zoveel mogelijk mensen. Het is de verantwoordelijkheid van de volksvertegenwoordigers om wetten te maken om iedereen te beschermen die zonder de wetten weerloos is. Het gaat niet om het leed van een individu, maar wel om de verdediging van waarden die de samenleving aanbelangen.

B.2.2. Vragen en opmerkingen van de leden

De heer Stefaan Van Hecke (Ecolo-Groen) vraagt wat de *Conseil des Femmes Francophones* bedoelde door in 2013 te stellen dat men wetten ter zake moest uitwerken. Wat is aanvaardbaar voor de *Conseil*? Hoe kan men aan de vragen van de ouders voldoen zonder te raken aan de abortuswet?

Wat vindt de CFFB voorts over het idee van sommigen om een verklaring van doodgeboren kind op te stellen?

Wat gebeurt er ten slotte indien een tweeling in de 25^{ste} week wordt geboren en één van beide doodgeboren is en de andere na twee dagen overlijdt? Volgens de huidige wetgeving zou voor het eerste doodgeboren kind geen enkele akte worden opgesteld, terwijl voor het tweede kind een geboorteakte en vervolgens een overlijdensakte zou worden opgesteld. Wat moet men doen voor de ouders in een dergelijke situatie? Zou voor het doodgeboren kind ook niet in een akte moeten worden voorzien?

De spreker vraagt aan mevrouw Vertommen hoe het komt dat in de geboorteakte van haar vierde kind vermeld staat dat het om de vierde geboorte gaat, hoewel er nergens een officieel spoor van de derde

administratief. Elle doit être rencontrée sur le plan psychologique et symbolique.

Au nom des femmes et des hommes qui ont combattu pour nos libertés et les droits de l'Homme, dont font partie les droits sexuels et reproductifs, au nom du droit à l'accès à l'avortement, comme le recommande d'ailleurs l'OMS dans ses standards de santé publique, et au nom de la liberté des personnes de choisir leur vie, sans pression dogmatique ni religieuse, dans un cadre légal respectueux des options convictionnelles de chacun, le Conseil des Femmes Francophones de Belgique demande aux membres de la commission de ne pas mettre en péril la loi Lallemand-Michielsens de 1990 qui a fait de la Belgique un pays moderne en ce domaine. Il ne saurait se concevoir de faire marche arrière en donnant de quelque manière que ce soit un statut au fœtus ou à un embryon. Il est important de légiférer pour le plus grand nombre. La responsabilité des députés est de légiférer pour protéger ceux et celles qui ne peuvent se défendre sans les lois. Il ne s'agit pas de la souffrance d'un individu mais bien de la défense de valeurs au niveau d'une société.

B.2.2. Questions et observations des membres

M. Stefaan Van Hecke (Ecolo-Groen) demande ce que le Conseil des Femmes Francophones a voulu dire en estimant en 2013 qu'il fallait légiférer en la matière. Qu'est-ce qui est acceptable pour elles? Comment répondre aux demandes de ces parents sans mettre en péril la loi sur l'avortement?

Par ailleurs, quelle serait l'opinion du CFFB sur l'idée émise par certains d'établir une déclaration d'enfant mort-né?

Enfin, *quid* si une personne accouche de jumeaux à la 25^{ème} semaine, et qu'un des deux est mort-né et l'autre décède après deux jours? Pour le premier, il n'y aurait aucun acte selon la législation actuelle, alors que pour le second, il y aurait acte de naissance et acte de décès ensuite. Que faire pour ces parents dans une telle situation? Ne faudrait-il pas prévoir une trace aussi de l'enfant mort-né?

L'orateur demande à Mme Vertommen comment il est possible que l'acte de naissance de son quatrième enfant mentionne que c'est la quatrième naissance alors qu'il n'y a aucune trace officielle de la troisième

geboorte is, te weten de geboorte van een levenloos kind? Dat lijkt onbegrijpelijk.

Mevrouw Karine Lalieux (PS) vraagt aan mevrouw Vertommen om haar standpunt toe te lichten over de door haar voorgestelde verplichte akte voor levenloos geboren kinderen. Zodra een geboorteakte zal worden verstrekt, geeft men het kind een rechtspersoonlijkheid. Net daarin schuilt het gevaar wanneer men een dergelijke bepaling in het Burgerlijk Wetboek opneemt: de spreekster wijst op de gevolgen in verband met het recht op abortus en onder meer inzake medische research. Men moet iets doen voor de ouders die vragende partij zijn, maar dat zou niet via het Burgerlijk Wetboek mogen verlopen. De spreekster geeft aan dat de voorliggende wetsvoorstellen gevaarlijk zijn voor de essentiële rechten van de vrouw.

Mevrouw Carina Van Cauter (Open Vld) begrijpt de bezorgdheid van eenieder. Zou geen tussenoplossing kunnen worden overwogen, waarbij duidelijk een onderscheid wordt gemaakt tussen enerzijds, de akten van de burgerlijke stand die gekoppeld zijn aan de rechtspersoonlijkheid en anderzijds, een register voor de geboorte van een dode “foetus”? Door een en ander volledig afzonderlijk te bekijken, zou men kunnen voldoen aan de verzuchtingen van eenieder.

Eveneens in dat verband vraagt de *heer Philippe Goffin (MR)* aan mevrouw Teitelbaum wat zij vindt van het opstellen van een register van foetussen.

B.2.3. Antwoorden en replieken

Mevrouw Sylvie Lausberg geeft aan dat in verband met het voorbeeld van de tweeling van wie één in utero sterft, vooral de manier waarop de ouders dit met de arts kunnen bespreken, belangrijk is. Vóór de ingreep is begeleiding nodig. Moet de wet werkelijk preciseren wat in een dergelijk geval moet worden gedaan? Volgens de spreekster moet dit vooral tussen de ouders en de arts vrij worden besproken. Uiteraard moet er een limiet zijn, namelijk de haalbaarheid.

Een register bij de burgerlijke stand kan volgens de spreekster hoe dan ook niet: bij de burgerlijke stand worden de burgers geregistreerd, dus de levenden; daar moet niets aan veranderen. Vroeger werd al aan een register voor foetussen gedacht. Dat lijkt geen valabele oplossing te zijn, want onmiddellijk rijst de vraag of dat werkelijk tegemoet komt aan de wens van de betrokken ouders.

naissance qui était un enfant mort-né? Cela paraît incompréhensible.

Mme Karine Lalieux (PS) demande à Mme Vertommen de clarifier son point de vue concernant l'acte obligatoire qu'elle propose pour les enfants nés sans vie. Par ailleurs, dès qu'on donnera un acte de naissance, on donnera une personnalité juridique. C'est ça le danger de mettre une telle disposition dans le Code civil: l'oratrice pointe les conséquences en terme de droit à l'avortement, de recherche médicale notamment. Il faut faire quelque chose pour les parents en demande mais il faudrait éviter de faire cela via le Code civil. L'oratrice considère les propositions de loi en discussion dangereuses par rapport aux droits essentiels de la femme.

Mme Carina Van Cauter (Open Vld) comprend les différentes préoccupations des uns et des autres. Ne pourrait-on pas imaginer une solution intermédiaire, en distinguant clairement, d'une part, les actes d'état civils liés à la personnalité juridique, et, d'autre part, un registre qui déclare la naissance d'un “foetus” mort? Le fait de considérer cela de manière totalement séparée pourrait répondre aux demandes de chacun.

M. Philippe Goffin (MR) demande à Mme Teitelbaum, dans ce même ordre d'idées, quel est son point de vue concernant la mise en place d'un registre des foetus.

B.2.3. Réponses et répliques

Mme Sylvie Lausberg indique, concernant le cas de jumeaux dont un est décédé *in utero*, que ce qui compte c'est surtout la manière dont les parents peuvent discuter de cela avec leur médecin. Il faut un accompagnement précédant l'intervention. La loi doit-elle vraiment préciser ce qu'il faut faire dans un tel cas? Pour l'oratrice, il faut surtout une liberté de discussion entre les parents et le médecin. Il faut bien entendu une limite, qui est celle de la viabilité.

L'oratrice considère que de toute façon un registre à l'état civil n'est pas acceptable: l'état civil concerne les citoyens, les personnes vivantes. Il ne faut pas le modifier. L'idée d'un registre des foetus avait déjà été envisagée par le passé. Cela ne semble pas une solution valable car la première question à se poser est de savoir si cela rencontre réellement le souhait des personnes concernées.

Dat mensen erkend moeten worden als ouders van een kind dat niet heeft bestaan, is een foute opvatting. Er moet echter wel concreet worden gehandeld: het verlies moet worden begeleid, verzacht en het werk dat ten behoeve van de betrokkenen wordt geleverd, moet naar waarde worden geschat.

Mevrouw Marleen Vertommen herinnert eraan dat haar geval slechts een voorbeeld is van de wensen van mensen die deze situatie hebben meegemaakt. De vereniging “Met lege handen” is geen voorstander van een ander register dan het register van de burgerlijke stand. Zij wenst een inschrijving in het geboorteregister, ook al gaat het om een levenloos kind. De arts dient in dit geval niet langer op te treden zoals nu, door in een boekje de tekens van leven van een geboren kind en de duur ervan op te tekenen.

De spreekster wil haar kind een “kind” kunnen noemen en geen “foetus”, want “foetus” is een medische en juridische term. De ouders en de artsen spreken wel degelijk van een “kind”.

Zij herinnert aan het voorstel om de ouders het recht te geven de geboorte aan te geven vanaf drie maanden. Vanaf de grens van 120 dagen of 20 weken willen veel ouders het recht hebben om het kind aan te geven; men zou er dus een verplichte aangifte van kunnen maken. Precies uit de praktijk blijkt dat men zich op die grenzen baseert.

Voorts heeft de spreekster geen verklaring voor het feit dat haar vierde kind officieel als dusdanig is erkend, terwijl haar derde kind nergens was aangegeven. Dat toont aan dat er op het terrein een echt probleem is.

Mevrouw Viviane Teitelbaum herinnert eraan dat de CFFB in 2013 had gereageerd in verband met een wetsontwerp dat ertoe strekte een naam aan de geboren foetussen te geven vanaf een zwangerschap van zes maanden. Het antwoord van de CFFB op de voorliggende wetsvoorstellen is verschillend.

Het voorstel om een informeel of *ad-hoc* register op te stellen zou inderdaad de pijn kunnen verzachten en ertoe bijdragen het rouwproces een menselijker gelaat te geven. Het is dus een goed voorstel dat aan de bezorgdheid van de betrokken ouders voldoet, waarbij niet wordt geraakt aan de waarden die de CFFB voorstaat.

Voor de CFFB is het geen optie om, wat de rechten van de vrouw betreft, de in de loop van de zwangerschap gehanteerde drempels te verlagen. De risico's zijn veel te groot, zoals kan worden vastgesteld in bepaalde landen, zoals Hongarije.

Le fait de reconnaître des personnes comme parents d'un enfant qui n'a pas existé relève de l'imaginaire. Il faut au contraire agir dans le concret; accompagner, atténuer la perte, et valoriser le travail accompli auprès des personnes.

Mme Marleen Vertommen rappelle que son cas n'est qu'un exemple des souhaits de personnes ayant vécu cette situation. L'association “Met lege handen” n'est pas favorable à un registre autre que le registre de l'état civil. Elle souhaite une inscription au registre des naissances, même si l'enfant est né sans vie. Il ne faut plus d'intervention des médecins à ce sujet comme c'est le cas actuellement, lorsqu'ils inscrivent dans un carnet les signes de vie de l'enfant né et leur durée.

L'oratrice veut pouvoir appeler son enfant un “enfant”, et non un “foetus” qui est un terme médical et juridique. Les parents et les médecins parlent bien d'un “enfant”.

Elle rappelle la proposition de donner le droit aux parents de déclarer la naissance à partir de 3 mois. Dès la limite de 120 jours ou 20 semaines, beaucoup de parents veulent avoir le droit de déclarer l'enfant; on pourrait donc en faire une obligation de déclaration. C'est la pratique qui veut qu'on se base sur ces limites.

Par ailleurs, l'oratrice n'a pas d'explication à la raison pour laquelle son quatrième enfant a été officiellement considéré comme tel, alors que son troisième enfant n'était déclaré nulle part. Cela montre qu'il y a un vrai problème sur le terrain.

Mme Viviane Teitelbaum rappelle qu'en 2013, le CFFB avait réagi par rapport à un projet de loi qui proposait de donner un nom aux foetus nés au-delà de six mois de grossesse. La réponse par rapport aux propositions de loi en discussion est différente.

La suggestion de mettre en place un registre informel ou *ad hoc* permettrait en effet de rencontrer la douleur et participer à l'humanisation de ce deuil. C'est donc une bonne proposition qui rencontrerait les préoccupations de ces parents sans mettre en danger les valeurs que défend le CFFB.

Pour le CFFB, il n'est pas envisageable, par rapport aux droits de femmes, d'abaisser l'âge des paliers gestationnels. Les risques sont beaucoup trop importants, comme on le voit dans certains pays comme la Hongrie notamment.

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) vraagt dat het advies van 2013 van de vzw *Conseil des Femmes francophones de Belgique* (CFFB) bij de werkzaamheden wordt gevoegd. In dat advies wordt voorgesteld dat de ambtenaar van de burgerlijke stand vanaf 180 dagen zwangerschap een attest van levenloos geboren kind afgeeft. Bij een zwangerschap van 140 à 179 dagen wordt voorgesteld het levenloos geboren kind in te schrijven in een speciaal register van de ambtenaar van de burgerlijke stand, met daarin meer bepaald de geboortedatum en -plaats alsook het geslacht van het kind of zelfs een naam en voornaam zo de ouders dat wensen. Bij een zwangerschap van 106 à 139 dagen stelt de CFFB voor om, als de ouders dat wensen, een voornaam in te schrijven in een door de ziekenhuisinstelling geopend, bijzonder register. Dat stemt overeen met het door het cdH verdedigde standpunt. De CFFB pleitte destijds voor keuzevrijheid en stipte aan dat sociale rechten mogelijkwerijs kwalijke neveneffecten hebben.

Mevrouw Viviane Teitelbaum antwoordt dat de CFFB zijn standpunt inmiddels heeft bijgestuurd, en dat dit zijn recht is. Voor de periode ná zes maanden zwangerschap is de CFFB het nog steeds met een vrijwillige beslissing eens, maar voor het overige heeft de raad van bestuur zijn standpunt gewijzigd, gelet op de Europese context en op het huidige klimaat. Het vroegere standpunt zal dus niet worden opgenomen in het dossier.

Ook de heer *Stefaan Van Hecke (Ecolo-Groen)* is, gelet op ieders standpunten, gewonnen voor een creatieve oplossing. Er is een administratieve erkenning denkbaar zonder rechten toe te kennen en zonder te raken aan het abortusrecht. Voorts zullen limieten moeten worden gekozen. De in het vigerende artikel 80*bis* vervatte regeling stelt geen enkel recht in en verleent geen rechtspersoonlijkheid. Er moet met die aanpak voor ogen kunnen worden gewerkt. Die akte van aangifte van levenloos geboren kind wordt momenteel in het overlijdensregister opgenomen, maar het is denkbaar dat ze in het geboorteregister wordt ingeschreven zonder dat dit rechten doet ontstaan.

Mevrouw Sylvie Lausberg is het daarmee eens, maar herinnert eraan dat dienaangaande al sinds enkele jaren stappen zijn ondernomen. Naast de opneming van de voornaam na 180 dagen zwangerschap zijn er op de gemeentebegraafplaatsen rituelen ingesteld. Daarnaast bestaat in de ziekenhuizen een volwaardige verassingsprocedure voor foetussen. De zorgenheden hebben dozen geplaatst die de sporen bevatten van de geboorten waaruit geen leven is voortgesproten.

Wat de gemeentebegraafplaatsen betreft, vormen de in Vlaanderen doorgevoerde veranderingen een heus waarschuwingssignaal. Sinds een jaar heeft het decreet

Mme Catherine Fonck (cdH) demande de joindre aux travaux l'avis du CFFB de 2013, dans lequel est proposé une remise de certificat d'enfant né sans vie à partir de 180 jours par l'officier d'état civil. Entre 140 jours et 179 jours, il est proposé d'inscrire l'enfant né sans vie dans un registre spécial de l'officier de l'état civil, avec notamment la date, lieu de naissance et sexe de l'enfant, voire un nom et prénom si les parents le souhaitent. Entre 106 et 139 jours, si les parents le souhaitent, le CFFB proposait l'inscription d'un prénom dans un registre spécial ouvert par l'institution hospitalière. Cela correspond au point de vue défendu par le cdH. Le CFFB plaideait pour le libre choix et pointait les effets pervers que pouvaient impliquer des droits sociaux.

Mme Viviane Teitelbaum répond que le CFFB a changé sa position entretemps, et que c'est là sa prérogative. Au-delà de six mois de grossesse, le CFFB est toujours d'accord pour une décision volontaire mais pour le reste, et vu le contexte européen et le climat actuel, le conseil d'administration a modifié sa position. L'ancienne position ne sera donc pas versée au dossier.

M. Stefaan Van Hecke (Ecolo-Groen) est lui aussi favorable à une solution créative tenant compte des points de vue de tous. On peut imaginer une reconnaissance administrative sans attribuer de droits ni toucher au droit à l'avortement. Il faudra aussi choisir des limites. Le système de l'actuel 80*bis* ne crée aucun droit et ne donne pas la personnalité juridique. On doit pouvoir travailler sur cette piste. Cet acte de déclaration d'enfant sans vie est inscrit au registre des décès actuellement, mais on pourrait imaginer qu'il soit inscrit au registre des naissances, sans que cela ne crée de droits.

Mme Sylvie Lausberg est d'accord mais elle rappelle que des choses ont déjà été faites dans cette matière depuis quelques années. Outre l'introduction du prénom dans l'acte après 180 jours, il y a eu la création des rituels dans les cimetières communaux. En outre, il y a toute une procédure d'incinération des fœtus par les hôpitaux. Les unités de soins ont mis en place les boîtes contenant les traces de ces naissances qui n'ont pas abouti à la vie.

Sur la question des cimetières communaux, les modifications apportées en Flandre sont un véritable signal d'alerte. Depuis un an, le décret a supprimé toute limite

elke wettelijke limiet afgeschaft om tot teraardebestelling te mogen overgaan; dat is uitermate gevaarlijk. De kwestie van de sterrenpercelen in Vlaanderen moet als een niet te verwaarlozen aspect worden aangekaart in het debat dat ertoe strekt de gewaarborgde democratische rechten te verzoenen met het leed van de ouders.

légale pour inhumer, ce qui est extrêmement dangereux. La question des parcelles d'étoiles en Flandre doit résonner comme un élément non négligeable dans le débat qui vise à concilier la garantie des droits démocratiques avec la douleur des parents.

II. — AANVULLENDE OPMERKINGEN

A. Aanvullende opmerkingen van het “Centre d’Action Laïque”

1. *Opmerking over een niet-verplichte akte van de burgerlijke stand*

“Om die redenen werd dan ook beslist als een moeder bevalt van een levenloos kind na een zwangerschapsduur van 140 dagen te rekenen van de verwekking te voorzien in een mogelijkheid tot opmaak van een akte van een levenloos kind.” (DOC 54 3271/001, Toelichting bij de artikelen, blz. 6).

De wet maakt het niet mogelijk dat de diensten van de burgerlijke stand een ongeborn en niet-levensvatbaar kind facultatief mogen opnemen in het overlijdensregister. Akten van de burgerlijke stand zijn immers authentieke akten die erop gericht zijn een vaststaand bewijs te leveren van de staat van een persoon, door de feiten vast te stellen welke die staat kunnen beïnvloeden. De akten van de burgerlijke stand worden opgesteld door overheidsambtenaren, worden ingeschreven in openbare registers en leveren aldus het exclusieve bewijs van de staat van personen in de samenleving. Een facultatieve inschrijving in het overlijdensregister lijkt dan ook niet te stroken met de rol die de burgerlijke stand is toebedeeld, met name het leveren van het authentieke bewijs van de staat van een persoon in de samenleving.

Bovendien houdt die inschrijving in dat het wel degelijk een kind betreft, geen foetus. Medisch en wetenschappelijk is een foetus van 20 weken (140 dagen) evenwel geen persoon (kind), omdat die foetus in dat stadium van de zwangerschap hoe dan ook niet levensvatbaar is.

Mocht niettemin worden overgegaan tot inschrijving, dan zou zulks moeten gebeuren bij de dienst “begravenissen” van de gemeente waar de begrafenis of de asverstrooiing heeft plaatsgehad, niet bij de dienst burgerlijke stand.

2. *Opmerking over de grens van 140 dagen zwangerschap*

In de samenvatting van het wetsontwerp wordt gesteld dat rekening wordt gehouden met “de evoluties binnen de neonatologie waar de theoretische grens van de levensvatbaarheid lager ligt dan deze gehanteerd in het Burgerlijk Wetboek” (180 dagen).

De instelling van een nieuwe grens op 140 dagen stemt niet overeen met de memorie van toelichting noch met het regeerakkoord, die beide verwijzen naar de

II. — OBSERVATIONS COMPLÉMENTAIRES

A. Observations complémentaires du Centre d’action laïque

1. *Remarque sur le caractère facultatif d’un acte d’état civil*

“C’est pourquoi il a été décidé de prévoir la possibilité de dresser un acte d’enfant sans vie également au cas où une mère accouche d’un enfant sans vie après une grossesse de 140 jours à dater de la conception”. (DOC 54/3271/001, Commentaires des articles, page 6)

Légalement, les services de l’état civil ne peuvent enregistrer facultativement un être non né et non viable au registre des décès. En effet, les actes de l’état civil sont des actes authentiques destinés à fournir une preuve certaine de l’état d’une personne en constatant les faits de nature à influencer celui-ci. Dressés par des fonctionnaires publics et inscrits dans des registres publics, les actes de l’état civil constituent la preuve exclusive de l’état des personnes dans la société. Une inscription facultative dans le registre des décès n’apparaît pas conforme au rôle que doit jouer l’état civil à savoir l’établissement authentique de la preuve de l’état d’une personne dans la société.

De plus, cette inscription induit qu’il s’agit bien d’un enfant et non d’un fœtus. Or, sur le plan médical et scientifique, un fœtus de 20 semaines (140 jours) n’est pas une personne (enfant) puisqu’il n’est en aucun cas viable à ce stage de la grossesse.

Si inscription il y a, celle-ci devrait se faire au service des sépultures de la commune où s’est déroulée l’inhumation ou la dispersion des cendres, et non à l’état civil.

2. *Remarque sur la limite de 140 jours de grossesse*

Le résumé du projet de loi précise tenir compte des évolutions en néonatalogie où la limite théorique de viabilité se situe plus bas que celle appliqué dans le Code civil (180 jours).

L’établissement d’un nouveau palier à 140 jours ne correspond ni à l’exposé des motifs ni à l’accord de gouvernement qui font tous deux référence aux progrès

voortgang in de neonatologie. Dat is herhaaldelijk bevestigd tijdens de hoorzittingen van de Kamercommissie voor de Justitie op 23 juni 2015 en meer bepaald door Dr. Linde Goossens van de dienst Neonatale Intensieve Zorg van het UZ Gent.

Die cijfers worden bevestigd in het *NIC Audit Report 2010-2013* van het “College of Physicians for “Mother & Newborn” and Belgian Society of Neonatology”, waarin wordt gepreciseerd dat in België ter zake de overlevingskansen de volgende zijn:

— 24 WZ: 58 % sterfte, waarvan 40 % overleving met ernstige gevolgen;

(WZ = weken zwangerschap = > 154 dagen)

— 25 WZ (161 dagen): 65 % overlevingskansen;

— 26 WZ (167 dagen): 82 % overlevingskansen;

— 27 WZ (174 dagen): meer dan 90 % overlevingskansen.

3. **Opmerkingen over het advies van de Raad van State en over de impactanalyse**

Het wetsontwerp houdt rekening met de opmerkingen van de Raad van State over de afschaffing van het begrip “geboorte” en de vervanging ervan door het begrip “bevalling”. Die terminologische wijziging is onontbeerlijk aangezien er noch rechtspersoonlijkheid, noch een mogelijke afstammingsband is tussen een levenloze foetus van 140 dagen en de verwekkers ervan.

De impactanalyse bevat daarentegen grote tekortkomingen of vergetelheden.

— Punt 1. “Kansarmoedebestrijding: GEEN IMPACT” => onjuist

De uitreiking van een akte na 140 dagen zwangerschap brengt onvermijdelijk extra kosten met zich voor verplichte begraving of crematie (gemiddelde kostprijs: 1000 euro). Er zullen dus wel degelijk negatieve gevolgen zijn voor mensen met een laag inkomen.

— Punt 4. Gezondheid: “GEEN IMPACT” => onjuist

In dit wetsontwerp komt de tenlasteneming van de psychologische en medische begeleiding van de ouders niet aan bod. Alle deskundigen die in juni 2015 werden gehoord, hebben er echter voor gepleit dat bij het trauma dat door een laat miskraam wordt veroorzaakt, het

de la néonatalogie. Ceci a été confirmé à plusieurs reprises lors des auditions en commission Justice de la chambre le 23 juin 2015 et spécifiquement par le Dr. Linde Goossens, du service de néonatalogie de l’UZ Gent.

Ces chiffres sont confirmés par le *College of Physicians for “Mother & Newborn” And Belgian Society of Neonatology (NIC Audit 2010-2013 College of Physicians for “Mother & Newborn” And Belgian Society of Neonatology)* qui précise qu’en Belgique, les chances de survie sont de:

— 24 SA: 58 % de mortalité; dont 40 % de survie avec de graves séquelles;

(SA = semaines d’aménorrhée => 154 jours)

— 25 SA (161 j.): 65 % de chances de survie;

— 26 SA (167 j.): 82 % de chances de survie;

— 27 SA (174 j.): + de 90 % de chances de survie.

3. **Remarque sur l’avis du Conseil d’État et l’analyse d’impact**

Le projet prend en compte les remarques du Conseil d’État concernant la suppression du terme “naissance” et son remplacement par le terme “accouchement”. Cette modification terminologique s’avère de fait indispensable dès lors qu’il n’y a ni personnalité juridique ni lien de filiation possible entre un fœtus sans vie de 140 jours et ses géniteurs.

En revanche, l’analyse d’impact comporte de graves lacunes ou oublis:

— Point 1. Lutte contre la pauvreté: PAS D’IMPACT => FAUX

La délivrance d’un acte à 140 jours implique inévitablement des coûts supplémentaires en matière d’inhumation ou d’incinération obligatoires (coût moyen: 1000 euros). Il y aura donc bien des conséquences négatives pour les personnes à faible revenu.

— Point 4. Santé: PAS D’IMPACT => FAUX

Ce projet néglige la prise en charge sur le plan psychologique et médical de l’accompagnement des couples. Or, tous les experts auditionnés en juin 2015 ont plaidé pour un remboursement des consultations psychologiques par l’INAMI et du coût relatif à

RIZIV de kosten voor de psychologische consultaties en voor de begeleiding door de deskundige diensten zou terugbetalen.

— Punt 11. Administratieve lasten: ONVOLLEDIG

Niet alleen moeten de ouders aankloppen bij de gemeentedienst waar ook de geboorteakten worden afgeleverd, ook moeten ze de dienst burgerlijke stand een door de arts of de vroedvrouw verstrekt medisch attest bezorgen, waarin de duur van de zwangerschap wordt vermeld.

— Punt 20. Overheid: “GEEN IMPACT” => onjuist

De werklust van de ambtenaren van de burgerlijke stand zal aanzienlijk toenemen, want ze zullen niet alleen het begin van de zwangerschap moeten nagaan om uit te maken welk type document moet worden afgeleverd, ook zullen ze naargelang de duur van de zwangerschap de namen en voornamen van de foetus moeten registreren, naar analogie met de wettelijke regels inzake de naamgeving. Tot slot zal de onbeperkt terugwerkende kracht van de wet het werk van die ambtenaren nog ingewikkelder maken, want ze zullen wellicht ook akten moeten opstellen betreffende miskramen uit het verleden, tot meer dan dertig jaar terug.

Hetzelfde geldt voor de ziekenhuisdiensten die de betrokkenen moeten informeren, en daarbij moeten proberen te anticiperen op hun reacties ten aanzien van een optionele administratieve procedure, zonder hun daarbij specifieke begeleiding te kunnen voorstellen.

— Fout op bladzijde 7 in de memorie van de toelichting, aangaande de situatie in Europa

De memorie van toelichting geeft aan dat uit de door de FOD Justitie uitgevoerde rechtsvergelijkende studie en consultatieronde is gebleken dat in de meerderheid van de lidstaten de familienaam van het levenloos kind nu al wordt vermeld in de akte die in dat verband wordt opgesteld. Van de 15 onderzochte Europese landen waar de tekst naar verwijst, staan slechts 6 landen toe dat er een familienaam wordt toegekend: Duitsland, het Verenigd Koninkrijk, Ierland, Griekenland, Nederland en Zwitserland. Het gaat dus niet om een meerderheid, maar om een minderheid.

Voorts blijkt uit diverse studies dat in de overgrote meerderheid van de 28 Europese landen de wet niet toestaat dat een niet-levensvatbare foetus de familienaam toegekend krijgt.

l'accompagnement par les services compétents lors du traumatisme que constitue une fausse couche tardive.

— Point 11 Charges administratives: LACUNES

En effet, outre la difficulté pour les couples de devoir dans le même service communal que là où l'on délivre les actes de naissance, les couples devront fournir, à l'état civil, une attestation médicale délivrée par le médecin ou la sage-femme qui mentionne la durée de la grossesse.

— Point 20 Autorités publiques: PAS D'IMPACT => FAUX

La charge de travail des officiers de l'état civil sera considérablement augmentée puisqu'ils devront non seulement analyser la date de la grossesse pour savoir quel type de document délivrer, mais également apposer les noms et prénoms du fœtus, en fonction de la durée de gestation, et ce par analogie aux règles légales relatives à l'attribution du nom. Enfin, la rétroactivité de la loi, sans limite de temps, ne fera qu'aggraver la complexité du travail de ces fonctionnaires puisque ces derniers risquent de devoir produire des actes pour des fausses couches à partir des années 1980.

Idem pour les services hospitaliers qui devront orienter les personnes en tentant d'anticiper leurs réactions face à une proposition de démarche administrative facultative, sans pouvoir leur proposer un accompagnement spécifique subséquent.

— Erreur dans l'exposé des motifs page 7 sur la situation en Europe

L'exposé des motifs précise qu'il ressort de l'étude de droit comparé et de la consultation menée par le SPF justice que dans la majorité des États membres, la mention du nom de famille de l'enfant figure déjà sur l'acte dressé. Sur les 15 pays de l'EU analysés auxquels le texte fait référence, seuls 6 permettent l'octroi d'un nom de famille à savoir: l'Allemagne, le Royaume-Uni, l'Irlande, la Grèce, les Pays-Bas et la Suisse. Il ne s'agit donc pas d'une majorité mais bien d'une minorité

De plus, il ressort de plusieurs études que dans la grande majorité des 28 pays européens que l'attribution du nom de famille à un fœtus non viable n'est pas légale.

4. Bijkomende opmerkingen – Andere concrete maatregelen waarin dient te worden voorzien om aan de doelstelling van het wetsontwerp te voldoen

Het leed van de meeste mensen die een dergelijk drama meemaken, dat steeds plotseling en traumatisch ingrijpt, wordt zelden verzacht door de administratieve procedures die ze daarna moeten doorlopen. De wet “bepaalt” de standaard en het voorliggende wetsontwerp brengt met zich mee dat wanneer wie rouwt om een laat miskraam of een zwangerschapsafbreking om medische redenen, dit administratief kan laten erkennen als het verlies van een “kind”. Mogelijks kan die nieuwe standaard de situatie verergeren, zeker omdat voor de ouders geenszins wordt voorzien in echte ondersteuning inzake medisch-psychosociale begeleiding.

Derhalve vragen wij de wetgever om in de ziekenhuisdiensten de voorschriften voor hun rouw bij late miskramen of bij therapeutische abortus te versterken. Enkele grote ziekenhuizen (UMC Sint-Pieter) nemen in het medisch dossier foto's en afdrukken van de voeten en handen op, alsmede de identificatiearmband enzo voort; dit kan voldoen aan een aantal vragen om sporen te bewaren.

Tot slot gaat het in aanmerking nemen van de rouw van die ouders veeleer om een aangelegenheid van volksgezondheid dan iets wat de burgerlijke stand aanbelangt. Een wetsvoorstel betreffende volksgezondheid dat beoogt beter rekening te houden met de rouwende ouders zou op de agenda moeten komen.

4. Remarques complémentaires – Autres mesures concrètes à prévoir pour répondre à l'objectif du projet de loi

Face à un tel drame, toujours subit et traumatisant, les démarches administratives ne sont pas forcément – et certainement pas pour la majorité des personnes concernées- de nature à apaiser leur souffrance. La loi “dit” la norme et ce projet de loi induit que faire le deuil d'une fausse-couche tardive ou d'une IMG passerait par la reconnaissance administrative de la perte d'un “enfant”. Raisonnablement, cette nouvelle norme pourrait aggraver la situation. D'autant que rien n'est prévu en termes de soutien réel pour les couples sur le plan de l'accompagnement médico-psycho-social.

Nous demandons en conséquence au législateur de renforcer les protocoles liés au deuil des couples pour toutes les fausses couches tardives ou les avortements thérapeutiques dans les services hospitaliers. Certains grands hôpitaux (CHU de St Pierre) consignent dans le dossier médical des photos et empreintes des pieds et des mains, le bracelet d'identification, etc.; ceci peut répondre à un certain nombre de demandes visant à conserver des traces.

Par ailleurs, la question de la prise en compte du deuil des couples est une question de santé publique plutôt que d'état civil. Une proposition de loi de santé publique allant dans le sens d'une meilleure prise en compte du deuil des couples devrait être mise à l'agenda.

**GELIJKSOORTIGE WETGEVING IN 15 EU-LANDEN (+ ZWITSERLAND):
VERGELIJKENDE TABEL**

1. Frankrijk

**Criteria voor inschrijving bij
de burgerlijke stand –
wettelijke grondslag**

- Akte van levenloos geboren kind, mits voorlegging van een attest dat bewijst dat de moeder is bevallen (lees: ná 15 weken zwangerschap).
- De aangifte gebeurt vrijwillig.
- Akte van levenloos geboren kind, op datum ingeschreven in het overlijdensregister wanneer de gemeente voor elke categorie van akten speciale registers bijhoudt.

**Aard en inhoud van de akten
van registratie**

- Inschrijving van dag, uur en plaats van de bevalling.
- Respectieve voornaam, familienaam, geboortedatum en -plaats, beroep en woonplaats van de vader en de moeder, en in voorkomend geval van de aangever.
- Op verzoek van de ouders kunnen aan het levenloos geboren kind één of meer voornamen worden gegeven.
- Daarentegen kan geen enkele familienaam worden toegekend, noch kan jegens het levenloos geboren kind enige afstammingsband worden vastgesteld.

2. Duitsland

- Levenloos geboren kind met een gewicht van minstens 500 gram (geen verwijzing naar de duur van de zwangerschap) - Decreet van het ministerie van Binnenlandse Zaken / PStV § 29)

- Inschrijving in het geboorteregister (de akte vermeldt de identiteit van de ouders, alsook de naam en voornaam van het kind, met vermelding dat het om een levenloos geboren kind gaat); op verzoek van de ouders kan het kind worden bijgeschreven in het familieregister.

3. Engeland en Wales

- Levenloos geboren kind na een zwangerschap van 24 weken - Wettelijke bepaling (art. 3, 1953 Act)

- Registratie van de geboorte bij de burgerlijke stand door inschrijving in het speciaal register van levenloze geboorten (op verzoek van de ouders vermeldt de akte de afstamming alsook het

4. Oostenrijk

a) *Levenloos geboren kinderen:* krachtens de **wet van 1983 betreffende de burgerlijke stand** worden de levenloos geboren kinderen ingeschreven in het **overlijdensregister**.

b) *Kinderen die levenloos worden geboren vóór het bereiken van de wettelijke levensvatbaarheidsgrens:* levenloos geboren kinderen met een gewicht van minder dan 500 gram worden beschouwd als kinderen die uit een miskraam zijn geboren en worden **niet ingeschreven in de burgerlijke stand**.

geslacht, de naam en de voornaam van het levenloos geboren kind)

Sinds 1999 mogen de ouders het kind een **voornaam** geven. Voordien werden in het overlijdensregister alleen het geslacht en de geboortedatum vermeld. In de overige rubrieken, meer bepaald die van de voornaam, noteerden de diensten van de burgerlijke stand een "x". Wanneer het een kind van een ongehuwd koppel betreft, mag sinds 1 januari 2006 de naam van de vader worden vermeld, indien deze het kind heeft erkend vóór de geboorte of binnen veertien dagen na de geboorte. De moeder dient daar echter uitdrukkelijk mee in te stemmen.

5. Kroatië

Registratie van het kind, doch louter indien het levend en levensvatbaar geboren had kunnen worden

Inschrijving van het kind in het geboorteregister, met vermelding dat het om een levenloos geboren kind gaat. Geen andere vermeldingen.

6. Denemarken

In het hoofdstuk over de vaststelling van sterfgevallen dat is vervat in de wet aangaande het gezondheidsbestel, wordt het begrip "levenloos geboren kind" omschreven. Die bepalingen zijn het resultaat van de op 1 april 2004 in werking getreden wet nr. 133 van 2 maart 2004, die overeenkomstig de aanbevelingen van de Wereldgezondheidsorganisatie het aantal weken zwangerschap van 28 tot 22 verlaagd, als criterium om spontane abortussen van levenloos

Levenloos geboren kinderen

Met betrekking tot dergelijke kinderen wordt een specifieke verklaring van overlijden opgenomen in het register van de burgerlijke stand. Indien de ouders dat wensen, kunnen die kinderen tevens een voornaam krijgen, die in het parochieregister wordt vermeld.

geboren kinderen te onderscheiden.

7. Ierland

Levenloos geboren kinderen die minder dan 500 gram wegen en ter wereld komen na minder dan 24 weken zwangerschap, worden helemaal niet opgenomen in de registers van de burgerlijke stand.

- Registratie van levenloos geboren kinderen (meer dan 500 gram of vanaf 24 weken): de ouders kunnen hun levenloos geboren kind doen inschrijven in een specifiek register. In dat geval moeten zij het een naam en voornaam geven.

8. Italië

Levenloos geboren kind na 28 weken zwangerschap – bepaling vastgelegd bij Decreet van de President van de Republiek (DPR 396/2000, artikel 37).

- Opmaak door de ambtenaar van de burgerlijke stand van een geboorteakte, met vermelding van het overlijden van het kind.

9. Spanje

- Levenloos geboren kind na zes maanden zwangerschap – artikel 45 van de wet “del Registro Civil”. Die wet omschrijft de levenloos geboren kinderen als onvoldragen vruchten die – bij benadering – meer dan 180 dagen in de baarmoeder hebben doorgebracht. Voorts kan krachtens artikel 30 van het Spaanse Burgerlijk Wetboek een kind pas als levend geboren worden bestempeld als het menselijke trekken vertoont en 24 uur volledig buiten de baarmoeder heeft geleefd. Levend geboren kinderen die na het doorknippen van de navelstreng minder dan 24 hebben geleefd, worden volgens de redactie van 1958 dus gelijkgesteld met levenloos geboren kinderen.

- Inschrijving van de geboorte op een speciaal blad bestemd voor een onvoldragen vrucht (het zogenaamde *legajo de abortos*), zonder vermelding van naam of voornaam, maar wel met opgaaf van de identiteit van de ouders.

COMPARATIF DES LÉGISLATIONS SIMILAIRES DANS 15 PAYS DE L'UE (+SUISSE)

1. France	Critères d'inscription à l'état civil - base légale	Nature et contenu des actes d'enregistrement
	- Acte d'enfant sans vie conditionnée à la production d'un certificat attestant de l'accouchement de la mère (au-delà de 15 semaines, implicitement). - La déclaration est volontaire. - Acte d'enfant sans vie inscrit à sa date sur les registres de décès, lorsqu'il existe dans la commune des registres spéciaux à chaque catégorie d'actes.	- Inscription du jour, heure et lieu de l'accouchement ; - les prénoms et noms, dates et lieux de naissance, professions et domiciles des pères et mères et le cas échéant, ceux du déclarant. - Un ou des prénoms peuvent être donnés à l'enfant sans vie, si les parents en expriment le désir. - En revanche, aucun nom de famille ne peut lui être conféré et aucun lien de filiation ne peut être établi à son égard.
2. Allemagne	- Enfant né sans vie et pesant au moins 500 grammes (pas de références à la durée de la gestation). - Décret du Ministère de l'Intérieur / PStV §29)	- Inscription au registre des naissances (l'acte contient les mentions relatives à l'identité des parents, le nom et les prénoms de l'enfant avec mention qu'il est mort-né) ; inscription possible, à la demande des parents, sur le registre des familles.
3. Angleterre et Pays de Galles	- Enfant né sans vie après une gestation de 24 semaines. - Disposition prévue par la loi (Art.3, 1953 Act)	- Enregistrement de la naissance auprès de l'état civil, sur le registre spécial des mortinaissances (l'acte mentionne la filiation et les mentions de sexe et du nom et prénom de l'enfant mort-né à la demande des parents)
4. Autriche	<i>Les enfants mort-nés : D'après la loi de 1983 sur l'état civil, les enfants mort-nés sont inscrits dans le registre des décès.</i> <i>b) Les enfants nés sans vie avant d'avoir atteint la limite légale</i>	Depuis 1999, les parents peuvent leur donner un prénom. Auparavant, seuls le sexe et la date de la naissance étaient mentionnés sur le registre des décès.

de viabilité : Les enfants nés sans vie et dont le poids est inférieur à 500 grammes sont considérés comme résultant d'une fausse couche et **ne sont pas enregistrés à l'état civil.**

Pour les autres rubriques, en particulier le prénom, les services de l'état civil indiquaient « x ». Lorsque l'enfant est issu d'un couple non marié, le nom du père peut, depuis le 1^{er} janvier 2006, être mentionné si l'intéressé a reconnu l'enfant avant la naissance ou s'il le fait dans les quatorze jours suivant celle-ci. Cette inscription requiert cependant l'assentiment de la mère.

5. Croatie

Enregistrement d'un enfant uniquement s'il aurait pu naître vivant et viable

Inscription de l'enfant dans le registre des naissances avec mention que l'enfant est mort-né. Sans autre mention

6. Danemark

la loi sur le système de santé, dans son chapitre consacré à la constatation des décès, définit l'enfant mort-né. Ces dispositions résultent de la loi n° 133 du 2 mars 2004, entrée en vigueur le 1^{er} avril 2004, qui a, conformément aux recommandations de l'Organisation mondiale de la santé, abaissé de 28 à 22 le nombre de semaines d'aménorrhée permettant de distinguer les avortements spontanés des naissances d'enfants mort-nés.

a) Les enfants mort-nés

Ils font l'objet d'une déclaration spécifique de décès au registre de l'état civil. Ils peuvent en outre, si les parents le souhaitent, recevoir un prénom, qui figure dans le registre de la paroisse.

7. Irlande

Les enfants nés sans vie qui pèsent moins de 500 grammes et qui viennent au monde à l'issue d'une gestation de moins de 24 semaines ne font l'objet d'aucune inscription sur les registres de l'état civil.

- Enregistrement des naissances d'enfants mort-nés (+ de 500gr ou à partir de 24 semaines) : les parents peuvent faire inscrire sur un registre spécifique leur enfant mort-né. Dans ce cas, ils doivent lui donner un nom et un prénom.

8. Italie

Enfant né sans vie après une gestation de 28 semaines. - Disposition prévue par décret du Président de la République (DPR 396/2000, Art. 37).

- Établissement par l'officier d'état civil d'un acte de naissance, avec mention du décès de l'enfant.

9. Espagne

- Enfant né sans vie après une gestation de 6 mois. - Disposition prévue par la loi du Registre civil (Art. 45). Dans sa partie consacrée à l'enregistrement des naissances, la loi sur les registres d'état civil définit les enfants mort-nés comme « les créatures avortées comptant - approximativement - plus de 180 jours de vie utérine ». Par ailleurs, l'article 30 du Code civil subordonne la qualification d'enfant né vivant au fait d'avoir « figure humaine » et d'avoir vécu « 24 heures entièrement détaché du sein maternel ». Les enfants nés en vie et qui ont vécu moins de 24 heures après que le cordon ombilical a été coupé sont donc assimilés à des enfants mort-nés.

- Inscription de la naissance sur un feuillet spécial « d'avorton » (legajo de abortos), sans mention de nom ou de prénom, mais avec l'identité des parents.

B. Aanvullende opmerkingen van de vzw VLAVABBS

1. Kader

De commissie voor de Justitie van de Kamer van volksvertegenwoordigers vraagt advies aan VLAVABBS aangaande het wetsontwerp houdende de wijziging van artikel 4 van de wet dd. 18.06.18 houdende diverse bepalingen inzake burgerlijk recht en bepalingen met het oog op de bevordering van alternatieve vormen van geschillenoplossing dd. 19 september 2018.

Nieuwe te vervangen artikelen 58 & 59 Burgerlijk Wetboek (wijziging van “oud” artikel 80*bis* Burgerlijk Wetboek):

Onderafdeling 3

Akte van een levenloos kind

Art. 58

Wanneer een kind overleden is op het ogenblik van de vaststelling van de geboorte door de arts of de vroedvrouw, maakt de ambtenaar van de burgerlijke stand een akte van een levenloos kind op, op basis van het medisch attest.

Art. 59

De akte van een levenloos kind vermeldt:

1° de datum, de plaats, het uur van de bevalling en het geslacht van het kind;

2° de voornamen van het kind, indien hierom wordt verzocht;

3° de naam, de voornamen, de geboortedatum en de geboorteplaats van de moeder;

4° de naam, de voornamen, de geboortedatum en de geboorteplaats van de vader of de meemoeder, die gehuwd is met de moeder of die een prenatale erkenning heeft gedaan, of, op zijn of haar vraag en mits toestemming van de moeder, de naam, de voornamen van de vader of de meemoeder die niet gehuwd is met de moeder noch het verwekt kind heeft erkend.

De wet van 18 juni 2018 zal in werking treden op 1 januari 2019.

B. Observations complémentaires de la vzw VLAVABBS

1. Contexte

La commission de la Justice de la Chambre des représentants demande l'avis de la VLAVABBS sur le projet de loi modifiant l'article 4 de la loi du 18 juin 2018 portant dispositions diverses en matière de droit civil et des dispositions en vue de promouvoir des formes alternatives de résolution des litiges, daté du 19 septembre 2018.

Nouveaux articles 58 et 59 du Code civil à remplacer (modification de l'ancien article 80*bis* du Code civil):

Sous-section 3

De l'acte d'enfant sans vie

Art. 58

Lorsqu'un enfant est décédé au moment de la constatation de sa naissance par le médecin ou l'accoucheuse, l'officier de l'état civil établit un acte de déclaration d'enfant sans vie, sur base de l'attestation médicale.

Art. 59

L'acte d'enfant sans vie mentionne:

1° la date, le lieu, l'heure de l'accouchement et le sexe de l'enfant;

2° les prénoms de l'enfant, si leur mention est demandée;

3° le nom, les prénoms, la date de naissance et le lieu de la naissance de la mère;

4° le nom, les prénoms, la date de naissance et le lieu de naissance du père ou de la coparente qui est marié(e) avec la mère ou qui a fait une reconnaissance prénatale, ou, à sa demande, et avec l'autorisation de la mère, le nom et les prénoms du père ou de la coparente non marié(e) avec la mère et qui n'a pas reconnu l'enfant conçu".

La loi du 18 juin 2018 entrera en vigueur le 1^{er} janvier 2019.

Thans ligt een wetsontwerp voor houdende de wijziging van deze artikelen.

“Art. 58. § 1. Wanneer een kind overleden is op het ogenblik van de vaststelling van de bevalling door de arts of de vroedvrouw na een zwangerschapsduur van 180 dagen te rekenen van de verwekking, maakt de ambtenaar van de burgerlijke stand op basis van een medisch attest, een akte van een levenloos kind op.

§ 2. Wanneer een kind overleden is op het ogenblik van de vaststelling van de bevalling door de arts of de vroedvrouw na een zwangerschapsduur van 140 dagen tot en met 179 dagen te rekenen van de verwekking, maakt de ambtenaar van de burgerlijke stand op verzoek van de moeder, de vader of de meemoeder en op basis van een medisch attest, een akte van een levenloos kind op.

§ 3. Het kind dat overleden is op het ogenblik van de vaststelling van de bevalling door de arts of de vroedvrouw, heeft geen juridische persoonlijkheid.

De akte van een levenloos kind heeft geen rechtsgevolgen uitgezonderd deze uitdrukkelijk door de wet bepaald.”.

2° Het voorgestelde artikel 59 van het Burgerlijk Wetboek, wordt vervangen als volgt:

“Art. 59. De akte van een levenloos kind vermeldt:

1° de datum, de plaats, het uur van de bevalling en het geslacht van het kind;

2° de zwangerschapsduur;

3° de naam, de voornamen, de geboortedatum en de geboorteplaats van de moeder;

4° de naam, de voornamen, de geboortedatum en de geboorteplaats van de vader of de meemoeder, die gehuwd is met de moeder of die een prenatale erkenning heeft gedaan, of, op zijn of haar vraag en mits toestemming van de moeder, de naam, de voornamen, de geboortedatum en de geboorteplaats van de vader of de meemoeder die niet gehuwd is met de moeder noch het verwekt kind heeft erkend;

5° de voornamen van het kind, indien om de vermelding ervan wordt verzocht;

6° de naam van het kind waarvan de moeder bevallen is na een zwangerschapsduur van 180 dagen te rekenen van de verwekking, indien om de vermelding ervan

Un projet de loi a été déposé en vue de modifier ces articles.

“Art. 58. § 1^{er}. Lorsqu’un enfant est décédé au moment de la constatation de l’accouchement par le médecin ou l’accoucheuse, après une grossesse de 180 jours à dater de la conception, l’officier de l’état civil dresse un acte d’enfant sans vie sur la base d’un certificat médical.

§ 2. Lorsqu’un enfant est décédé au moment de la constatation de l’accouchement par le médecin ou l’accoucheuse, après une grossesse de 140 à 179 jours à dater de la conception, l’officier de l’état civil dresse, à la demande de la mère, du père ou de la coparente, et sur la base d’un certificat médical, l’acte d’enfant sans vie.

§ 3. L’enfant décédé au moment de la constatation de l’accouchement par le médecin ou l’accoucheuse n’a pas de personnalité juridique.

L’acte d’enfant sans vie ne produit pas d’effets juridiques sauf si la loi le prévoit expressément.”.

2° L’article 59 proposé du Code civil est remplacé par ce qui suit:

“Art. 59. L’acte d’enfant sans vie mentionne:

1° la date, le lieu, l’heure de l’accouchement et le sexe de l’enfant;

2° la durée de la grossesse;

3° le nom, les prénoms, la date de naissance et le lieu de la naissance de la mère;

4° le nom, les prénoms, la date de naissance et le lieu de la naissance du père ou de la coparente, ou du père ou de la coparente, qui est marié(e) avec la mère ou qui a fait une reconnaissance prénatale, ou, à sa demande, et avec l’autorisation de la mère, le nom, les prénoms, la date de naissance et le lieu de la naissance du père ou de la coparente, non marié(e) avec la mère et qui n’a pas reconnu l’enfant conçu;

5° les prénoms de l’enfant, si leur mention est demandée;

6° le nom de l’enfant dont la mère a accouché après une grossesse de 180 jours à dater de la conception, si sa mention est demandée. L’attribution du nom se fonde

wordt verzocht. De toekenning van de naam gebeurt op grond van een overeenkomstige toepassing van de regels voorzien in de artikelen 335 en 335ter.

De akte van een levenloos kind waarvan de moeder bevallen is na een zwangerschapsduur van 140 dagen tot en met 179 dagen te rekenen van de verwekking vermeldt niet de naam van het kind.”.

Het wetsontwerp voorziet zodoende (supplementair) in de mogelijkheid voor de ouders van kinderen die levenloos ter wereld zijn gekomen:

- om de kinderen van meer dan 180 dagen een (familie-)naam toe te kennen
- om de kinderen van minder dan 180 dagen en minstens 140 dagen (facultatief) te laten registreren in een akte van aangifte van levenloos geboren kind, waarbij de voornaam van het kind zal opgenomen worden
- om retroactief (zonder limiet in tijd) een levenloos kind (+180 dagen) een naam toe te kennen en een aangifte van levenloos kind te doen voor kinderen van minder dan 180 dagen en meer dan 140 dagen

2. Inhoudelijke opmerkingen

Vooreerst wenst VLAVABBS op te merken dat het wetsontwerp zoals het thans voorligt, tal van positieve elementen bevat. Voornamelijk de wettelijke verankering van de termijn waarbinnen levenloze kinderen geregistreerd dienen te worden (daar waar de termijn van 180 dagen voorheen enkel voorzien werd in een omzendbrief) en de uitbreiding van de mogelijkheid tot aangifte, aangepast aan de medische evoluties, stemt positief.

VLAVABBS wenst dan ook te beklemtonen dat zij hoopt dat zo veel mogelijk ouders van levenloze kinderen, die daar nood aan hebben, zich kunnen beroepen op de nieuwe regelgeving.

VLAVABBS wenst echter evenzeer te voorkomen dat ouders, die jaren hebben gewacht op en/of gestreden voor een registratie van hun levenloos kind, alsnog onverrichterzake en met lege handen naar huis zullen moeten gestuurd worden, reden waarom onderstaande bemerkingen worden geformuleerd.

sur une application par analogie des règles prévues aux articles 335 et 335ter.

L’acte d’enfant sans vie dont la mère a accouché après une grossesse de 140 à 179 jours à dater de la conception ne mentionne pas le nom de l’enfant.”.

Le projet de loi à l’examen prévoit ainsi (de façon supplémentaire) la possibilité pour les parents d’enfants nés sans vie:

- de donner un nom (de famille) aux enfants dont la mère a accouché après une grossesse de plus de 180 jours;
- de faire enregistrer (facultativement) les enfants dont la mère a accouché après une grossesse de moins de 180 jours et d’au moins 140 jours dans un acte de déclaration d’enfant sans vie, dans lequel figurera le prénom de l’enfant;
- de donner, de façon rétroactive (sans limite de temps), un nom à un enfant sans vie (de plus de 180 jours) et de faire une déclaration d’enfant sans vie pour les enfants dont la mère a accouché après une grossesse de moins de 180 jours et de plus de 140 jours.

2. Observations de fond

Tout d’abord, la VLAVABBS fait remarquer que le projet de loi à l’examen contient un grand nombre d’éléments positifs, dont les principaux sont l’ancrage dans la loi du délai dans lequel les enfants sans vie doivent être enregistrés (alors que le délai de 180 jours était auparavant uniquement prévu dans une circulaire) et l’élargissement de la possibilité de déclaration, adaptée aux évolutions médicales.

La VLAVABBS souhaite dès lors souligner qu’elle espère que le plus grand nombre possible de parents d’enfants sans vie, qui en éprouvent le besoin, puissent recourir à la nouvelle réglementation.

La VLAVABBS souhaite cependant aussi éviter que certains parents, qui ont attendu et/ou lutté pendant des années pour un enregistrement de leur enfant sans vie, n’obtiennent pas encore satisfaction, raison pour laquelle les observations suivantes sont formulées.

2.1. Eenvormigheid en gelijkwaardigheid

VLAVABBS betreurt enigszins dat er werd geopteerd om met twee verschillende systemen (meer dan en minder dan 180 dagen) te werken afhankelijk van de zwangerschapsduur. VLAVABBS heeft steeds gepleit voor eenvormigheid en gelijkwaardigheid (zie onder meer DOC 54 0801/... , verslag hoorzitting 30 juni 2015) en herneemt dat betoog in huidig advies. Het is immers niet meteen duidelijk welk doel men nastreeft met de invoering van een verschillende behandeling al naargelang het levenloos kind ouder dan 180 dagen is dan wel dat het jonger is.

In de memorie van toelichting wordt het onderscheid verantwoord door het feit dat levenloze kinderen ouder dan 180 dagen verplicht dienen aangegeven te worden (?) en dat door de vergevorderde duur van de zwangerschap de toekenning van een familienaam als een bijkomende ondersteuning voor ouders in hun behoefte tot rouwverwerking wordt voorzien, hetgeen in contrast staat met de voortdurend herhaalde vaststelling dat de rouwverwerking van de ouders niet gestandaardiseerd kan worden, aangezien elke ouder op een andere wijze met het verlies omgaat.

Het verschil tussen beiden verantwoord door het verlies te graderen komt niet meteen tegemoet aan de betrachting om ouders in dat individuele rouwproces te ondersteunen.

Het voorgaande geldt eens te meer, aangezien uitdrukkelijk en herhaaldelijk wordt gesteld dat (ook) de toekenning van de naam geen enkel rechtsgevolg met zich zal brengen.

2.2. Afwijking van het beginsel van non-retroactiviteit

Het wetsontwerp voorziet in een overgangsmaatregel die de mogelijkheid biedt aan ouders van levenloze kinderen, ter wereld gekomen voor de inwerkingtreding van de voorgestelde regelgeving (zonder limiet in tijd), zich alsnog naar de ambtenaar van de burgerlijke stand kunnen begeven met verzoek:

- over te gaan tot de redactie van een akte van aangifte van levenloos kind (140 tot 180 dagen) en de registratie van een voornaam;
- de akte van levenloos kind (180 dagen en meer) te wijzigen en over te gaan tot de registratie van een naam.

Ook al kan en wil VLAVABBS alle begrip opbrengen voor de motieven van de regelgever om af te wijken van een non-retroactiviteitsbeginsel (het ondersteunen van de ouders in het rouwproces, proces dat niet in tijd kan

2.1. Uniformité et équivalence

La VLAVABBS déplore quelque peu que le ministre ait prévu deux systèmes différents en fonction de la durée de la grossesse (plus ou moins de 180 jours). La VLAVABBS a toujours plaidé en faveur de l'uniformité et de l'équivalence (voir notamment Doc. 54 0801/000, rapport de l'audition du 30.06.15) et reprend cette argumentation dans son avis actuel. En effet, on n'aperçoit pas clairement ce qui justifie l'instauration d'un traitement différent selon que l'enfant est né sans vie après une grossesse de plus ou de moins de 180 jours.

Dans l'exposé des motifs, cette différence est justifiée par le fait que les enfants sans vie dont la mère a accouché après une grossesse de plus de 180 jours doivent obligatoirement être déclarés (?) et qu'en raison de la durée avancée de la grossesse, il est prévu la possibilité d'inscrire un nom de famille en vue d'offrir un soutien supplémentaire pour les parents dans leur besoin de faire le deuil, alors qu'il faut constater que le travail de deuil des parents ne peut être standardisé, dès lors que chaque parent réagit différemment face à la perte.

Justifier cette distinction en opérant une gradation de la perte n'est pas le meilleur moyen de soutenir les parents dans ce processus de deuil individuel.

C'est d'autant plus vrai qu'il a déjà été souligné expressément, à diverses reprises, que l'attribution du nom ne sera pas (non plus) assortie d'effets juridiques directs.

2.2. Dérogation au principe de non-rétroactivité

Le projet de loi à l'examen prévoit une mesure transitoire qui offre aux parents d'enfants venus au monde sans vie avant l'entrée en vigueur de la réglementation proposée (sans limite dans le temps) la possibilité de s'adresser à l'officier de l'état civil pour lui demander:

- de dresser un acte de déclaration d'enfant sans vie (140 à 180 jours) et de procéder à l'enregistrement d'un prénom;
- de modifier l'acte d'enfant sans vie (180 jours et plus) et de procéder à l'enregistrement d'un nom.

La VLAVABBS peut parfaitement comprendre les raisons qui poussent le législateur à déroger au principe de non-rétroactivité (la volonté de soutenir les parents dans le processus de deuil, qui ne peut pas être limité

beperkt worden), toch wordt gevreesd dat hierdoor net de mogelijkheid zal worden gecreëerd voor ernstige teleurstellingen bij de ouders.

De akte kan immers enkel opgesteld worden op basis van zekere feiten, geattesteerd in een medisch attest.

De vraag rijst op welke wijze de ouders dit bewijs zullen kunnen voorleggen. Een ouder wiens kind enkele decennia geleden levenloos ter wereld is gekomen, zal mogelijkwijze niet over zulk attest kunnen beschikken.

De memorie van toelichting stelt dat een medisch dossier voor een periode van 30 jaar bewaard moet worden. Kan daaruit afgeleid worden dat er voor deze termijn geen wijzigingen aan een bestaande akte of het opstellen van een nieuwe akte kan worden gevraagd?

Zal er überhaupt wel een attest beschikbaar zijn, aangezien er mogelijkwijze, gezien de evoluties van de neonatologie, voorheen sprake was van een (niet geattesteerde) miskraam en er niet meteen een noodzaak bestond om zulk attest af te leveren?

Strookt de retroactieve toepassing nog met de ratio legis met name dat het Burgerlijk Wetboek (of beter: de omzendbrief die de grens heeft vastgelegd op 180 dagen) aangepast dient te worden aan de actuele grenzen van de levensvatbaarheid?

Om zwaar teleurgestelde ouders aan de loketten van de burgerlijke stand te voorkomen, ware het wenselijk, dienaangaande meer duidelijkheid te verschaffen.

3. Technische opmerkingen

Artikel 58, § 2, voorziet in de mogelijkheid om een akte levenloos kind op stellen op verzoek van de moeder, de vader of de meemoeder.

Het ware wenselijk om uitsluitel te krijgen over het feit of de moeder toestemming dient te geven bij de facultatieve aangifte (zie toestemmingsvereiste met betrekking tot de naam, die in de memorie van toelichting *expressis verbis* wordt uiteengezet).

dans le temps), mais elle met en garde contre la terrible désillusion qui pourrait en résulter pour certains parents.

En effet, cet acte ne peut être dressé que sur la base de certains faits attestés par un certificat médical.

Il est permis de se demander comment les parents pourront apporter cette preuve. Un parent dont l'enfant est venu au monde sans vie il y a plusieurs décennies ne sera probablement pas en mesure de produire un tel certificat.

L'exposé des motifs précise qu'un dossier médical doit être conservé pendant une période de 30 ans. Peut-on en déduire qu'il est impossible de demander la modification d'un acte existant ou la rédaction d'un nouvel acte concernant une période antérieure à ce délai?

Une attestation sera-t-elle bien disponible, étant donné que, compte tenu de l'évolution de la néonatalogie, il pouvait autrefois être question de fausse couche (non attestée) et qu'il n'était pas immédiatement indispensable de délivrer une telle attestation?

La rétroactivité est-elle encore conforme à la *ratio legis*, c'est-à-dire la nécessité d'adapter le Code civil (ou plutôt la circulaire qui a fixé la limite à 180 jours) aux limites actuelles de la viabilité?

Pour épargner aux parents d'énormes déceptions aux guichets de l'état civil, il convient de fournir davantage d'éclaircissements à cet égard.

3. Observations d'ordre technique

L'article 58, § 2, prévoit la possibilité de rédiger un acte d'enfant sans vie à la demande de la mère, du père ou de la coparente.

Il serait opportun de préciser si la mère doit donner son consentement lors de l'établissement de la déclaration facultative (*cf.* l'exigence de consentement relative au nom, qui est explicitement mentionnée dans l'exposé des motifs).

C. Aanvullende opmerkingen van de heer Luc De Catte, kliniekhoofd, Foetale Geneeskunde Gynecologie – Verloskunde UZLeuven, en mevrouw Liesbeth Valgaeren, sociaal werkster

Algemeen is dit nieuwe voorstel geen rationalisering van de huidige situatie. Het is eerder een discussie over de levensvatbaarheidsgrens terwijl de discussie eigenlijk gaat over een simpele en vervroegde registratie en erkenning omdat nu de meeste ouders in de kou blijven staan. Zelfs ouders die beslissen tot een zwangerschapsafbreking worden in hun vraag niet begrepen. Door geen uniformering door te voeren met bestaande criteria zal het ook in de toekomst moeilijk blijven om onze gegevens met andere internationale data te vergelijken.

Het invoeren van een zwangerschapsduur van 22 weken zou een zeer redelijk compromis zijn.

Andere opmerkingen werden onder de volgende heading gebundeld.

Feedback over hoorzitting

Ik ben voor uniformisering zoals afgesproken in de vergadering van 6 september 2018. (grenzen 0 tot en met 11, 12 tot en met 21 en vanaf 22w). De bedenkingen omtrent de extra administratieve werklast die we toen formuleerden blijf ik delen. Ik denk dat er fundamenteel een onderscheid moet gemaakt worden tussen enerzijds deze administratieve regel en anderzijds de medische vooruitgang. Zoals we eerder al zeiden, is er een reële kans dat deze op termijn toch dichterbij elkaar zullen liggen en dan vermijden we een extra wetswijziging (Ik denk dat het ook wenselijk is om cijfers mee te geven over hoeveel overlijdens er plaatsvinden tussen 22 en 26 weken. Kunnen we dat achterhalen?) en schuilt er het risico dat mensen die een foetus verliezen tussen 20 weken en 25 weken zich toch nog steeds tekort gedaan zullen voelen ivm ouders die wel hun kindje mogen aangeven.

Vaststellen overlijden

Ik ben een groot voorstander om het tijdstip van overlijden te laten bepalen door een arts (i.p.v. vaststelling na geboorte). Hierdoor moet het mijn inziens mogelijk kunnen zijn om in geval van een meerling van een foetus en een baby te bevallen op een zelfde ogenblik. Dit sluit zowel meer aan bij de medische realiteit als bij de beleving van de meerderheid van de ouders.

C. Observations complémentaires de M. Luc De Catte, chef de clinique, Médecine fœtale – Gynécologie – Obstétrique UZ Leuven et Mme Liesbeth Valgaeren, travailleuse sociale

De manière générale, cette nouvelle proposition n'est pas une rationalisation de la situation actuelle. Il s'agit plutôt d'une discussion sur le seuil de viabilité, alors qu'il s'agit en réalité simplement de reconnaître et d'enregistrer l'enfant à un stade plus précoce, sachant qu'à l'heure actuelle, la plupart des parents sont abandonnés à leur sort. Même les parents qui décident de solliciter une IVG ne sont pas compris dans leur demande. Sans une uniformisation tenant compte des critères existants, il restera par ailleurs difficile à l'avenir de comparer nos données avec d'autres données internationales.

Fixer la limite à 22 semaines de grossesse constituerait un compromis très raisonnable.

D'autres observations ont été rassemblées sous le titre suivant.

Feedback à propos de l'audition

L'orateur est partisan de l'uniformisation convenue lors la réunion du 6 septembre 2018 (de la conception à la 11^e semaine, de la 12^e à la 21^e semaine et à partir de la 22^e semaine). L'orateur partage toujours les inquiétudes formulées lors de cette réunion concernant la surcharge administrative. Il estime qu'il faut opérer une distinction fondamentale entre, d'une part, cette règle administrative, et, d'autre part, les progrès médicaux. Comme évoqué précédemment, il y a une chance réelle que ces deux aspects puissent être rapprochés à terme, ce qui permettra d'éviter une modification législative supplémentaire. (L'orateur estime qu'il serait également nécessaire de savoir combien de décès se produisent entre les semaines 22 et 26 et se demande si cette statistique peut être établie). Il évoque enfin le risque que les parents qui perdent leur enfant entre les semaines 20 et 25 continuent malgré tout à nourrir une frustration par rapport aux parents qui ont effectivement le droit de déclarer leur enfant.

Établissement du décès

L'orateur est très attaché au principe de faire établir le moment du décès par un médecin (au lieu d'établir ce moment après la naissance). Dans pareil cas, il estime qu'il doit alors être possible, en cas de grossesse multiple, d'accoucher au même moment d'un fœtus et d'un bébé. Cet aspect relève davantage de la réalité médicale que du vécu de la majorité des parents.

Indien mogelijk zou ik ook de verplichting voor het betrekken van een stadsarts bij crematie van een baby willen afschaffen, want dit is vaak enkel een formaliteit (met een nodeloze kost).

Moederschapsrust

Ik had begrepen uit ons overleg in Brussel dat dit (samen met het kraamgeld) reeds begroot was dus dat dit geen negatieve impact mag hebben op de verlaging van de levensvatbaarheidsgrens. Het klopt evenwel wel dat de meeste ouders het er moeilijk mee hebben om verplicht te worden om minimaal 9 weken afwezig te zijn van het werk (zeker indien het een eerste kindje betreft).

Indien de moederschapsrust wordt afgeschaft zijn er mijn inziens 2 grote voordelen: de periode kan op maat vastgelegd worden (waardoor die verplichting verdwijnt) + de rol van de huisarts/behandelend arts kan vergroot worden waardoor er mogelijks sneller ingespeeld kan worden op problematische rouw (bv als mama's meermaals vragen om ziekteverlof te verlengen ovv deze reden). Nadeel is wel dat er veel diversiteit kan zijn in de afwezigheidstermijn en dat de mama's het financieel moeilijker zullen hebben (moederschapsrust wordt beter betaald dan ziekteverlof).

Indien de moederschapsrust verdwijnt, verdwijnt helaas ook het geboorteverlof van de papa/meemoeder. Hier ben ik toch wel wat bezorgd over. De nieuwe samenlevingsvormen zijn redelijk complex waardoor niet iedereen wettelijk samenwonend is op het moment dat ze afscheid moeten nemen van hun kind (en bijgevolg dus geen recht hebben op klein verlet). Gaan de gynaecologen de vaders ook arbeidsongeschikt kunnen verklaren (voor 2 à 3 dagen) of zijn zij steeds afhankelijk van een attest van hun huisarts?

Erkenning

Per 1/4/2018 is de wetgeving aangaande erkenning enorm verstrengd. Dit maakt dat het voor mensen die niet in België geboren zijn soms knap lastig is om hun kind te erkennen (Steve kan ervan meespreken). Ik merkte dat er hierover nog niets in het voorstel staat, maar ik zou willen pleiten voor een soepele regeling indien het gaat om een levenloos geboren baby of een overleden kind.

L'orateur estime qu'il serait par ailleurs préférable de supprimer, si possible, l'obligation de faire appel à un médecin désigné par l'administration communale en cas d'incinération d'un bébé, dès lors qu'il s'agit souvent d'une simple formalité (entraînant un coût inutile).

Repos de maternité

Ce que l'orateur avait compris de la concertation à Bruxelles est que ce point (ainsi que l'allocation de naissance) avait déjà été budgétisé, c'est-à-dire qu'il ne pourra pas y avoir d'impact négatif sur l'abaissement de la limite de viabilité. Il est toutefois bel et bien exact que la plupart des parents acceptent difficilement d'être obligés de s'absenter au minimum 9 semaines de leur travail (certainement s'il s'agit d'un premier enfant).

L'orateur estime que la suppression du repos de maternité présente deux grands avantages, à savoir: la période peut être fixée sur mesure (ce qui fait disparaître cette obligation) + le rôle du médecin généraliste/traitant peut être accru, ce qui permettra probablement de réagir plus vite en cas de deuil problématique (par exemple, si des mamans demandent à plusieurs reprises de prolonger le congé de maladie en invoquant ce motif). Toutefois, l'inconvénient est que les durées de l'absence peuvent varier fortement et que les mamans connaîtront de plus grandes difficultés financières (le repos de maternité est mieux rémunéré que le congé de maladie).

Malheureusement, si le repos de maternité disparaît, le congé de naissance du papa/de la coparente disparaîtra également, ce qui préoccupe tout de même quelque peu l'orateur. Les nouvelles formes de cohabitation sont relativement complexes, ce qui a pour effet que tout le monde n'est pas cohabitant légal au moment où il faut faire ses adieux à son enfant (et ne peut dès lors pas prétendre au petit chômage). Les gynécologues vont-ils également pouvoir déclarer les pères inaptes au travail (pour une durée de 2 à 3 jours) ou ces derniers dépendent-ils toujours d'un certificat de leur médecin généraliste?

Reconnaissance

La législation relative à la reconnaissance a été énormément durcie à compter du 1^{er} avril 2018. Par conséquent, il est parfois très difficile pour des personnes qui ne sont pas nées en Belgique de reconnaître leur enfant (Steve peut en parler). L'orateur a signalé que la proposition ne prévoit encore rien à cet égard, mais il voudrait plaider en faveur d'une réglementation souple s'il s'agit d'un enfant né sans vie ou d'un enfant décédé.

Kraamgeld

Er werd meermaals de zorg geuit om de financiële impact van de kosten van de uitvaart. Indien er echter een aangifte zou zijn, impliceert dit meteen ook het recht op kraamgeld. Ervaring leert dat er – puur op financieel vlak – winst wordt gemaakt (dwz: kosten uitvaart zijn kleiner dan het kraamgeld). Dit verschil zal met de nieuwe regeling van het groeipakket alleen maar toenemen. Ik denk dat de overschot te rechtvaardigen is voor andere kosten: bv ziekenhuiskosten of kosten voor contact met zorgverleners indien moeilijker rouwproces.

Uitvaart

Ik denk dat het ook een uitdaging kan zijn om de wetgeving aangaande het lijkenvervoer voor kinderen flexibeler toe te passen. Nu worden ouders verplicht om vanaf levensvatbaarheid een begrafenisondernemer te contacteren. In Nederland is dit bv niet zo waardoor ouders zelf het vervoer van hun overleden kind op zich kan nemen wat de kosten uiteraard drukt (analogie naar uitvaart van foetus). Bij afschaffing van het kraamgeld lijkt het mij cruciaal om hierover ook na te denken.

D. Aanvullende opmerkingen van mevrouw Anne-Cécile Noël, maatschappelijk werker, UMC Sint-Pieter

Mevrouw Noël betreurt dat het wetsontwerp van de minister geen onderdeel is van een omvattender gezondheidsbeleid, dat meer aansluit op de werkelijkheid in het veld. Ze is ervan overtuigd dat kwaliteitsvolle begeleiding die rouwende gezinnen steun kan bieden, misschien wel méér dan een voornaam in een register.

Er zijn enkele specifieke aspecten waar ze de aandacht op wil vestigen.

- Begripsverwarring

Spreeken over “een kind” wanneer het gaat om foetussen tussen de 140 en 179 dagen zwangerschap kan voor mevrouw Noël niet; zulks is niet in overeenstemming met de medische realiteit. *Quid* met de zwangerschapsafbreking om medische redenen? Hoe moeten de patiënten en de medische teams dat opvatten? Bestaat voorts het risico dat artsen worden aangeklaagd wegens kindermoord?

Allocation de naissance

La préoccupation concernant l'impact financier des obsèques a été émise à plusieurs reprises. S'il y avait toutefois une déclaration, cela impliquerait automatiquement le droit à l'allocation de naissance. L'expérience montre qu'un bénéfice purement financier est enregistré (c'est-à-dire que le coût des obsèques est inférieur à l'allocation de naissance). La nouvelle réglementation relative aux allocations familiales flamandes (*groeipakket*) ne fera qu'accroître cette différence. L'orateur considère que le surplus est justifié pour d'autres frais, tels que les frais d'hospitalisation ou ceux qui sont induits pour prendre contact avec des prestataires de soins si le deuil est plus compliqué.

Obsèques

L'orateur estime qu'une application plus souple de la législation relative aux transports mortuaires d'enfants peut également représenter un défi. Actuellement, les parents sont obligés de contacter un entrepreneur de pompes funèbres à partir du moment où l'enfant était viable. Ce n'est, par exemple, pas le cas aux Pays-Bas, ce qui a pour conséquence que les parents peuvent se charger eux-mêmes du transport de leur enfant décédé, ce qui comprime évidemment les coûts (par analogie avec les obsèques d'un fœtus). L'orateur estime qu'il est crucial de l'envisager également dans le cadre de la suppression de l'allocation de naissance.

D. Observations complémentaires de Mme Anne-Cécile Noël, assistante sociale, CHU Saint-Pierre

“Je regrette que cette proposition de loi du ministre ne s'inscrive pas dans une politique de santé plus globale et plus conforme à la réalité de terrain. Je suis convaincue qu'un accompagnement de qualité sera soutenant pour ces familles en deuil, peut-être plus qu'un prénom dans un registre.

Voici quelques points qui m'ont interpellée:

- Confusion sémantique

Parler d'un enfant pour des fœtus entre 140 et 179 jours de grossesse ne va pas et n'est pas conforme à la réalité médicale. Quid des IMG? Quelle lisibilité pour les patientes et les équipes médicales? Risque d'attaquer médecins pour infanticide?

- Geen rechtspersoonlijkheid, noch rechtsgevolgen – rouw en administratieve procedures

Hoe gezinnen goed begeleiden bij een optionele registratie in het overlijdensregister?

Indien gezinnen geen verklaring van een levenloos geboren kind willen laten registreren, hoe erover praten zonder bij die mensen schuldgevoelens te doen ontstaan? *Quid* als ze dat later wél willen doen? Welke termijn geldt dan? De ziekenhuisopname is heel kort. Het zet de gezinnen en de teams nog meer onder druk. De ouders blijven achter met procedures en keuzes die ze moeten maken buiten het ziekenhuis.

Sommige ouders zijn gehecht aan de voornaam in de akte, andere dan weer helemaal niet.

De procedures zijn pijnlijker...

Thans ontvangen ouders die een baby verliezen na 180 dagen (intra-uteriene vruchtdood of zwangerschapsafbreking om medische redenen) via de begrafenisondernemer een akte van levenloos geboren kind; ze hoeven niet naar de gemeente te gaan, de begrafenisondernemer ontvangt dit document en moet het aan de ouders bezorgen, samen met het document voor de geboortepremie en het moederschapsverlof (dat het ook voor de vader mogelijk maakt vaderschapsverlof op te nemen), bovenop de dagen omstandigheidsverlof wegens het overlijden van een kind. Wat zal er voortaan gebeuren?

Het ware volstrekt ondenkbaar en onbillijk geen sociale rechten toe te kennen aan de ouders die na die 180 dagen zwangerschap een baby verliezen, indien tegelijk ten aanzien van de ouders bij wie tussen de 140^e en de 179^e dag de zwangerschap mislukt, over een voornaam wordt gepraat. Vandaar het belang van de woordkeuze! Wat bedoelt de wetgever met het feit dat de baby geen rechtspersoonlijkheid heeft, en *quid* met de woorden “uitgezonderd deze [te weten: de rechtsgevolgen] uitdrukkelijk door de wet bepaald”?

Hoe zit het voorts met de ethische keuzes? Zullen er ziekenhuizen zijn die heel premature, na 24 postmenstruele weken geboren baby's niet opnemen, terwijl andere dat wel doen? Met welke instrumentalisering voor ogen? Dat is ontzettend zwaar voor de medische en psychosociale teams.

Wat gebeurt er wanneer een vrouw met prenataal zwangerschapsverlof tussen 34 en 40 weken wordt geconfronteerd met *mors in utero* van de foetus? Krijgt ze dan niet langer verlof maar een

- Pas de personnalité juridique ni effets juridiques – deuil et démarches administratives

Comment bien accompagner les familles avec une inscription facultative dans le registre de décès?

Comment en parler sans induire de culpabilité si les familles ne souhaitent pas de déclaration d'enfant sans vie? Et s'ils le souhaitent plus tard? Quel délai? Le temps d'hospitalisation est très court, cela met les familles et les équipes encore plus sous pression. Les parents vont se retrouver seuls avec des démarches et ces choix à faire en-dehors de l'hôpital?

Certains couples sont attachés en effet au prénom dans l'acte, d'autres pas du tout.

Augmentation de la pénibilité des démarches...

Actuellement, les parents qui perdent un bébé au-delà des 180 jours (MFIU ou IMG), reçoivent via les pompes funèbres un acte d'enfant présenté sans vie; ils ne doivent pas aller à la commune, les pompes funèbres récupèrent ce document et doivent le leur remettre, ainsi que le document pour la prime de naissance et le congé de maternité qui ouvre sur la possibilité pour le père de prendre un congé de paternité outre les jours de circonstances de décès d'un enfant décédé. Qu'en sera-t-il maintenant?

Il serait tout à fait impensable et injuste de ne pas octroyer de droits sociaux pour les parents qui perdent un bébé au-delà de ces 180 jours ET en même temps parler de prénom à ceux qui perdent une grossesse entre 140 et 179 jours. D'où l'importance du choix des mots! Que veut dire le législateur par absence de personnalité juridique et “sauf si la loi le prévoit”?

Et quels choix éthiques? Des hôpitaux qui ne prennent pas en charge des bébés très prématurés 24 SA et ceux qui les prennent? Pour quelle instrumentalisation? Quel poids pour les équipes médicales et psycho-sociales!

Quid si une dame en congé prénatal de maternité a une MFIU entre 34 et 40 semaines? Plus de congé de maternité mais un certificat d'incapacité de travail? Quelle violence! Les parents endeuillés devraient

werkonbekwaamheidsattest? Dat is erg heftig! De rouwende ouders zouden zich in dat geval altijd moeten rechtvaardigen ten aanzien van instellingen zoals het ziekenfonds, de verzekering, werkgevers, het OCMW, Actiris enzovoort.

- De kosten

Hoe zit het met de verplichting om een baby te begraven of te cremen? Hoe zal dat verlopen bij zwangerschappen tussen 140 en 179 dagen? Moet een begrafenis worden georganiseerd wanneer een verklaring wordt geregistreerd? Wat gebeurt er als de ouders van een na 180 dagen zwangerschap overleden baby onvermogen zijn? Thans kan aan de Stad Brussel worden gevraagd de begrafenis te organiseren, maar *quid* als dat kind geen rechtspersoonlijkheid heeft?

Wat met autopsieën bij baby's die na een zwangerschap van minstens 180 dagen levenloos zijn geboren; *idem* voor pathologisch-anatomisch onderzoek bij foetussen? Momenteel worden de autopsieën terugbetaald door het RIZIV.

- Erkenning van het werk met het oog op kwaliteitsvolle begeleiding

Van de gezinnen die mevrouw Noël ontmoet, hecht niemand belang aan een inschrijving in een register, maar allemaal worden ze geconfronteerd met perinatale rouw; voor dergelijke rouw moet ruimte zijn, maar niet om het even hoe en met om het even wie. Welk werkprotocol moet van toepassing zijn? Volgens mevrouw Noël werkt men in de grote ziekenhuizen met begeleidingsprotocollen, maar hoe zit het in de kleinere ziekenhuizen? Het komt er in de eerste plaats op aan de teams die met dergelijke situaties moeten omgaan, beter te ondersteunen; die steun moet betrekking hebben op de personeelsformatie, personeel, erkenning via RIZIV-codes, opleiding en monitoring.

- Overgangsbepalingen

Wie zal contact opnemen met alle ouders die een aangifte van levenloos geboren kind willen doen? Eenieder wordt geacht de wet te kennen. Hoe zullen die gezinnen worden begeleid?

aller toujours se justifier auprès d'organismes tels que mutuelle, assurance, employeurs, CPAS, Actiris, etc...

- Les coûts

Qu'en est-il de l'obligation d'enterrer/incinérer un bébé? Quid pour les grossesses entre 140 et 179 jours? S'il y a une déclaration reprise dans les registres, est-ce qu'il y a des funérailles à organiser? Et si les parents d'un bébé décédé après 180 jours, sont indigents? Actuellement, nous pouvons demander à la ville de Bruxelles d'organiser les funérailles mais si pas de personnalité juridique?

Et quid des autopsies sur les bébés de 180 jours et examen anapath sur les fœtus? Actuellement, les autopsies sont prises en charge par l'INAMI.

- La reconnaissance du travail pour un accompagnement de qualité

Toutes les familles que je rencontre ne sont pas attachées à une inscription dans les registres mais toutes sont confrontées au deuil périnatal qui est un deuil à faire mais pas n'importe comment et avec n'importe qui... Avec quel protocole de travail? Je pense que les grandes structures hospitalières ont des protocoles de prise en charge, qu'en est-il des plus petites? Il est primordial de pouvoir renforcer le soutien aux équipes prenant en charge ces situations, soutien en termes de formation, de personnel, de reconnaissance via codes INAMI, de formations et de supervision.

- Les dispositions transitoires

Qui va contacter tous ces parents qui souhaiteraient une déclaration d'enfant sans vie? Nul n'est censé ignorer la loi? Et quel accompagnement de ces familles?