

Chambre des Représentants

Kamer der Volksvertegenwoordigers

19 DÉCEMBRE 1950.

PROPOSITION DE LOI

apportant des modifications à la loi du 27 novembre 1891 modifiée par les lois des 30 juin 1896, 14 juin 1920, 10 mars 1925 et 8 juin 1945, sur l'Assistance Publique.

DEVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

Au moment où nous présentons cette proposition de loi, nous n'ignorons point que le Gouvernement envisage une refonte profonde de la législation sur l'Assistance Publique. Le problème est à l'étude depuis longtemps déjà.

L'expérience enseigne que l'examen de projets de cette ampleur est nécessairement long. Par conséquent, il est à craindre que de nombreux mois — sinon des années — s'écoulent avant que le Parlement ne puisse statuer définitivement sur un projet de loi réglant cette matière.

C'est pourquoi nous proposons au Parlement de légiférer sans tarder afin de remédier à certaines situations particulièrement dignes d'intérêt.

Nous pensons ici aux victimes de la poliomyélite (communément connue sous la qualification de « paralysie infantile ») et de la « Maladie bleue ».

Le traitement de ces affections est extrêmement onéreux et nous connaissons des familles de condition moyenne qui ne peuvent y recourir parce qu'incapables d'en supporter la charge écrasante. A plus forte raison, les personnes appartenant aux classes laborieuses ne peuvent-elles faire face à ces dépenses considérables !

Nous pensons, notamment, à ce jeune instituteur qui, à l'heure où nous rédigeons ce document, séjourne depuis deux mois déjà dans un poumon d'acier. Il est hospitalisé dans une clinique de la capitale. Il lui est réclamé par jour :

175 francs pour frais d'hospitalisation;
325 francs pour frais de location du poumon d'acier.

Soit donc 500 francs par jour ! A cette somme, il faut ajouter le coût des piqûres !

L'intervention de la mutualité se situe aux environs de 140 francs par jour.

19 DECEMBER 1950.

WETSVOORSTEL

houdende wijziging van de wet van 27 November 1891, gewijzigd bij de wetten van 30 Juni 1896, 14 Juni 1920, 10 Maart 1925 en 8 Juni 1945, op de Openbare Onderstand.

TOELICHTING

MEVROUWEN, MIJNE HEREN,

Bij het indienen van dit wetsvoorstel, is het ons niet onbekend dat de Regering er over denkt de wetgeving op de openbare onderstand grondig te wijzigen. Het vraagstuk ligt reeds sedert lang ter studie.

De ondervinding heeft ons geleerd dat de bespreking van ontwerpen van die omvang noodzakelijk lang is. Er valt derhalve te vrezen dat vele maanden — zoniet jaren — zullen verlopen vooraleer het Parlement definitief uitspraak zal kunnen doen over een wetsontwerp tot regeling van die aangelegenheid.

Daarom stellen wij aan het Parlement voor onverwijld een wet te maken ten einde sommige bijzonder belangwekkende toestanden te verhelpen.

Wij denken hier aan de slachtoffers van poliomyelitis (doorgaans bekend als « kinderverlamming ») en van de « Blauwe Ziekte ».

De behandeling van die kwalen is uiterst kostelijk en wij kennen gezinnen met middelmatige inkomsten die daartoe hun toevlucht niet kunnen nemen, omdat zij niet in staat zijn de verpletterende last er van te dragen. Des te minder kunnen de personen die behoren tot de arbeidersklasse die aanzienlijke uitgaven bestrijden !

Wij denken o. a. aan die jonge onderwijzer die, op het ogenblik dat wij dit stuk opstellen, sedert twee maanden in een stalen long ligt. Hij werd opgenomen in een kliniek van de hoofdstad. Men vraagt hem per dag :

175 frank voor verplegingskosten;
325 frank voor huurkosten van de stalen long.

Zegge dus 500 frank per dag ! En bij die som moeten de kosten der insputtingen gerekend worden !

De tussenkomst van de mutualiteit bedraagt ongeveer 140 frank per dag.

G.

Pendant son séjour dans le poumon d'acier, la victime supportera donc de ses deniers personnels, une dépense journalière de l'ordre de 360 francs.

Nous ne nous trompons certainement pas en affirmant qu'il ne s'agit pas là d'un cas isolé, d'une situation particulière.

L'enquête, à laquelle nous nous sommes livrés, établit que le traitement de cette affection, au cours de sa phase aiguë, coûte, en moyenne 500 francs par jour, quel que soit l'établissement où il est pratiqué.

Quant à l'intervention chirurgicale que requiert l'état des victimes de la « maladie bleue », elle est aussi très onéreuse.

Dans ces cas bien précis, la collectivité se doit de pratiquer la belle et noble loi de la solidarité organisée.

Il ne peut être dit qu'au XX^e siècle, des gens doivent rainer le poids d'une affection grave, parce qu'ils ne sont pas en mesure de recourir aux services de la Faculté.

En ce qui concerne la poliomyélite, les statistiques nous enseignent sur le nombre de victimes connues :

116 en 1946;
295 en 1947;
144 en 1948;
183 en 1949;

50 pour les huit premiers mois de l'année 1950.

Nous ne possédons pas de chiffres quant au nombre de victimes de la « maladie bleue ». Les hommes de science que nous avons interrogés, n'ont pu nous documenter à ce sujet. Ce n'est, d'ailleurs, pas l'essentiel puisque ce qui nous préoccupe, c'est la situation présentement faite aux victimes.

Durant la phase aiguë du traitement de la poliomyélite, seule la mutualité intervient. Lorsque le malade est sorti du poumon d'acier, et pour autant qu'il soit placé dans un établissement spécial de rééducation, le Fonds Commun peut l'assister (Circulaire Ministérielle du 7 novembre 1945). Il existe bien l'une ou l'autre œuvre due à l'initiative privée qui s'intéresse aussi à ces malheureux, mais ces œuvres sont peu nombreuses. Certaines d'entre elles interviennent efficacement, mais leurs moyens sont forcément limités.

La mutualité intervient aussi lorsque la victime de la « maladie bleue » recourt à l'opération chirurgicale. Mais la concurrence d'une somme bien inférieure, en pratique, à celle réclamée au patient. En Septembre 1948, le Département de la Santé Publique et de la Famille, avait octroyé un subside extraordinaire à la Croix-Rouge de Belgique. Celle-ci, grâce à ce crédit, pouvait aider pécuniairement les personnes qui allaient se faire opérer à l'étranger. Nous ne savons pas que ce crédit n'a pas été renouvelé.

Un instant, nous avons pensé proposer la création d'un fonds spécial destiné à venir en aide aux personnes auxquelles s'intéresse la présente proposition de loi.

Nous avons abandonné cette idée pour formuler une proposition de caractère plus pratique, estimons-nous. C'est pourquoi nous demandons que soit ajouté un 5^e à l'article 16 de la loi du 27 novembre 1891 sur l'Assistance Publique. Si le Parlement admettait cette formule, c'est le Fonds Commun qui serait chargé de l'instruction des demandes et de la détermination du montant de l'intervention.

Malgré ou à côté des considérations développées plus haut

Tijdens zijn verblijf in de stalen long, draagt het slachtoffer dus zelf een uitgave van 360 frank per dag.

Wij vergissen ons zeker niet wanneer wij verklaren dat het hier niet een afzonderlijk geval, een particuliere toestand geldt.

Uit het onderzoek dat wij hebben ingesteld blijkt dat de behandeling van die kwaal, tijdens het acute stadium, gemiddeld 500 frank per dag kost, in welke richting ook zij wordt toegepast.

Wat de heelkundige bewerking betreft, die de slachtoffers van de « blauwe ziekte » moeten ondergaan, ook deze is zeer duur.

In welbepaalde gevallen moet de gemeenschap de edele en grootse deugd van de georganiseerde solidariteit beoefenen.

Het gaat toch in de XX^e eeuw niet op, dat mensen gebukt zouden moeten gaan onder de last van een erge aandoening, omdat zij niet in staat zijn beroep te doen op de diensten van de geneeskunde.

Wat de poliomyelitis betreft, wij bezitten statistische gegevens nopens het aantal der bekende slachtoffers :

116 in 1946;
295 in 1947;
144 in 1948;
183 in 1949;

50 voor de eerste acht maanden van het jaar 1950.

Wij bezitten geen getallen betreffende het aantal slachtoffers van de « blauwe ziekte ». De wetenschapsmensen, die wij dienomtrent hebben ondervraagd, hebben ons niet kunnen inlichten. Zulks is trouwens niet essentieel, daar wij ons bemoeien met de toestand die de slachtoffers thans te beurt valt.

Gedurende de acute phase van de behandeling van de poliomyelitis treedt alleen de mutualiteit op. Wanneer de zieke uit de stalen long gekomen is kan hij door het gemeen Fonds worden ondersteund (ministeriële aanschrijving van 7 November 1945), voor zover hij werd opgenomen in een bijzondere inrichting voor wederaanpassing. Het een of ander werk, opgericht door het privaat initiatief, stelt wel belang in deze ongelukkigen, maar er bestaan weinig van die werken. Sommige komen tussen op doeltreffende wijze maar hun middelen zijn noodzakelijkerwijze beperkt.

De mutualiteit treedt eveneens op wanneer het slachtoffer van de « blauwe ziekte » een heelkundige bewerking ondergaat. Maar in de praktijk ligt de tussenkomst van de mutualiteit verre beneden het bedrag, dat van de patiënt wordt gevraagd. In September 1948 had het Departement van Volksgezondheid en van het Gezin een buitengewone toelage verleend aan het Rode Kruis van België. Laatstgenoemde instelling kon met bedoeld krediet een geldelijke steun toestaan aan de personen die de heelkundige bewerking in het buitenland lieten uitvoeren. Wij menen te weten dat dergelijk krediet niet meer op de begroting voorkomt.

Wij hadden ons een ogenblik voorgenomen de oprichting van een speciaal fonds voor te stellen om de personen te helpen in wie dit wetsvoorstel belang stelt.

Wij hebben van dit voornemen afgezien om een voorstel te formuleren dat wij voor practischer houden. Derhalve vragen wij de toevoeging van een 5^e bij artikel 16 der wet van 27 November 1891 op de openbare onderstand. Indien het Parlement deze formule aanneemt, zou het het gemeen fonds zijn dat zou belast worden met het onderzoek van de aanvragen en met de bepaling van het bedrag van de tussenkomst.

In verband met hogerstaande overwegingen menen wij

qui fait l'objet de la présente proposition de loi devrait être accordé non seulement aux indigents mais également aux personnes qui ne sont pas considérées comme fortunées.

van de bepaling die het voorwerp van dit wetsvoorstel uitmaakt, niet alleen aan de behoeftigen zou moeten worden verleend, maar ook aan hen die niet voor bemiddeld worden gehouden.

R. DIEUDONNE.

PROPOSITION DE LOI

Article unique.

Il est ajouté à l'article 16 de la loi du 27 novembre 1891 sur l'Assistance Publique, modifiée par les lois des 30 juin 1896, 14 juin 1920, 10 mars 1925 et 8 juin 1945, un 5°, ainsi libellé :

« 5° les frais de l'entretien et du traitement des indigents atteints de poliomyélite ou de « maladie bleue ».

» En ce qui concerne les premiers, l'intervention porte » tant sur les frais d'entretien et de traitement au cours de » la phase aiguë de la maladie que sur ceux à résulter » du placement dans des établissements spéciaux de ré- » éducation ».

13 décembre 1950.

WETSVOORSTEL

Enig artikel.

Na artikel 16 der wet van 27 November 1891 op de Openbare Onderstand, gewijzigd bij de wetten van 30 Juni 1896, 14 Juni 1920, 10 Maart 1925 en 8 Juni 1945, wordt een 5° toegevoegd, dat luidt als volgt :

« 5° de kosten voor onderhoud en behandeling van de » behoeftigen die door poliomyelitis of door « blauwe » ziekte » zijn aangetast.

» Wat de eersten betreft, slaat de tussenkomst zowel » op de kosten voor onderhoud en van behandeling in de » loop van het acute stadium van de ziekte, als op de kosten » die voortvloeien uit de opnemings in bijzondere richtin- » gen voor wederaanpassing. »

13 December 1950.

R. DIEUDONNE,
C. VANGRAEFSCHPE,
J. WOSTYN,
F. TIELEMANS,
A. FONTAINE-BORQUET,
E. LEBURTON.