



*Date de dépôt : 2 mars 2023*

## **Rapport**

**de la commission des affaires sociales chargée d'étudier le projet de loi de Amanda Gavilanes, Caroline Marti, Jean-Charles Rielle, Badia Luthi, Romain de Sainte Marie, Grégoire Carasso, Jocelyne Haller, Youniss Mussa, Thomas Wenger, Boris Calame modifiant la loi instituant une assurance en cas de maternité et d'adoption (LAMat) (J 5 07) (Prolongation de l'allocation cantonale de maternité en cas d'hospitalisation du nouveau-né)**

*Rapport de Léna Strasser (page 3)*

## **Projet de loi (13172-A)**

**modifiant la loi instituant une assurance en cas de maternité et d'adoption (LAMat) (J 5 07)** (*Prolongation de l'allocation cantonale de maternité en cas d'hospitalisation du nouveau-né*)

Le GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève décrète ce qui suit :

### **Art. 1 Modifications**

La loi instituant une assurance en cas de maternité et d'adoption, du 21 avril 2005, est modifiée comme suit :

#### **Art. 5, al. 2 (nouvelle teneur, les al. 2 et 3 anciens devenant les al. 3 et 4)**

<sup>2</sup> En cas d'hospitalisation du nouveau-né, le droit à l'allocation selon l'alinéa 1 est prolongé d'une durée équivalente à celle de l'hospitalisation, mais de 84 jours au plus, si les conditions prévues à l'article 16c, alinéa 3, lettres a et b, de la loi fédérale sont réunies.

#### **Art. 6, al. 1 (nouvelle teneur)**

<sup>1</sup> Entre le premier jour suivant l'extinction du droit à l'allocation fédérale et le dernier jour du droit maximum à l'allocation selon l'article 5, alinéas 1 et 2 de la présente loi, l'allocation cantonale n'est versée que dans la mesure où, ajoutée aux prestations énumérées ci-dessous, elle ne dépasse pas le montant défini à l'article 10, alinéa 1, de la présente loi.

#### **Art. 27, al. 12 (nouveau)**

##### ***Modifications du ... (à compléter)***

<sup>12</sup> Lorsque le droit à l'allocation de maternité en cas d'hospitalisation du nouveau-né selon la loi fédérale n'est pas épuisé au moment de l'entrée en vigueur de la modification du ... (*à compléter*), le droit à l'allocation cantonale est prolongé conformément au nouveau droit, sous déduction des montants et indemnités touchés en vertu de la loi fédérale.

### **Art. 2 Entrée en vigueur**

Le Conseil d'Etat fixe la date d'entrée en vigueur de la présente loi.

## Rapport de Léna Strasser

Le projet de loi 13172 a été traité au sein de la commission sociale durant 3 séances entre le 24 janvier 2023 et le 28 février 2023, sous les présidences de M<sup>me</sup> Kämpfen et de M. Bonny.

La commission a bénéficié durant ses travaux du soutien précieux de M<sup>me</sup> Salama, secrétaire scientifique de la commission, et de la plume de M. Magnenat et de M<sup>me</sup> Ormen pour la rédaction des procès-verbaux tenus avec rigueur et précision. La commission les remercie.

Après deux auditions, celles de M<sup>me</sup> Gavilanes, première signataire de la motion et de l'Office de l'action, de l'insertion et de l'intégration sociales (DCS) en la personne de M. Maffia, directeur général et de M<sup>me</sup> Nanchen, juriste, le projet de loi a été adopté à l'unanimité après amendements.

### **Présentation du projet de loi » Prolongation de l'allocation cantonale de maternité en cas d'hospitalisation du nouveau-né » par son auteure, M<sup>me</sup> Amanda Gavilanes**

M<sup>me</sup> Gavilanes rappelle qu'en décembre 2020, le Parlement fédéral a voté une modification de la loi fédérale sur les allocations pour perte de gain (LAPG) afin de corriger la situation problématique dans laquelle se trouvaient jusqu'alors les femmes donnant naissance à un nouveau-né prématuré. Avant l'entrée en vigueur de cette modification, le 1<sup>er</sup> juillet 2021, les mères se retrouvaient bien souvent dans des situations difficiles lorsqu'elles donnaient naissance à un enfant prématuré, ne touchant pas le versement des allocations maternité fédérale et cantonale, qui ne couraient qu'à partir du moment où la mère sortait de l'hôpital.

Dès lors, et ce pendant plusieurs semaines, des mères exténuées se retrouvaient sans revenu, parfois dans une situation précaire. Le Parlement fédéral a empoigné ce problème et a réglé cette injustice en modifiant l'article 16c, alinéa 3 de la LAPG, stipulant que « en cas d'hospitalisation du nouveau-né, la durée du versement est prolongée d'une durée équivalente à celle de l'hospitalisation, mais de 56 jours au plus, si les conditions suivantes sont réunies :

1. le nouveau-né est hospitalisé de façon ininterrompue durant deux semaines au moins immédiatement après sa naissance ;
2. la mère apporte la preuve qu'au moment de l'accouchement elle prévoyait de reprendre une activité lucrative à la fin de son congé de maternité.

Cette disposition porte ainsi la durée légale maximum de versement de l'allocation fédérale – et donc du congé (cf. article 329f CO) – à 154 jours (98+56), soit 22 semaines. Il s'agit d'une modification extrêmement positive dont les mères ont pu bénéficier. Néanmoins, ils ont pu constater quelques travers depuis l'entrée en vigueur de cette modification, avec certaines situations qui passent à travers les mailles du filet, à savoir les mères de (très) grands prématurés (32 semaines de grossesse ou moins). En effet, ainsi limité à 56 jours au maximum, le prolongement du versement de l'allocation fédérale s'avère bien souvent insuffisant pour couvrir à la fois la période d'hospitalisation du nouveau-né et celle suivant son retour au foyer, dont il n'est pas rare qu'il n'intervienne que plusieurs mois après l'accouchement. M<sup>me</sup> Gavilanes ajoute que les très grands prématurés nécessitent les plus grands soins et qu'ils devraient pouvoir bénéficier de toute l'attention de leur mère, parfois contrainte de retourner travailler quelques jours seulement après la sortie de l'hôpital.

Pour ces quelques cas par année, les signataires ont considéré qu'il était nécessaire, à Genève, de permettre à ces femmes de ne pas subir le stress supplémentaire d'une détérioration, parfois durable, de leur situation professionnelle et financière, surtout dans une situation où la mère doit rester auprès de son enfant qui a besoin de soins. Le présent projet de loi entend corriger les deux lacunes principales de la LAPG, soit d'une part l'absence de prolongation possible dans le dispositif cantonal d'indemnisation et d'autre part la durée trop courte de versement pour les mères de (très) grands prématurés.

Pour ce faire, il est proposé d'introduire, par analogie avec le vote fédéral, un nouvel alinéa à l'article 5 de la loi instituant une assurance en cas de maternité et d'adoption (LAMat), du 21 avril 2005. Cet article, sous chapitre II « Allocation maternité », en règle les conditions, la durée et le montant maximal.

Le présent projet de loi propose la modification suivante à l'article 5, alinéa 2 : « En cas d'hospitalisation du nouveau-né, le droit à l'allocation est prolongé d'une durée équivalente à celle de l'hospitalisation si les conditions prévues à l'article 16c, alinéa 3, lettres a et b, de la loi fédérale sont réunies ». Il s'agit également de modifier l'article 6, en remplaçant la formule « Entre le 99<sup>e</sup> et le 112<sup>e</sup> jour suivant l'octroi du droit aux allocations fédérales... » par celle, plus large, de : « A compter du premier jour suivant l'extinction du droit à l'allocation fédérale, l'allocation cantonale n'est versée que dans la mesure où, ajoutée aux prestations énumérées ci-dessous, elle ne dépasse pas le montant défini à l'article 10, alinéa 1, de la présente loi ».

Concrètement, il s'agit, à travers cette proposition de modification de la LAMat, de pouvoir garder et préserver à la loi genevoise son aspect novateur et protecteur des droits sociaux des jeunes mères qui existait au préalable. M<sup>me</sup> Gavilanes rappelle que, pendant longtemps, le canton de Genève a été précurseur en matière de loi instituant une assurance en cas de maternité ; l'objectif est donc de conserver ce côté précurseur et d'étendre les droits des jeunes mères en garantissant des prestations sociales qui permettent d'accueillir des enfants nécessitant des soins et de pouvoir leur apporter toute l'attention dont ils ont besoin à la naissance. L'auteure signale qu'il est difficile pour les parents de très grands prématurés de trouver des solutions de garde car ces derniers ne peuvent pas être inscrits en crèche avant la première année, pour éviter toute source d'infection ; il existe peu d'assistantes maternelles à domicile qui sont diplômées et disponibles pour prodiguer des soins spécifiques à ces enfants. Ce projet de loi propose donc de permettre à toutes les femmes au bénéfice de l'assurance-maternité de pouvoir organiser leur vie autour de leur enfant et ce dans les meilleures conditions possibles.

### **Echange avec les commissaires**

La présidente demande s'il faut entendre derrière « très grands prématurés » les enfants nés avant le terme des 56 jours.

M<sup>me</sup> Gavilanes confirme et précise que cela concerne des enfants nés entre la 26<sup>e</sup> et la 31<sup>e</sup> semaine.

La présidente informe que, selon les HUG, cette situation concernerait entre 30 et 40 nouveau-nés par année. Elle demande à M<sup>me</sup> Gavilanes si des projets similaires à celui-ci ont vu le jour dans d'autres cantons.

M<sup>me</sup> Gavilanes répond que ce n'est pas le cas, du moins à sa connaissance, mais qu'il faudrait se renseigner si d'autres cantons se sont positionnés depuis l'entrée en vigueur de la modification de la loi fédérale sur les allocations pour perte de gain (LAPG) entrée en vigueur en juillet 2021. Elle rappelle que le cas du canton de Genève, qui garantit 16 semaines en matière de congé maternité (14 semaines fédérales + 2 semaines cantonales), est déjà une exception, car elle ne croit pas qu'un autre canton ait adopté un dispositif similaire. Par analogie, elle ne pense pas que d'autres cantons se soient positionnés sur le cas des très grands prématurés.

La présidente demande si, dans le cadre des débats parlementaires au niveau fédéral, M<sup>me</sup> Gavilanes sait ce qui a motivé à limiter le versement à 56 jours et pas davantage.

M<sup>me</sup> Gavilanes répond, de mémoire, qu'il s'agissait d'une moyenne calculée par les services du Parlement fédéral du nombre de jours

d'hospitalisation des grands prématurés. Selon les statistiques au niveau suisse, la durée de 56 jours était suffisante pour couvrir la majorité des cas.

Une députée (S) souhaiterait savoir si cette loi concerne uniquement les très grands prématurés ou si elle s'étend à des nouveau-nés qui ont une maladie, nécessitant de rester à l'hôpital après la naissance.

M<sup>me</sup> Gavilanes répond que ce PL concerne uniquement les très grands prématurés. Elle croit qu'il existe d'autres dispositions légales pour protéger les enfants avec des problèmes médicaux à la naissance.

Un député (PDC) croit, à ce propos, que les enfants nés avec une maladie sont pris en charge par l'assurance-invalidité, ce qui n'est pas le cas pour les très grands prématurés.

La présidente signale qu'une allocation pour un enfant gravement atteint dans sa santé est entrée en vigueur au niveau fédéral.

Un député (V) informe avoir posé une question urgente écrite (QUE 1828) le 14 décembre 2022 sur le même sujet et invite les commissaires à aller consulter la réponse du Conseil d'Etat (QUE 1828-A). La question urgente écrite est la suivante : « Le Conseil d'Etat envisage-t-il d'étendre les dispositions existantes concernant les montants minimaux et maximaux définis pour l'allocation journalière pour l'assurance-maternité (art. 6 du règlement d'application de la loi instituant une assurance en cas de maternité et d'adoption (RAMat, J 5 07.01)) à l'allocation journalière fédérale en cas d'hospitalisation prolongée du nouveau-né ? ». Il indique que la réponse du Conseil d'Etat est plutôt positive et que ce sujet vaut la peine d'être discuté. Il propose de mettre le document sur Accord et d'éventuellement auditionner le département sur cette question.

### **Audition de M. Aldo Maffia, directeur général et M<sup>me</sup> Camille Marie Nanchen, juriste Office de l'action, de l'insertion et de l'intégration sociales – DCS**

M. Maffia commence par indiquer que le but de la présentation du Département est d'expliquer de manière détaillée le changement prévu par le PL ainsi que les propositions d'amendements que le Département souhaite y apporter. L'idée principale de ce texte est le prolongement de l'allocation cantonale de maternité en cas d'hospitalisation du nouveau-né. Il rappelle qu'actuellement, le système d'allocation maternité lorsqu'il n'y a pas d'hospitalisation du nouveau-né fait partie du régime LAPG. Dans le cas habituel (où il n'y a pas d'hospitalisation), ce régime fédéral couvre actuellement 14 semaines et le régime cantonal vient le compléter, tant sur le montant que sur la durée, pour une durée de 2 semaines. En cas

d'hospitalisation du nouveau-né, ce régime est complété par le régime de la PG qui allonge de 8 semaines (soit 56 jours) la durée de perte de gain liée à cette situation. Au total, 22 semaines sont donc couvertes dans ce cas. Dans le cadre de cet allongement, c'est un régime fédéral et non pas cantonal qui s'applique. La proposition faite dans le PL est donc d'avoir un régime cantonal qui complète le montant d'indemnisation en cas d'hospitalisation du nouveau-né. En termes de durée, le PL propose une prolongation de la durée d'indemnisation pour une durée indéterminée qui serait liée à la durée d'hospitalisation du nouveau-né. Ce serait donc à la fin de l'hospitalisation que ce prolongement s'arrêterait.

Le Département va dans le sens de la modification proposée par le PL, ceci à une nuance près. La proposition du Département consiste à introduire une limitation temporelle pour le prolongement de l'assurance perte de gain. En effet, pour ce type d'assurances, il est toujours important qu'un début et une fin soient prévues de manière précise par le cadre normatif. Le Département a tout de même voulu s'assurer que la mise en place de cette limitation temporelle du prolongement ne portait pas atteinte au fait que toutes les situations soient couvertes. Pour s'en assurer, les statistiques des cas connus à ce jour au niveau genevois ont été analysées. Selon la classification internationale des maladies, une distinction est faite entre les grands prématurés et les autres enfants nés avant terme. Quant à la durée de l'hospitalisation du nouveau-né, il souhaite rappeler que cette hospitalisation doit durer au minimum 2 semaines pour qu'il y ait ouverture du droit à l'assurance perte de gain. Sur la période 2017-2021, en moyenne annuelle 147 enfants prématurés ont été hospitalisés pendant plus de deux semaines. La durée moyenne de l'hospitalisation d'un enfant prématuré est de 21 jours. Cette durée moyenne est de 82 jours dans les cas d'hospitalisation avec diagnostic d'immaturité extrême et de 18 jours dans les cas d'hospitalisation avec diagnostic d'enfants nés avant terme. Enfin, en moyenne annuelle, seuls 2 enfants nés avant terme ont été hospitalisés au-delà de 154 jours durant cette période.

Il fait ensuite une comparaison entre le texte du PL complété par la proposition d'amendement du Département et le système actuellement en vigueur. Avec le système fédéral actuel, les statistiques ne font état que de deux situations où l'hospitalisation du nouveau-né s'est prolongée au-delà de 154 jours. Cela signifie que la solution du PL complétée par cette limitation temporelle permettrait de couvrir ces cas qui certes sont très rares, mais qui peuvent tout de même se produire. La limite proposée par le Département permet donc que même ces cas rares soient couverts. Il s'agirait donc de rajouter 42 jours pour arriver à un total de 196 jours d'indemnisation

maximum. Or il ressort des statistiques qu'aucune hospitalisation n'est allée au-delà de cette limite.

M<sup>me</sup> Nanchen précise quelques éléments que soulève sur le plan juridique cette prolongation du droit à l'allocation. Dans le cadre de l'allocation maternité, il y a toujours le corolaire de la protection du congé de maternité qui est quant à elle prévue dans le Code de obligations.

Sous l'angle de la réglementation du CO, l'employeur ne serait pas légalement obligé d'accorder à la mère salariée une prolongation du congé de maternité allant au-delà de 56 jours en vertu de l'art. 329f al. 2 CO et il y aurait donc une lacune de protection contre les licenciements au-delà de la période de prolongation du versement de l'allocation de maternité selon le régime fédéral de l'art. 336 al. 1 lit. c CO.

En effet, selon la nouvelle législation entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2021, la prolongation du droit au versement de l'allocation est réglée par l'art. 389f al. 2 CO. Il ressort de cette disposition que le congé lui-même est prolongé. Cette disposition du CO se calque ainsi sur la durée maximum de 56 jours de l'art. 16c al. 2 LAPG. La conséquence est que l'employeur n'est pas légalement obligé d'accorder un congé qui irait au-delà de cette durée de 56 jours. Or on ne peut pas exclure que dans certains cas le congé ait une durée supérieure à ce total de 56 jours. On peut donc considérer que la législation du CO présente une lacune de protection pour ce genre de cas graves. Certes ces cas sont très rares mais cette lacune doit être abordée si l'on veut être totalement transparent. C'est une des raisons pour lesquelles le Département propose cette limite temporelle qui permette de couvrir aussi les cas, y compris les cas rares, de prises en charge des nouveau-nés prématurés qui sont parfois hospitalisés pour de longues périodes.

M<sup>me</sup> Nanchen présente ensuite les éléments de mise en œuvre que soulèverait l'application de la nouvelle législation, notamment en ce qui concerne le devoir de communiquer à l'OFAS. S'agissant de la nouvelle requête que nécessiterait le changement de législation, elle précise que ce type de requête met normalement 6 mois pour être traitée. Cependant, dès lors qu'il s'agit d'une requête qui a déjà eu été formulée en 2015, il est raisonnable de penser que ce délai de traitement serait moins long pour le traitement de cette nouvelle requête au niveau fédéral. Il faut tout de même tenir compte d'un certain laps de temps pour le traitement de la requête.

Compte tenu de ces différents éléments, le Département propose d'adaptation l'article 2 du PL afin que le Conseil d'Etat fixe la date d'entrée en vigueur de la loi.



Les propositions d'amendements du Département sont les suivantes (les modifications au texte du PL sont soulignées) : Art. 2 : « Les adaptations apportées à la LAMat par le PL 13172 vont s'appliquer aux demandes d'allocations de maternité présentées par les mères dont le nouveau-né a été hospitalisé après l'entrée en vigueur du nouveau droit ; Pour les situations dans lesquelles l'hospitalisation du nouveau-né à la naissance est intervenue avant l'entrée en vigueur du PL 13172. Proposition de disposition transitoire :

Art. 27, al. 12 (nouveau) : Lorsque que le droit à l'allocation de maternité en cas d'hospitalisation du nouveau-né selon la loi fédérale n'est pas épuisé au moment de l'entrée en vigueur de la modification du ... (*à compléter*), le droit à l'allocation cantonale est prolongé conformément au nouveau droit, sous déduction des montants et indemnités touchés en vertu de la loi fédérale. »

M. Maffia ajoute que cette disposition transitoire permet pour des allocations qui seraient déjà en cours d'être automatiquement prolongées dès l'entrée en vigueur du nouveau droit.

Une députée (S) souhaite revenir sur les statistiques présentées par les auditionnés. Elle relève que les cas qui sont mentionnés concernent des nouveau-nés prématurés et très prématurés. Dans les imaginaires collectifs, beaucoup d'autres raisons peuvent conduire à une hospitalisation du nouveau-né, que ce soit pour cause de malformations ou de handicaps graves. Elle demande donc si d'autres types de cas qui ne sont pas liés à la prématurité ne sont pas également visés par cette problématique du prolongement de l'allocation maternité en raison d'une hospitalisation du nouveau-né.

M<sup>me</sup> Nanchen répond qu'un député avait indiqué lors d'une précédente séance de la commission que c'était l'office AI qui prenait en charge ces cas de malformation ou d'handicap chez le nouveau-né. Il convient donc distinguer de quoi souffre l'enfant à la naissance, car cela modifie le régime qui s'applique pour la prise en charge.

Un député (PDC) confirme que toutes les situations de malformations sont prises en charge par le régime AI.

Une députée (S) demande si dans ces cas le régime AI s'applique également pour la mère ou seulement pour le nouveau-né.

M<sup>me</sup> Nanchen répond que pour ce qui est du congé maternité, seule la LAMAT s'applique pour la mère.

M. Maffia précise que s'il y a des interruptions dans l'hospitalisation, alors le régime tombe.

Une députée (S) demande aux auditionnés de confirmer que si le nouveau-né n'est pas hospitalisé tout de suite après la naissance, là aussi le régime ne s'applique pas.

M. Maffia le confirme. Le cas qui est visé ici n'est pas celui d'un enfant malade qui fait des allers-retours à l'hôpital. Le régime en question ne s'applique que si l'enfant reste à l'hôpital et ce tout de suite après la naissance.

Une députée (S) relève que cela est problématique lorsqu'on sait que la logique actuelle est que la mère rentre rapidement à la maison avec son nouveau-né.

Une députée (EAG) souhaite que la commission obtienne davantage d'informations sur les cas qui relèvent exclusivement du régime AI afin de savoir si ces situations sont exclues du régime concerné par le PL et, le cas échéant, de pouvoir faire entrer ces situations dans le nouveau dispositif.

Un député (PDC) précise que le régime de l'AI est très large jusqu'aux 18 ans de la personne concernée. Par exemple, tous les frais liés à la logopédie sont pris en charge à 100% jusqu'à l'âge de 18 ans. Le régime AI est donc une très bonne assurance pour les parents. Cependant, il est vrai que la surcharge de travail qu'une malformation créée pour les parents ce n'est pas visée par ce PL.

M<sup>me</sup> Nanchen fait la lecture d'un extrait d'un l'exposé des motifs qui concerne les cas où l'enfant subit un changement majeur de son état physique ou psychique. Dans ces cas où l'enfant est « atteint gravement dans sa santé », c'est un régime différent qui s'applique. Ces cas ne concernent pas nécessairement une hospitalisation qui survient à la naissance et donc le régime est différent. Dans ces cas, le régime qui s'applique prévoit une indemnisation pendant 98 jours mais c'est une autre situation qui est visée que celle de l'hospitalisation du nouveau-né après la naissance. Pour le prolongement de l'allocation maternité, il ressort des rapports que ce sont précisément les naissances prématurées qui sont visées.

M. Maffia répète que l'hospitalisation doit être continue et que dès qu'il y a interruption de l'hospitalisation le régime tombe. Si le régime tombe, l'on peut tomber dans le régime « enfant malade » qui a été mentionné par M<sup>me</sup> Nanchen.

Un député (UDC) relève que l'enfant doit être hospitalisé pour que l'allocation de la mère se prolonge. Dans le cas où l'enfant n'est pas hospitalisé de manière continue, il demande si le prolongement s'arrête alors dès la sortie de l'enfant de l'hôpital.

M<sup>me</sup> Nanchen répond que dans ce cas, la mère touche l'indemnité ordinaire mais que celle-ci n'est pas prolongée et que si le régime « enfant malade » s'applique, alors la durée d'indemnisation est de 98 jours.

M. Maffia précise que le régime ordinaire s'applique dans tous les cas et que la mère bénéficie donc de toute façon d'une allocation, allocation qui est prolongée ou non suivant l'atteinte à la santé que subit le nouveau-né et les conditions de son hospitalisation.

Un député (PDC) propose que la commission ne vote pour l'instant que sur l'entrée en matière afin que les commissaires aient du temps pour prendre connaissance des amendements avant que le vote sur le texte n'ait lieu.

### Vote d'entrée en matière

Le président met aux voix l'entrée en matière sur le PL 13172 :

Oui : 11 (1 EAG, 2 S, 2 Ve, 2 PDC, 2 PLR, 2 MCG)

Non : 1 (1 PLR)

Abstentions : 1 (1 UDC)

**L'entrée en matière sur le PL 13172 est acceptée.**

Le président rappelle les étapes qui ont déjà eu lieu dans l'examen de ce PL, à savoir la présentation de M<sup>me</sup> Gavilanes et l'audition du Département. Il rappelle en outre que le Département avait proposé des amendements et que l'entrée en matière avait été acceptée. Il indique qu'un courrier a été adressé à la commission par l'Office de l'action, de l'insertion et de l'intégration sociales en date du 28 février 2023. Ce courrier qui comporte trois questions-réponses est disponible sur Accord.

### Deuxième débat

Le président met aux voix le titre et le préambule :

Oui : 14 (2 MCG 1 UDC 3 PLR 2 PDC 2 Ve 3 S 1 EAG)

Non : 0

Abstentions : 0

**Le titre et le préambule sont acceptés à l'unanimité.**

Le président met aux voix l'article 1 :

Oui : 14 (2 MCG 1 UDC 3 PLR 2 PDC 2 Ve 3 S 1 EAG)

Non : 0

Abstentions : 0

**L'article 1 est accepté à l'unanimité.**

Le président fait la lecture de l'article 5 alinéa 2 tel que proposé par le Département : « Art. 5, al. 2 (nouvelle teneur, les al. 2 et 3 anciens devenant les al. 3 et 4) : <sup>2</sup> En cas d'hospitalisation du nouveau-né, le droit à l'allocation selon l'alinéa 1 est prolongé d'une durée équivalente à celle de l'hospitalisation, mais de 84 jours au plus, si les conditions prévues à l'article 16c, alinéa 3, lettres a et b, de la loi fédérale sont réunies. »

Le président met aux voix l'amendement :

Oui : 14 (2 MCG 1 UDC 3 PLR 2 PDC 2 Ve 3 S 1 EAG)

Non : 0

Abstentions : 0

**L'art. 5 al. 2 tel qu'amendé est accepté à l'unanimité.**

Le président fait la lecture de l'article 6 alinéa 1 tel que proposé par le Département : « Art. 6, alinéa 1 (nouvelle teneur) : <sup>1</sup> Entre le premier jour suivant l'extinction du droit à l'allocation fédérale et le dernier jour du droit maximum à l'allocation selon l'article 5, alinéas 1 et 2 de la présente loi, l'allocation cantonale n'est versée que dans la mesure où, ajoutée aux prestations énumérées ci-dessous, elle ne dépasse pas le montant défini à l'article 10, alinéa 1, de la présente loi. »

Le président met aux voix l'amendement :

Oui : 14 (2 MCG 1 UDC 3 PLR 2 PDC 2 Ve 3 S 1 EAG)

Non : 0

Abstentions : 0

**L'art. 6 al. 1 tel qu'amendé est accepté à l'unanimité.**

Le président fait la lecture de l'article 27 alinéa 12 tel que proposé par le Département : « Art. 27. al. 12 (nouveau) Modification du... (à compléter) :<sup>12</sup> Lorsque le droit à l'allocation de maternité en cas d'hospitalisation du nouveau-né selon la loi fédérale n'est pas épuisé au moment de l'entrée en vigueur de la modification du ... (à compléter), le droit à l'allocation cantonale est prolongé conformément au nouveau droit, sous déduction des montants et indemnités touchés en vertu de la loi fédérale. »

Le président met aux voix l'amendement :

Oui :	14 (2 MCG 1 UDC 3 PLR 2 PDC 2 Ve 3 S 1 EAG)
Non :	0
Abstentions :	0

**L'art. 27 al. 12 tel qu'amendé est accepté à l'unanimité.**

Le président fait la lecture de l'article 2 « Entrée en vigueur » tel que proposé par le Département : « Le Conseil d'Etat fixe la date d'entrée en vigueur de la présente loi ».

Le président met aux voix l'amendement :

Oui :	14 (2 MCG 1 UDC 3 PLR 2 PDC 2 Ve 3 S 1 EAG)
Non :	0
Abstentions :	0

**L'art. 2 tel qu'amendé est accepté à l'unanimité.**

### **Déclaration des groupes et vote du projet de loi dans son ensemble**

Un député (UDC) indique que le groupe UDC considère qu'il faut favoriser les naissances et qu'il faut soutenir les jeunes parents, raison pour laquelle le groupe soutient ce projet. Toutefois, le groupe souhaite exprimer un doute : Genève est toujours plus généreux dans les prestations qui sont fournies. Il convient de prendre en compte la situation de manière plus globale. Sur les dix dernières années, l'augmentation de la population n'a été que de 9% tandis que l'augmentation des personnes à l'aide sociale au sens large était de 76% soit 8 fois plus. Le nombre de personnes qui travaillent et habitent aussi à Genève est en chute. Il est bon d'aider les personnes en besoin dans le cadre de ce PL, mais il faut aussi garder à l'esprit qu'il faut éviter que les gens rencontrent des

difficultés à entrer ou à rester sur le marché du travail. Pour le groupe UDC, ce n'est pas toujours une solution que d'augmenter les prestations.

Une députée (S) indique que le groupe socialiste soutiendra le projet de loi. Il s'agit de prestations spécifiques pour des cas très limités qui représentent des situations difficiles à vivre pour les familles. Les prestations contenues dans ce PL ne constituent pas une aide générale, mais bien une aide concrète.

Une députée (PDC) indique que le groupe du Centre soutiendra ce PL. Pour le groupe du Centre, cette solution se trouve au-delà d'une prestation sociale, il s'agit plutôt d'une prestation de santé publique. Face à ce constat, l'on peut même se demander s'il n'y aurait pas quelque chose à faire au niveau du droit supérieur. Pour des parents qui accueillent des enfants qui présentent de telles situations, il ne s'agit pas ici de prestations sociales, mais bien de prestations de santé publique. Le Centre se battra toujours pour que les enfants aient accès à des prestations de santé physique et psychologique satisfaisantes.

Une députée (EAG) indique que le Groupe Ensemble à gauche soutiendra le PL tel qu'amendé. Ce PL comble une lacune qui porte préjudice à des familles qui font fassent à la naissance d'un enfant en grande prématurité ou présentant d'autres pathologies. Il est indispensable que l'assurance couvre ce type de risque. En réponse à la position du groupe UDC, elle souligne que la proposition du PL ne se situe pas dans le régime de l'assistance sociale, mais dans celui l'assurance. Ces deux régimes sont différents et il est navrant que ces deux régimes soient confondus. La LAMAT est une assurance sociale et elle n'appartient pas au régime de l'assistance sociale. Ces deux régimes concernent des situations et des personnes différentes.

Une députée (V) indique qu'à titre personnel, elle déplore l'allergie exprimée par le député UDC envers les personnes qui bénéficient de l'assistance sociale. Elle ajoute que le groupe des Verts soutiendra le projet de loi tel qu'amendé.

Un député (UDC) indique que pour le groupe UDC, il s'agit de ne pas oublier que l'accès et le maintien au marché du travail est une problématique importante. Il déplore que parmi les postes de personnes travaillant au sein de l'administration publique à Genève, certaines personnes occupent 2 postes à la fois et dans certains foyers, l'on retrouve plusieurs personnes qui travaillent au sein de l'administration. Il répète qu'il y a actuellement de moins en moins de personnes qui travaillent et qui habitent à Genève.

Le président met aux voix le PL 13172 dans son ensemble.

Oui : 14 (2 MCG 1 UDC 3 PLR 2 PDC 2 Ve 3 S 1 EAG)

Non : 0

Abstentions : 0

**Le PL 13172 est accepté à l'unanimité.**

# PL 13172

## modifiant la loi instituant une assurance en cas de maternité et d'adoption (LAMat) (J 5 07)

(Prolongation de l'allocation cantonale de maternité en cas d'hospitalisation du nouveau-né)

Commission des affaires sociales  
14 février 2023



Département de la cohésion sociale  
Office de l'action, de l'insertion et de l'intégration sociales

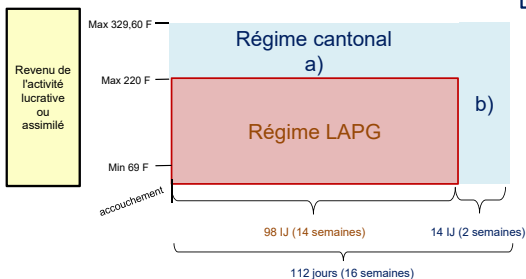
14/02/2023 - Page 1

### Actuellement :

#### Allocation de maternité (sans hospitalisation)

Le régime LAMat couvre :

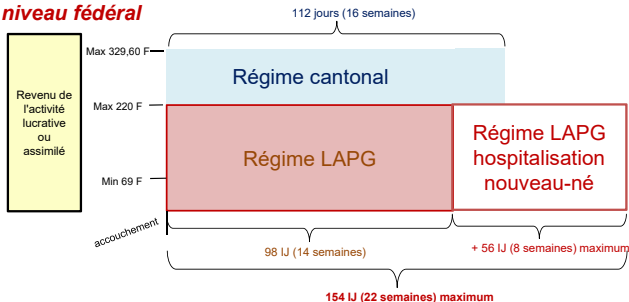
- la différence entre les montants min. et max.
  - o Pas de min. fédéral / max. 220 F
  - o Min. cantonal 69 F / max. 329,60
- 2 semaines supplémentaires de congé maternité





## Actuellement, en cas d'hospitalisation du nouveau-né :

### Au niveau fédéral



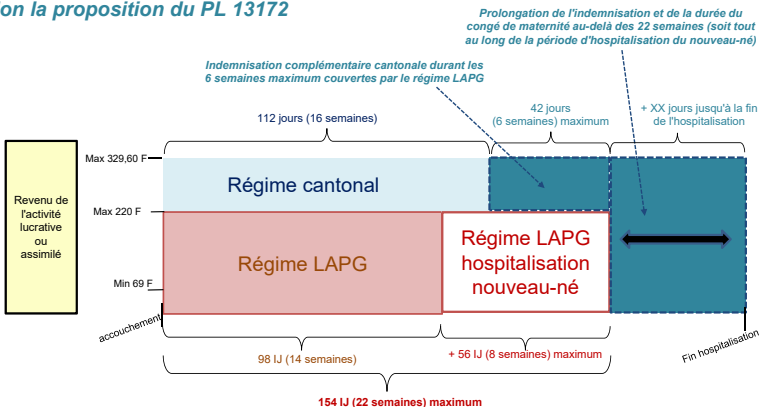
En cas d'hospitalisation du nouveau-né, la durée légale de l'allocation et du congé de maternité au plan fédéral est de **154 jours au maximum, soit 22 semaines (98 + 56)** si

- le nouveau-né est hospitalisé de façon ininterrompue durant deux semaines au moins immédiatement après l'accouchement, et
- la mère apporte la preuve qu'au moment de l'accouchement elle prévoyait de reprendre une activité lucrative à la fin de son congé maternité.

14/02/2023 - Page 3

## Adaptation au niveau de la LAMat (J 5 07)

### Selon la proposition du PL 13172



14/02/2023 - Page 4

## Éléments statistiques généraux sur les enfants nés avant terme

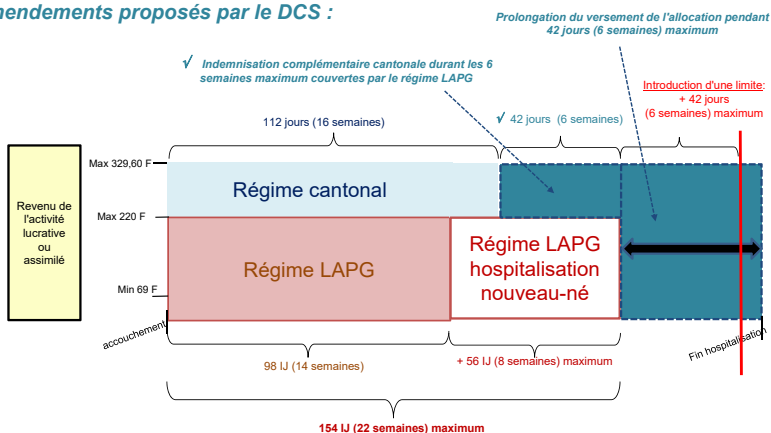
### Au niveau cantonal, selon l'OCSTAT

- Selon la classification internationale des maladies (CIM-10), une distinction est faite entre les **grands prématurés** (immaturité extrême, soit **moins de 28 semaines** entières de gestation – P072) et les **autres enfants nés avant terme** (soit **entre la 28<sup>ème</sup> semaine et la 37<sup>ème</sup> semaine entière de gestation** – P073).
- En moyenne annuelle (2017-2021), **147 enfants prématurés** (ensemble des cas d'hospitalisation avec diagnostic P072 ou P073) **ont été hospitalisés pendant plus de deux semaines**.
- La **durée moyenne** (2017-2021) de l'hospitalisation d'un enfant prématuré est de :
  - **21 jours**
  - **82 jours** dans les cas d'hospitalisation avec diagnostic d'immaturité extrême (P072)
  - **18 jours** dans les cas d'hospitalisation avec diagnostic d'enfants nés avant terme (P073)
- **En moyenne annuelle 2017-2021, seuls 2 enfants nés avant terme ont été hospitalisés au-delà de 154 jours.**

14/02/2023 - Page 5

## Adaptation au niveau de la LAMat (J 5 07)

### Amendements proposés par le DCS :



14/02/2023 - Page 6

## ***Incidences de la prolongation du droit à l'allocation en cas d'hospitalisation du nouveau-né à la naissance***

### **Sur le plan financier :**

- Sur la base des **estimations communiquées par les caisses** (OCAS et FER-CIAM) entre juillet 2021 et décembre 2022 → ~ **150 000 francs au minimum**

En effet, ces **estimations** ont été **faites sur des bases différentes** : certaines portent uniquement sur la prolongation de la durée du versement de l'allocation et d'autres incluent également le complément d'indemnisation cantonal à concurrence du montant maximal de 329,60 francs (entre le 113<sup>ème</sup> jour et le 154<sup>ème</sup> jour).

- **A priori** ces coûts n'induiraient **pas de modification du taux de cotisation** qui est actuellement de **0.082%**.

### **Sur le plan juridique :**

- Sous l'angle de la réglementation du CO :

- l'employeur ne serait pas légalement obligé d'accorder à la mère salariée une prolongation du congé de maternité allant au-delà de 56 jours (art. 329f al. 2 CO), et
- il y aurait une lacune de protection contre les licenciements au-delà de la période de prolongation du versement de l'allocation de maternité selon le régime fédéral (art. 336 al. 1 lit. c CO).

14/02/2023 - Page 7

## ***Incidences de la prolongation du droit à l'allocation en cas d'hospitalisation du nouveau-né à la naissance (2)***

### **Sur le plan de la mise en oeuvre :**

- **Devoir de communiquer à l'OFAS les adaptations à la LAMat** → nouvel examen susceptible de conduire à une nouvelle autorisation si extension de la tâche initiale impliquant une adaptation des frais de gestion :
  - Démarche visant à s'assurer que les adaptations n'induisent pas une modification de l'autorisation ayant confié au Fonds AMat et aux caisses l'autre tâche collective de pratiquer le régime LAMat;
  - Démarche à entreprendre **préalablement à l'entrée en vigueur de la loi** → au plus tôt au moment de l'adoption de la loi par le Grand Conseil, mais **la requête écrite collective** présentée par le canton **doit parvenir à l'OFAS** en règle générale **six mois au moins** avant l'introduction de l'autre tâche (**DRAT; ch. 4201**);
  - L'autre tâche ne peut être confiée collectivement **que pour le début d'une année civile (DRAT; ch. 4202)**.
- **Nécessité d'informer les caisses** des changements apportés à la LAMat **au plus tard 2 mois avant leur entrée en vigueur** selon les directives de l'OFAS → Directives sur la remise d'autres tâches aux caisses de compensation (**DRAT; ch. 4402**).

Pour tenir compte des éléments précités → **proposition d'adaptation de l'article 2 souligné** afin que le Conseil d'Etat fixe la date d'entrée en vigueur de la loi.

14/02/2023 - Page 8

## ***Incidences de la prolongation du droit à l'allocation en cas d'hospitalisation du nouveau-né à la naissance (3)***

### **Sur le plan de la mise en oeuvre :**

- Les adaptations apportées à la LAMat par le PL 13172 vont s'appliquer aux demandes d'allocations de maternité présentées par les mères dont le nouveau-né a été hospitalisé **après** l'entrée en vigueur du nouveau droit;
- Pour les situations dans lesquelles l'hospitalisation du nouveau-né à la naissance est intervenue **avant** l'entrée en vigueur du PL 13172 → Disposition transitoire proposée

#### **Art. 27, al. 12 (nouveau)**

##### ***Modification du ... (à compléter)***

<sup>12</sup> Lorsque que le droit à l'allocation de maternité en cas d'hospitalisation du nouveau-né selon la loi fédérale n'est pas épuisé au moment de l'entrée en vigueur de la modification du ... (à compléter), le droit à l'allocation cantonale est prolongé conformément au nouveau droit, sous déduction des montants et indemnités touchés en vertu de la loi fédérale.

Maternité et emploi à Genève – Mères de prématurés, elles dénoncent ... <https://www.tdg.ch/meres-de-prematures-elles-denoncent-un-retour-au...>



[Accueil](#) | [Familles](#) | [Maternité et emploi à Genève – Mères de prématurés, elles dénoncent un](#)

Abo [Maternité et emploi à Genève](#)

# Mères de prématurés, elles dénoncent un retour au travail trop rapide

Depuis juillet, le congé maternité ne commence plus lors du retour à la maison mais dès l'accouchement. Complicé pour les mamans d'enfants nés trop tôt.



Chloé Dethurens

Publié: 30.03.2022, 06h38

Mis à jour: 24.08.2022, 11h53



Pour les femmes qui mettent au monde de grands prématurés, soit ceux nés avant 28 semaines de grossesse, les 56 jours supplémentaires prévus dans la nouvelle loi ne sont pas suffisants.

STEEVE TUNCKER-GOMEZ

Marie\*, une Genevoise de 34 ans, a accouché le 26 juillet dernier. Née avec quatre mois d'avance, Camila est ce qu'on appelle une très grande prématurée. Or, sa mère a fait les frais d'une nouvelle législation: elle reprendra le travail deux mois seulement après la sortie du bébé de l'hôpital. Et devra laisser à la maison un nourrisson de deux mois et demi d'âge «corrigé», c'est-à-dire l'âge qu'aurait eu l'enfant s'il était né à terme, nécessitant encore de nombreux soins. Un problème que dénoncent les syndicats.

Depuis le 1<sup>er</sup> juillet en effet, la loi fédérale a changé. Auparavant, si un bébé devait rester au moins trois semaines à l'hôpital après sa naissance, le congé maternité pouvait être repoussé. Il commençait au moment où le nouveau-né s'installait à la maison. Mais ce système présentait des lacunes. «Le versement du salaire durant la phase du report n'était pas garanti dans tous les cas de figure, explique Sabina Gasser, porte-parole de l'Office fédéral des assurances sociales. La mère ne bénéficiait pas non plus de protection contre le licenciement au-delà des 16 semaines qui suivent l'accouchement.»

Une première avancée a eu lieu en 2008. Une décision de la Cour d'appel des Prud'hommes a fait jurisprudence à Genève: une employée de supermarché a gagné en justice contre son employeur, qui avait refusé de la payer lors du séjour de son bébé prématuré à l'hôpital. Depuis cet arrêt, les salaires sont versés à 100% «en fonction de l'ancienneté», rappelle Valérie Buchs, du SIT, avec une couverture plus favorable dès la 3<sup>e</sup> année de service. Mais les employeurs ou les mères indépendantes, eux, ne touchent toujours pas d'allocation en cas de report du congé maternité.

## **Le cas particulier des grands prématurés**

Cette lacune est désormais comblée. L'allocation maternité est versée dès l'accouchement, avec 56 jours supplémen-

taires accordés en cas d'hospitalisation de plus de deux semaines du bébé. «Cet ajout était très attendu et a rendu la situation bien plus favorable que celle que prévoyait l'ancien système pour les mères confrontées à des enfants hospitalisés», explique Jean-David Curchod, chargé de communication à l'Office cantonal des assurances sociales.

Mais pour les femmes qui mettent au monde de grands prématurés, soit ceux nés avant 28 semaines de grossesse, ces 56 jours supplémentaires prévus dans la nouvelle loi ne sont pas suffisants. C'est ce que dénonce Marie, dont la fille a passé quatre mois et demi à l'hôpital, soit plus que la durée du congé maternité. Même avec les 56 jours supplémentaires accordés, et en posant toutes ses vacances, la jeune maman n'a pu vivre que deux mois à la maison avec son nourrisson.

## Soins et médicaments

Nadine\* a vécu la même situation. Avec un enfant né trois mois trop tôt, suite à une césarienne imprévue, la jeune femme s'est vue contrainte de prendre toutes ses vacances pour retourner au travail le plus tard possible, alors que sa fille avait seulement trois mois. Le bébé était encore sous traitement, comme beaucoup d'enfants prématurés. «Ma fille a perdu une partie de la vue, explique-t-elle. Le suivi est énorme.»

C'est également le cas de Marie: «Camila doit encore suivre de nombreux traitements pour absorber l'eau qui se trouve dans ses poumons ainsi que pour stimuler sa moelle épinière. Elle a des rendez-vous, des prises de sang avec une infirmière à la maison.» La prématurité laisse en effet parfois des séquelles: «Elle doit faire de la physiothérapie et de l'ostéopathie car ses articulations sont encore très raides.»

Pour ces très petits bébés – 30 à 40 d'entre eux sont accueillis chaque année aux Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) – trouver une garde n'est pas facile: comme beaucoup de prématurés dont les poumons ont souffert, les deux nourrissons dont nous parlons ici ne pourront pas al-

ler en crèche avant une année de vie, afin d'éviter toute infection. Les assistantes maternelles, elles, sont parfois mal à l'aise lorsqu'elles doivent garder un bébé «si petit et qui nécessite autant de traitements», nous disent les mères. Alors, bien souvent, on demande aux proches. «Nous jonglons entre nos deux familles», raconte Nadine.

Les contraintes du quotidien s'ajoutent à un choc émotionnel intense, puisque les naissances prématurées sont souvent une expérience brutale. Pour Marie, qui a déjà perdu un bébé lors d'une précédente grossesse, l'accouchement a été déclenché à la suite d'un décollement du placenta. «On a dû sortir ma fille en deux minutes par césarienne, raconte sa mère. Elle ne pesait que 630 grammes. En néonatalogie, il y a eu beaucoup d'étapes très dures. Le risque d'hémorragie cérébrale, de rétinopathie. Au bout de sept jours de vie, elle a arrêté de respirer d'elle-même...»

## Séparation violente

Pour les mères interrogées, la séparation plus tôt que prévu est donc particulièrement violente. «Je laisse mon bébé à seulement deux mois de vie, contre cinq mois souvent pour les mères «normales», poursuit Marie. Je n'ai pas pu en profiter. Je me sens niée dans ce que j'ai vécu.» Le séjour en néonatalogie, même si l'encadrement aide à apprivoiser son bébé, n'a rien à voir avec une naissance standard. «J'ai connu ma fille en lui posant des électrodes sur le corps. En rentrant à la maison, il faut refaire connaissance, se détacher de toutes ces machines qui rythment votre quotidien en néonatalogie. Cela met du temps. Or ce temps, on me l'a enlevé.» Nadine ajoute: «On ne connaît nos enfants pratiquement qu'en couveuse. On ne découvre leur visage, sans fils et appareil respiratoire, qu'à la toute fin de l'hospitalisation.»

Les Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) disent ne pas avoir eu de cas de figure de mères de grands prématurés qui soient employées. Mais les syndicats genevois ont déjà été contactés pour ce genre de problème. «Nous ne sommes pas satisfaits de la situation actuelle, confirme Valérie Buchs. La moyenne de 56 jours a été calculée par les



vaient deux. La moyenne de 50 jours a été calculée par les Chambres, mais elle ne convient pas à toutes les femmes, en particulier en cas de grande prématurité. Toute la période d'hospitalisation jusqu'à la sortie devrait être couverte par les assurances perte de gain pour permettre à ces mères de conserver 80% de leur revenu et pouvoir se maintenir en emploi.»

---

**«Il serait bienvenu  
d'avoir un congé  
parental plus long, à  
l'image de ce que font  
certains pays du nord de  
l'Europe, pendant lequel  
les deux parents  
peuvent être présents  
après la naissance de  
leur bébé.»**

Cristina Guillet, coordinatrice de l'association «Né trop tôt»

---

Contactée, l'association Né Trop Tôt, qui apporte du soutien aux parents de bébés nés prématurément, rappelle toutefois que lorsqu'il y a des suivis de longue durée ou avec des pathologies nécessitant des soins, les parents peuvent bénéficier d'autres systèmes de soutien, comme l'AI ou les proches aidants. «Mais ce genre de situation est plus difficile pour les petites et moyennes entreprises, pour lesquelles, mêmes s'il y a des allocations, ce n'est pas aisé de remplacer un parent employé sur une longue durée», rappelle Cristina Guillet, coordinatrice générale. Il serait bienvenu d'avoir un congé parental plus long, à l'image de ce que font certains pays du nord de l'Europe, pendant lequel les deux parents peuvent être présents après la naissance de leur bébé. Mais un tel système requiert un changement

Maternité et emploi à Genève – Mères de prématurés, elles dénoncent ... <https://www.tdg.ch/meres-de-prematures-elles-denoncent-un-retour-au...>

...  
complet, bien plus en profondeur, qui demande un temps non négligeable.»

Aucun changement de loi n'est prévu pour l'heure. La période de prolongation du congé a été effectuée suite à un travail de fond sur les statistiques d'hospitalisation. Le Conseil fédéral a pu constater que parmi les nouveau-nés restés à l'hôpital plus de trois semaines, la durée d'hospitalisation n'a pas dépassé 56 jours dans 80% des cas, nous répond l'Office fédéral des assurances sociales. Lequel précise: «Une prise en charge complète dans tous les cas n'est pas légitime, car des hospitalisations prolongées peuvent aller jusqu'à une année, voire au-delà, et on peut s'attendre à ce qu'une autre solution soit trouvée pour ces situations très difficiles, avec l'employeur.» Le congé de 14 semaines indemnisé par les assurances perte de gain pour les parents d'enfants gravement atteints dans leur santé ne s'applique pas, selon l'office, à la prématurité.

---

**Chloé Dethurens** est journaliste au sein de la rubrique genevoise depuis 2019. Elle écrit pour la Tribune de Genève depuis 2007. [Plus d'infos](#)

Vous avez trouvé une erreur? [Merci de nous la signaler.](#)

43 commentaires

**Propositions d'amendement du DCS au PL 13172  
(présentées en commission des affaires sociales le 14 février 2023)**

**Art. 5, al. 2 (nouvelle teneur, les al. 2 et 3 anciens devenant les al. 3 et 4)**

<sup>2</sup> En cas d'hospitalisation du nouveau-né, le droit à l'allocation selon l'alinéa 1 est prolongé d'une durée équivalente à celle de l'hospitalisation, **mais de 84 jours au plus**, si les conditions prévues à l'article 16c, alinéa 3, lettres a et b, de la loi fédérale sont réunies.

**Art. 6, alinéa 1 (nouvelle teneur)**

<sup>1</sup> Entre le premier jour suivant l'extinction du droit à l'allocation fédérale **et le dernier jour du droit maximum à l'allocation selon l'article 5, alinéas 1 et 2 de la présente loi**, l'allocation cantonale n'est versée que dans la mesure où, ajoutée aux prestations énumérées ci-dessous, elle ne dépasse pas le montant défini à l'article 10, alinéa 1, de la présente loi.

**Art. 27, al. 12 (nouveau)**

*Modification du ... (à compléter)*

<sup>12</sup> Lorsque que le droit à l'allocation de maternité en cas d'hospitalisation du nouveau-né selon la loi fédérale n'est pas épuisé au moment de l'entrée en vigueur de la modification du ... (à compléter), le droit à l'allocation cantonale est prolongé conformément au nouveau droit, sous déduction des montants et indemnités touchés en vertu de la loi fédérale.

**Art. 2 Entrée en vigueur**

**Le Conseil d'Etat fixe la date d'entrée en vigueur de la présente loi.**

\* \* \* \*

**Exposé des motifs :**

1. Il est proposé d'**adapter l'article 5, alinéa 2, du projet de loi 13172** afin d'y ajouter une indication relative à la durée de la prolongation du droit à l'allocation de maternité en cas d'hospitalisation du nouveau-né à la naissance.

Les raisons qui sous-tendent cette proposition sont les suivantes :

- a. Le fait d'accorder des prestations d'assurances sociales sans fixer de terme va à l'encontre du régime d'assurance perte de gain : au plan fédéral, tout comme le versement de l'allocation de maternité est limité à 98 jours, sa prolongation est également limitée à la durée équivalente à celle de l'hospitalisation, mais de 56 jours au plus. Partant, il fait sens que la prolongation de la durée du versement de l'allocation cantonale soit également limitée dans le temps au plan cantonal.

S'agissant de la durée de prolongation appropriée, il importe qu'elle soit fixée de manière à pouvoir offrir une couverture plus étendue pour les cas d'hospitalisation plus lourds nécessitant de plus grands soins pour lesquels les 56 jours au plus accordés selon le régime fédéral ont été dépassés.

A cet égard, il ressort notamment des données statistiques concernant l'hospitalisation des nouveau-nés fournies par l'OCSTAT qu'en moyenne annuelle (2017-2021), 147 enfants prématurés ont été hospitalisés pendant plus de deux semaines, que la durée moyenne (2017-2021) de l'hospitalisation d'un enfant prématuré est de 21 jours, que dans les cas d'hospitalisation avec diagnostic d'immaturation extrême (P072), la durée moyenne

d'hospitalisation est de 82 jours et que dans les cas d'hospitalisation avec diagnostic d'enfants nés avant terme (P073), elle est de 18 jours. Enfin, en moyenne annuelle 2017-2021, seuls 2 enfants nés avant terme ont été hospitalisés au-delà de 154 jours.

Au vu de ces éléments statistiques, il apparaît que la majorité des situations dans lesquelles le nouveau-né est hospitalisé à la naissance pendant plus de deux semaines sont susceptibles d'être couvertes par la prolongation de la durée du versement de l'allocation de maternité selon le régime LAPG (56 jours au plus, soit 154 jours en tout).

Toutefois, pour les autres cas, il est proposé de **prolonger le droit à l'allocation d'une durée équivalente à celle de l'hospitalisation, mais de 84 jours au maximum** (12 semaines), ce sous déduction des montants et indemnités versés en vertu de la loi fédérale sur les allocations pour perte de gain. Concrètement, les mères concernées pourront ainsi, le cas échéant, bénéficier d'une allocation pendant 196 jours au maximum (154 jours au plus en vertu de la loi fédérale et 42 jours au plus en vertu de la loi cantonale).

- b. Pour des raisons d'organisation, en particulier s'agissant des petites et moyennes entreprises, il importe que les employeurs concernés puissent savoir à quel moment leur employée va reprendre le travail après un congé prolongé.

A cet égard, il convient de rappeler que la prolongation du droit à l'allocation de maternité en vertu de la LAPG a pour corollaire la prolongation du congé de maternité en vertu du code des obligations (CO). Or, l'absence de limite fixée au niveau du droit prolongé au versement à l'allocation de maternité se répercuterait sur la durée du congé de maternité que l'employeur doit accorder à son employée, ce qui pourrait se révéler problématique sous l'angle de la réglementation du CO, dès lors que :

- L'**art. 329f, al. 2 CO** prévoit qu'en cas d'hospitalisation du nouveau-né, le congé est prolongé d'une durée équivalente à la prolongation de la durée du versement de l'allocation de maternité. En d'autres termes, la protection contre les congés peut s'appliquer jusqu'à la fin du versement de l'allocation de maternité. Il en découle que la protection s'étend à la durée d'hospitalisation effective, mais jusqu'à concurrence du terme maximal accordé dans la LAPG, soit 56 jours au maximum (qui s'ajoutent aux 98 jours de congé maternité). Au-delà, la protection du congé de maternité prolongé n'est pas acquise. Il en découle que l'employeur ne serait légalement pas obligé d'accorder à la mère salariée une prolongation du congé de maternité allant au-delà de 56 jours.
- L'**art. 336, al. 1, let. c<sup>bis</sup>, CO** prévoit que l'employeur ne peut résilier le contrat avant le terme du congé de maternité prolongé conformément à l'art. 329f, al. 2, CO.

Par conséquent, il y aurait *a priori* une lacune de protection contre les licenciements au-delà de la période de prolongation du versement de l'allocation de maternité selon le régime fédéral LAPG, soit au-delà de 154 jours au maximum (98 jours + 56 jours de prolongation) qui correspondent à 22 semaines.

2. Il est également proposé d'amender l'**article 6, alinéa 1** du PL 13172 afin de tenir compte de la proposition d'adaptation de l'article 5, alinéa 2, précité qui vise à introduire une limite à la durée de la prolongation du congé de maternité en cas d'hospitalisation ininterrompue du nouveau-né à la naissance.

Il s'agirait ainsi de remplacer les termes « *Entre le 99<sup>e</sup> jour et le 112<sup>e</sup> jour suivant l'octroi du droit aux allocations fédérales, (...)* » par « *Entre le premier jour suivant l'extinction du droit à l'allocation fédérale et le dernier jour du droit maximum à l'allocation selon l'article 5, alinéas 1 et 2 de la présente loi, (...)* ».

Ainsi, l'article 6, alinéa 1 proposé permettra de régler la coordination des prestations et la question de la surindemnisation tant pour la période entre le 99<sup>e</sup> et le 112<sup>e</sup> jour dès l'accouchement, respectivement dès le jour où les allocations fédérales ont été octroyées (art. 5, al. 1) que pour la période entre le 113<sup>e</sup> jour et le 196<sup>e</sup> jour (art. 5, al. 2) pour les situations impliquant une prolongation du droit à l'allocation de maternité cantonale en raison de l'hospitalisation du nouveau-né à la naissance.

3. Les adaptations apportées à la LAMat dans le cadre du PL 13172 vont s'appliquer aux demandes d'allocations de maternité présentées par les mères dont le nouveau-né a été hospitalisé après l'entrée en vigueur du nouveau droit.

Toutefois, il importe de prévoir une **disposition transitoire** permettant de traiter les situations dans lesquelles l'hospitalisation du nouveau-né à la naissance est intervenue avant l'entrée en vigueur du PL 13172.

Ainsi, à teneur du **nouvel article 27, alinéa 12 LAMat** proposé, lorsque le droit à l'allocation de maternité en cas d'hospitalisation du nouveau-né selon la loi fédérale n'est pas épuisé au moment de l'entrée en vigueur des dispositions modifiées par le PL 13172, le droit à l'allocation cantonale est prolongé conformément au nouveau droit, sous déduction des montants et indemnités touchés en vertu de la loi fédérale.

4. Enfin, il est proposé de modifier l'**article 2 souligné**, de manière à ce que le Conseil d'Etat puisse fixer la date d'entrée en vigueur du PL 13172.

En effet, le fait de fixer l'entrée en vigueur de ce projet de loi le lendemain de sa publication dans la Feuille d'avis officielle (FAO) ne tient pas compte du fait que :

- les adaptations à la LAMat devront être communiquées à l'OFAS afin de s'assurer qu'elles n'impliquent pas de modification de l'autorisation ayant confié au Fonds AMat et aux caisses de compensation l'autre tâche collective de pratiquer le régime LAMat. Cette démarche ne pourra se faire qu'une fois que la loi aura été adoptée par le Grand Conseil et son examen par l'OFAS peut prendre du temps (Directive sur la remise d'autres tâches aux caisses de compensation – DRAT, ch. 4201);
- selon les directives de l'OFAS, une « autre tâche » ne peut en principe être confiée collectivement que pour le début d'une année civile (DRAT, ch. 4202);
- l'ensemble des caisses doivent pouvoir être informées suffisamment tôt des changements apportés à la LAMat (selon les directives précitées, information à effectuer « au plus tard 2 mois » avant leur entrée en vigueur). Cela implique que l'information aux caisses soit faite préalablement à l'entrée en vigueur des adaptations apportées à la LAMat.
- Enfin, les caisses de compensation qui appliquent le régime LAMat doivent pouvoir adapter leur système informatique et/ou leur processus de traitement des demandes d'allocation de maternité.

\* \* \*



28 février 2023

## PL 13172

modifiant la loi instituant une assurance en cas de maternité et d'adoption (LAMat – J 5 07)  
(*Prolongation de l'allocation cantonale de maternité  
en cas d'hospitalisation du nouveau-né*)

(Commission des affaires sociales du mardi 28 février 2023)

### 1. Est-ce qu'une allocation de prise en charge d'un enfant gravement atteint dans sa santé en raison d'une maladie ou d'un accident peut intervenir après le versement d'une allocation de maternité ?

Oui, le congé de maternité peut être suivi par le versement de l'allocation de prise en charge pour les parents d'un enfant gravement malade ou victime d'un accident grave aux conditions posées par les articles 16n et suivants LAPG, en particulier celles posées à l'article 16o LAPG qui définit ce qu'il faut entendre par « *enfant gravement atteint dans sa santé* ». Selon cette disposition, ce n'est qu'en cas de détérioration nette de l'état de santé de l'enfant que les parents d'enfants atteints dans leur santé peuvent prétendre à l'allocation de prise en charge. Si l'état de santé de l'enfant est stable, une telle allocation ne peut être versée aux parents concernés.

Pour info, l'allocation de prise en charge est versée dans un délai-cadre de 18 mois à l'intérieur duquel 98 indemnités journalières au plus peuvent être touchées. Lorsque les deux parents exercent une activité lucrative, chacun a droit à la moitié des indemnités journalières au plus. Ils peuvent toutefois convenir de se partager les indemnités de manière différente. Le droit à l'allocation de prise en charge est notamment subordonné l'interruption de l'activité lucrative des parents pour prendre en charge l'enfant (art. 16n LAPG). Il importe de préciser que la Confédération n'a pas délégué aux cantons la compétence d'octroyer une allocation de prise en charge plus élevée ou de plus longue durée et prélever, pour le financement de cette prestation, des cotisations particulières.

### 2. Quelles sont les situations susceptibles de conduire à une prolongation du droit à l'allocation de maternité au sens de l'article 16c, alinéa 2, LAPG ?

L'état de santé du nouveau-né peut donner lieu à une hospitalisation pour différentes raisons, notamment lors de naissances prématurées. Pour que la mère puisse bénéficier d'une prolongation de l'allocation de maternité, ce qui compte est le fait que le nouveau-né doive rester plus de 2 semaines à l'hôpital immédiatement après la naissance.

En d'autres termes, la LAPG ne restreint pas la prolongation du droit à l'allocation de maternité aux seules naissances prématurées de l'enfant qui doit être hospitalisé à la naissance pendant plus de deux semaines. Le nourrisson peut se trouver hospitalisé immédiatement après sa naissance pour un autre diagnostic que la prématurité. Il peut même s'agir d'un cumul de facteurs qui implique qu'il doive séjourner plus de deux semaines à l'hôpital après sa naissance.

### 3. Combien de situations d'hospitalisations pour un « autre diagnostic » que celui lié à la prématurité seraient couvertes par la prolongation du droit à l'allocation de maternité proposée ?

Lors de la séance de la CAS du 14 février 2023, les chiffres communiqués portaient sur les seuls cas de nouveaux nés avec un diagnostic de prématurité (soit 2 cas de nouveau-nés hospitalisés pour 155 jours ou plus).

Concernant les « AUTRES » diagnostics pour lesquels un nouveau-né est hospitalisé pendant plus de 2 semaines à la naissance, l'OCSTAT a communiqué les données chiffrées suivantes :

Sur la période cumulée de 2017-2021, il y a 777 nouveau-nés hospitalisés à la naissance avec un diagnostic principal **AUTRE** que la prématurité dont la durée de l'hospitalisation dépasse les 14 jours.

Parmi ces 777 cas, **soit une moyenne annuelle de 155 cas**, la répartition est la suivante :

	Nombre	Pourcent
Affections dont l'origine se situe dans la période périnatale	<b>137</b>	<b>88,4%</b>
<i>Affections respiratoires et cardio-vasculaires spécifiques de la période périnatale</i>	93	
<i>Anomalies liées à la durée de la gestation et de la croissance du fœtus</i>	24	
<i>Affections hémorragiques et hématologiques du fœtus ou du nouveau-né</i>	7	
<i>Autres</i>	13	
Malformations congénitales et anomalies chromosomiques	<b>13</b>	<b>8,4%</b>
Autres	<b>5</b>	<b>3,2%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>155</b>	<b>100%</b>

Sur ces 777 cas (cumul 2017-2021), seules 13 situations (soit environ 1.6%) de nouveau-nés hospitalisés à la naissance pendant 155 jours ou plus ont été recensées. Cela représente donc **2,6 cas par année** (13 cas divisé par 5 ans = 2,6 cas) **dont l'hospitalisation irait au-delà de 154 jours** et dont les mères pourraient bénéficier de la prolongation cantonale de 42 jours, soit 196 jours au plus en tout.

Au total, la prolongation du droit à l'allocation cantonale de maternité proposée permettrait de couvrir, **en moyenne annuelle, environ 5 cas de nouveau-nés dont l'hospitalisation dépasserait 154 jours au plus** (soit pour un diagnostic de prématurité, soit pour un autre diagnostic).