

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

11 mai 2005

PROPOSITION DE RÉOLUTION

**relative à l'épidémie de fièvre de Marburg
en Angola**

(déposée par Mme Josée Lejeune
et M. Daniel Bacquelaïne)

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

11 mei 2005

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

**betreffende de marburgkoortsepidemie
in Angola**

(ingediend door mevrouw Josée Lejeune
en de heer Daniel Bacquelaïne)

<i>cdH</i>	: Centre démocrate Humaniste
<i>CD&V</i>	: Christen-Democratisch en Vlaams
<i>ECOLO</i>	: Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales
<i>FN</i>	: Front National
<i>MR</i>	: Mouvement Réformateur
<i>N-VA</i>	: Nieuw - Vlaamse Alliantie
<i>PS</i>	: Parti socialiste
<i>sp.a - spirit</i>	: Socialistische Partij Anders - Sociaal progressief internationaal, regionalistisch integraal democratisch toekomstgericht.
<i>Vlaams Belang</i>	: Vlaams Belang
<i>VLD</i>	: Vlaamse Liberalen en Democraten

Abréviations dans la numérotation des publications :

<i>DOC 51 0000/000 :</i>	<i>Document parlementaire de la 51e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif</i>
<i>QRVA :</i>	<i>Questions et Réponses écrites</i>
<i>CRIV :</i>	<i>Version Provisoire du Compte Rendu intégral (couverture verte)</i>
<i>CRABV :</i>	<i>Compte Rendu Analytique (couverture bleue)</i>
<i>CRIV :</i>	<i>Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes) (PLEN: couverture blanche; COM: couverture saumon)</i>
<i>PLEN :</i>	<i>Séance plénière</i>
<i>COM :</i>	<i>Réunion de commission</i>
<i>MOT :</i>	<i>Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)</i>

Afkortingen bij de nummering van de publicaties :

<i>DOC 51 0000/000 :</i>	<i>Parlementair document van de 51e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer</i>
<i>QRVA :</i>	<i>Schriftelijke Vragen en Antwoorden</i>
<i>CRIV :</i>	<i>Voorlopige versie van het Integraal Verslag (groene kaft)</i>
<i>CRABV :</i>	<i>Beknopt Verslag (blauwe kaft)</i>
<i>CRIV :</i>	<i>Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen) (PLEN: witte kaft; COM: zalmkleurige kaft)</i>
<i>PLEN :</i>	<i>Plenum</i>
<i>COM :</i>	<i>Commissievergadering</i>
<i>MOT :</i>	<i>Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)</i>

Publications officielles éditées par la Chambre des représentants

Commandes :
Place de la Nation 2
1008 Bruxelles
Tél. : 02/ 549 81 60
Fax : 02/549 82 74
www.laChambre.be

Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers

Bestellingen :
Natieplein 2
1008 Brussel
Tel. : 02/ 549 81 60
Fax : 02/549 82 74
www.deKamer.be
e-mail : publicaties@deKamer.be

DEVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

L'Angola est aujourd'hui victime d'une épidémie de fièvre hémorragique de Marburg, épidémie mortelle voisine d'Ebola.

1. Caractéristiques de la maladie:

La transmission du virus a lieu par contact direct avec le sang ou un autre fluide corporel (la salive, la sueur,...) de la personne infectée.

Le danger de transmission et de contamination augmente avec l'aggravation de l'état du malade.

La période d'incubation est de 5 à 10 jours après la contagion et se caractérise par une fièvre importante ainsi que des douleurs musculaires et abdominales, une perte de poids et la défaillance des organes vitaux tels que le foie, les reins. Ces symptômes sont accompagnés d'hémorragies.

En outre, cette maladie n'a toujours pas de vaccin ni de traitement spécifique et son taux de létalité est particulièrement élevé. En effet plus de 90 % des personnes infectées finissent par décéder.

De plus, le danger de contamination reste notamment très élevé parmi le personnel médical et soignant ainsi que pour les membres de la famille des malades ou du défunt.

Selon l'OMS, la fièvre Marburg a touché à ses débuts 75% d'enfants de moins de cinq ans.

2. Aspects préventifs:

L'unique prévention réside dans la détection, l'isolement et l'accompagnement des personnes présentant des symptômes.

De plus, l'hygiène personnelle et du cadre de vie (nettoyage des mains au savon et désinfection des locaux suspects à l'eau de javel) représentent les seuls moyens immédiats et efficaces de prévention.

Quant au personnel attaché spécifiquement au traitement des malades et au contact direct des personnes décédées, il doit être protégé par un équipement spécial.

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Angola is momenteel de prooi van een epidemie van hemorragische marburgkoorts, een met het ebolavirus verwante dodelijke epidemie.

1. Kenmerken van de ziekte:

De virusoverdracht vindt plaats via rechtstreeks contact met het bloed of een ander lichaamsvocht (speeksel, zweet enzovoort) van de besmette persoon.

Het gevaar voor overdracht en besmetting stijgt naarmate de toestand van de zieke verergert.

De incubatieperiode bedraagt 5 à 10 dagen na de besmetting, en wordt gekenmerkt door hoge koorts, spier- en buikpijnen, gewichtsverlies en verzwakking van vitale organen zoals de lever en de nieren. Die symptomen gaan gepaard met bloedingen.

Voor deze ziekte bestaat nog altijd geen vaccin, noch enige specifieke behandeling, en ze leidt in bijzonder veel gevallen tot de dood. Met name meer dan 90 % van de besmette personen overlijdt uiteindelijk.

Bovendien blijft het besmettingsgevaar erg hoog bij de artsen en verpleegkundigen, alsmede bij de familieleden van de door de epidemie aangetaste zieken of overledenen.

Volgens de WGO is bij het uitbreken van de marburgkoorts 75 % van de kinderen jonger dan vijf jaar ermee besmet geraakt.

2. Preventieve facetten:

De enige vorm van preventie bestaat in het opsporen, afzonderen en begeleiden van wie symptomen vertoont.

Voorts vormen de persoonlijke hygiëne en de leefomstandigheden (wassen van de handen met zeep als ook desinfectering van de verdachte ruimten met bleekwater) de enige onmiddellijke en doeltreffende preventiemiddelen.

Het personeel dat specifiek met de behandeling van de zieken is belast en dat rechtstreeks in contact komt met de door marburgkoorts overledenen, moet met speciale uitrusting worden beschermd.

3. Historique:

En 1975, on avait déjà recensé trois cas de fièvre hémorragique de Marburg en Afrique du Sud.

Dès 1976, trois épidémies ont causé la contamination de chercheurs de laboratoire en Allemagne et en Yougoslavie, probablement durant la manipulation de tissus de singes infectés que l'on dit avoir été importés d'Ouganda.

Entre 1998 et 2000, la République Démocratique du Congo a également connu ce type d'épidémie qui a causé la mort de 123 personnes.

4. Situation actuelle en Angola:

Dans le courant du mois de mars 2005, une augmentation inexpliquée du nombre d'enfants décédés ayant été victimes d'une maladie hémorragique a laissé les autorités perplexes.

L'épidémie angolaise se caractérise en fait par un taux élevé d'infection chez les enfants: 80% des cas ont en effet moins de 15 ans. Ces derniers sont plus susceptibles d'être contaminés dans les hôpitaux où l'hygiène laisse à désirer.

La situation s'est encore empirée avec les décès de médecins, infirmières et personnel soignant présentant les mêmes symptômes.

Immédiatement, des tests ont été demandés auprès d'un laboratoire en Afrique du Sud, à l'Institut Pasteur du Sénégal et au CDC (*Center for Disease Control*) aux Etats-Unis (Atlanta).

C'est alors que le virus a été officiellement identifié.

Cette maladie étant soumise à notification obligatoire, l'Organisation Mondiale de la Santé a été simultanément informée de la problématique.

La situation en Angola est qualifiée de préoccupante. Entre octobre 2004 et mai 2005, un nombre total de 277 cas a été enregistré dont 257 décès principalement dans la province du nord du pays (Uige).

Josée LEJEUNE (MR)
Daniel BACQUELAINE (MR)

3. Terugblik:

Reeds in 1975 waren in Zuid-Afrika drie gevallen van hemorragische marburgkoorts geregistreerd.

Sedert 1976 zijn ingevolge drie epidemieën laboratoriumonderzoekers in Duitsland en in Joegoslavië besmet geraakt, waarschijnlijk toen zij proeven verrichtten op weefsels van besmette apen die naar verluidd uit Oeganda waren ingevoerd.

Tussen 1998 en 2000 heeft in de Democratische Republiek Congo eveneens een dergelijke epidemie gewoed, die 123 doden heeft geëist.

4. Huidige situatie in Angola:

In de loop van maart 2005 werden de autoriteiten met verstomming geslagen door een onverklaarbare stijging van het aantal sterfgevallen onder kinderen die het slachtoffer waren geworden van een hemorragische ziekte.

De epidemie in Angola wordt met name gekenmerkt door een hoog besmettingspercentage bij kinderen: 80 % van de patiënten is immers jonger dan 15 jaar. De betrokkenen zijn vatbaarder voor besmetting in de ziekenhuizen, waar de hygiëne te wensen overlaat.

De toestand is nog verslechterd ingevolge het overlijden van artsen alsook van verpleegkundig en verzorgend personeel, die dezelfde symptomen vertoonden.

Onmiddellijk werd om tests verzocht bij een laboratorium in Zuid-Afrika, bij het *Institut Pasteur* van Senegal en bij het *Center for Disease Control* (CDC) in Atlanta (Verenigde Staten).

Toen is het virus officieel geauthentiseerd.

Omdat van die ziekte verplicht kennis moet worden gegeven, is de Wereldgezondheidsorganisatie tegelijkertijd van het vraagstuk op de hoogte gebracht.

De toestand in Angola wordt als onrustwekkend bestempeld. Tussen oktober 2004 en mei 2005 zijn in totaal 277 gevallen geregistreerd waarvan 257 sterfgevallen, zulks hoofdzakelijk in de Uige-provincie in het noorden van het land.

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

LA CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS,

A) considérant la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme qui en son article 25 stipule que toute personne a droit à un niveau de vie suffisant pour assurer sa santé, son bien-être et ceux de sa famille, notamment pour les soins médicaux;

B) considérant la Déclaration Universelle des droits de l'enfant qui en son article 5 énonce que l'enfant physiquement, mentalement ou socialement désavantagé doit recevoir le traitement et les soins spéciaux que nécessite son état ou sa situation;

C) considérant les principes de base de la Constitution de l'Organisation Mondiale de la Santé dont le but est de coopérer pour améliorer et protéger la santé de tous les peuples;

D) considérant la déclaration de politique fédérale du 14 octobre 2003 qui insiste sur l'accent à mettre sur les programmes d'aide en matière de santé;

E) considérant que le service d'aide humanitaire de la Commission Européenne a affecté 500 000 euros aux mesures d'urgence visant à empêcher la propagation du virus de Marburg en date du 24 mars 2005;

F) considérant le nombre de victimes (277) et de décès (257) déjà enregistrés et la crainte d'une augmentation;

G) s'inquiétant du réel danger d'extension à des pays tiers et notamment aux pays limitrophes de l'Angola dont la République démocratique du Congo;

H) constatant l'importance d'une aide complémentaire sanitaire d'urgence aux autorités angolaises et à la population se trouvant confrontée à un risque de contamination évident principalement dans les Provinces les plus touchées;

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

DE KAMER VAN VOLKSVERTEGENWOORDIGERS,

A) gelet op artikel 25 van de Universele Verklaring van de Rechten van de Mens, dat stelt dat ieder mens recht heeft op een levensstandaard die voldoende is om zijn gezondheid, zijn welzijn, alsmede die van zijn familie te waarborgen, inzonderheid wat de medische zorg betreft;

B) gelet op beginsel 5 van de Universele Verklaring van de Rechten van het Kind, dat bepaalt dat het kind dat lichamelijk, geestelijk of maatschappelijk achter is gesteld, de bijzondere behandeling, opvoeding en zorg moet krijgen die voor zijn speciale omstandigheden nodig zijn;

C) gelet op de grondbeginselen van de grondwet van de Wereldgezondheidsorganisatie, die tot doel heeft samen te werken om de gezondheid van alle volkeren te verbeteren en te beschermen;

D) gelet op de federale beleidsverklaring van 14 oktober 2003, die beklemtoont dat de nadruk op de hulp-programma's inzake gezondheid moet komen te liggen;

E) gelet op het feit dat de dienst voor humanitaire hulpverlening van de Europese Commissie op 24 maart 2005 heeft beslist een bedrag van 500 000 euro te besteden aan de spoedeisende maatregelen ter voorkoming van de uitbreiding van het marburgvirus;

F) gelet op het aantal slachtoffers (277) en overlijdens (257) die reeds werden geteld en op de vrees dat die aantallen zullen toenemen;

G) bezorgd om het reële gevaar dat het virus zich zou uitbreiden naar derde landen en met name naar buurlanden van Angola, waaronder de Democratische Republiek Congo;

H) vanuit de vaststelling dat het belangrijk is extra noodhulp inzake gezondheidszorg te verstrekken aan de Angolese autoriteiten en aan de bevolking die – voornamelijk in de meest getroffen provincies – wordt geconfronteerd met een manifest risico op besmetting;

DEMANDE AU GOUVERNEMENT:

1. d'étudier la faisabilité d'apporter une aide financière, humaine et technique d'urgence au gouvernement de la République d'Angola, et aux populations les plus directement touchées ou menacées par l'épidémie causée par le virus de Marburg;
2. de confier au département de la Coopération au Développement la mise en œuvre de cette aide d'urgence aux personnes nécessitant des soins particuliers en Angola;
3. de prendre les contacts diplomatiques nécessaires afin que la Commission européenne et la Communauté internationale déploient des efforts supplémentaires pour combattre l'épidémie et éviter une propagation incontrôlable de ce virus;
4. de prendre les contacts diplomatiques nécessaires avec les autorités compétentes en République Démocratique du Congo afin d'étudier et de mettre en œuvre dans les plus brefs délais les mesures nécessaires pour prévenir une extension de l'épidémie dans ce pays;
5. de favoriser la coordination des différentes institutions sur le terrain afin d'assurer leur efficacité;
6. de veiller à ce que les fonds mobilisés soient effectivement mis à la disposition des organismes internationaux et cela pendant toute la période critique.

10 mai 2005

Josée LEJEUNE (MR)
Daniel BACUELAINÉ (MR)

VRAAGT DE REGERING:

1. te onderzoeken in hoeverre het haalbaar is de Republiek Angola en de bevolkingsgroepen die op de meest directe wijze door de marburg epidemie worden getroffen, financiële, humane en technische noodhulp te bieden;
2. het departement Ontwikkelingssamenwerking te belasten met de tenuitvoerlegging van die noodhulp ten behoeve van de mensen die bijzondere zorg behoeven in Angola;
3. de nodige diplomatieke contacten te leggen zodat de Europese Commissie en de internationale gemeenschap bijkomende inspanningen leveren om de epidemie te bestrijden en een oncontroleerbare uitbreiding van het virus te voorkomen;
4. de nodige diplomatieke contacten te leggen met de bevoegde autoriteiten in de Democratische Republiek Congo teneinde zo spoedig mogelijk de noodzakelijke maatregelen te onderzoeken en te nemen om een uitbreiding van de epidemie in dat land te voorkomen;
5. de coördinatie tussen de diverse instellingen in het veld te bevorderen teneinde de doelmatige werking ervan te waarborgen;
6. erop toe te zien dat de ingezamelde fondsen gedurende de hele kritieke periode metterdaad ter beschikking van de internationale instellingen worden gesteld.

10 mei 2005