

BELGISCHE SENAAAT

ZITTING 2008-2009

2 FEBRUARI 2009

Voorstel van resolutie betreffende de verdere terugdringing van de wereldwijde leprabesmetting

(Ingediend door mevrouw Els Schelfhout en de heer Pol Van Den Driessche)

TOELICHTING

Met dit voorstel van resolutie beogen de indieners de problematiek van lepra onder de aandacht te brengen en te wijzen op het belang van het verder ondersteunen van de strijd tegen deze armoedeziekte enerzijds, en het ondersteunen van nazorg aan ex-patiënten, anderzijds.

Els SCHELFHOUT.
Pol VAN DEN DRIESSCHE.

*
* *

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

De Senaat,

A. gelet op de resolutie van het Europees Parlement van 19 januari 2006 over belangrijke en verwaarloosde ziekten in ontwikkelingslanden (P6 TA 2005 - 0341 A6-0215/2005);

B. gelet op de resolutie van het Europees Parlement over toegang tot gezondheidszorg en geneesmiddelen, met bijzondere nadruk op verwaarloosde ziekten (ACP/EU 100.083/07fin);

C. gegeven het « Memorandum of Understanding » getekend door de WGO en Novartis (farmaceutica)

SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION DE 2008-2009

2 FÉVRIER 2009

Proposition de résolution visant à poursuivre les efforts pour éliminer la lèpre dans le monde

(Déposée par Mme Els Schelfhout et M. Pol Van Den Driessche)

DÉVELOPPEMENTS

Par la présente proposition de résolution, les auteurs entendent attirer l'attention sur la problématique de la lèpre et souligner combien il importe de continuer à soutenir la lutte contre cette maladie de la pauvreté ainsi que le suivi des ex-patients.

*
* *

PROPOSITION DE RÉOLUTION

Le Sénat,

A. vu la résolution du Parlement européen du 19 janvier 2006 sur les maladies graves et les maladies négligées dans les pays en développement (P6 TA 2005 - 0341 A6-0215/2005);

B. vu la résolution du Parlement européen sur l'accès aux soins de santé et aux médicaments, plus particulièrement en ce qui concerne les maladies négligées (ACP/UE 100.083/07fin);

C. compte tenu du protocole d'accord signé entre l'OMS et Novartis (entreprise pharmaceutique) visant

met het oog op het gratis ter beschikking stellen van lepramedicatie in de hele wereld tegen eind 2010;

D. overwegende dat gezondheid een fundamenteel recht is — ook voor degenen die zich geen behandeling kunnen veroorloven — en een voorwaarde voor ontwikkeling en economische welvaart en de toegang tot gezondheidszorg en geneesmiddelen dus aan de basis van het ontwikkelingsbeleid zouden moeten staan;

E. overwegende dat toegang tot gezondheidszorg een wereldwijde veiligheids- en mensenrechtenkwestie is sinds de opkomst en het herkennen van overdraagbare ziekten, die wijdverbreide armoede, invaliditeit, sterfte en instabiliteit kunnen veroorzaken en zich snel over de wereld kunnen verspreiden;

F. overwegende dat er onvoldoende voortgang heeft plaatsgevonden om de Millenniumdoelstellingen uiterlijk tegen 2015 te kunnen verwezenlijken en dat er om die te realiseren een grotere inzet nodig is;

G. overwegende dat er in 2006 259 000 nieuwe leprapatiënten werden gediagnosticeerd, hetgeen ongeveer 685 per dag betekent. In 2007 werden wereldwijd naar schatting 250 000 nieuwe leprabesmettingen gemeld;

H. overwegende dat lepra, naast andere verwaarloosde ziekten, wegens beperkingen van de bestaande therapieën, een enorm probleem van invaliditeit en armoede met zich meebrengt;

I. overwegende dat naar schatting wereldwijd tussen één en twee miljoen mensen lijden aan residuele complicaties van lepra;

J. overwegende dat het belangrijk is de behandeling zo snel mogelijk te starten, omdat de gevolgen onherstelbaar kunnen zijn: zo zijn sommige patiënten blind omdat het hoornvlies in hun ogen gevoelloos is geworden of omdat ze hun ogen niet meer kunnen sluiten. Anderen ontwikkelen gevoelloosheid en/of verlammingen van de ledematen die tot onherstelbare invaliditeit kunnen leiden;

K. overwegende dat in de getroffen landen te weinig nazorg wordt geboden, dit bij gebrek aan middelen, maar ook omdat deze patiënten geen direct risico meer vormen voor de volksgezondheid. Nochtans is hun reïntegratie van groot belang, bij gebrek aan een sociaal vangnet;

L. overwegende dat er wel een positieve trend is en dat het aantal gevallen de jongste vijf jaren significant daalde maar dat bovengenoemde cijfers nog geen reden tot juichen betekenen vermits elk jaar nieuwe gevallen opduiken. Meer dan 83 % van alle geregistreerde lepragevallen komt in afnemende graad van

à fournir gratuitement des médicaments à tous les malades de la lèpre dans le monde entier à l'horizon 2010;

D. considérant que la santé est un droit fondamental, y compris pour ceux qui ne peuvent pas assumer le coût du traitement, et une condition du développement et de la prospérité économique et que, dès lors, l'accès aux soins de santé et aux médicaments devrait être à la base de la politique de développement;

E. considérant que l'accès aux soins de santé est une question qui concerne la sécurité et les droits de l'homme au niveau mondial depuis l'émergence et l'identification de maladies transmissibles susceptibles d'être un facteur de pauvreté, d'invalidité et de mortalité à grande échelle et de se répandre rapidement dans le monde entier;

F. considérant que les progrès ont été insuffisants pour atteindre les objectifs du Millénaire d'ici 2015 au plus tard et qu'un effort plus important est nécessaire afin de les réaliser;

G. considérant qu'en 2006, on a diagnostiqué 259 000 nouveaux cas de lèpre, ce qui représente environ 685 cas par jour. Selon les estimations, 250 000 nouveaux cas de lèpre ont été rapportés en 2007;

H. considérant que la lèpre, comme d'autres maladies négligées, engendre un problème énorme d'invalidité et de pauvreté à cause des limitations des thérapies existantes;

I. considérant qu'il y a dans le monde, selon les estimations, un à deux millions de personnes qui souffrent de complications résiduelles de la lèpre;

J. considérant qu'il est important de commencer le traitement dans les plus brefs délais, les conséquences de la lèpre pouvant être irrémédiables: certains patients perdent la vue parce que la cornée de leurs yeux est devenue insensible ou qu'ils ne peuvent plus fermer les yeux. D'autres développent une insensibilité et/ou des paralysies des membres susceptibles d'entraîner une invalidité irréversible;

K. considérant que le suivi post-traitement est insuffisant dans les pays concernés, faute de moyens, mais aussi parce que ces patients ne constituent plus un risque direct pour la santé publique. Or, il est essentiel de les aider à se réintégrer vu l'absence de filet social;

L. considérant que malgré une tendance positive et une diminution significative du nombre de cas au cours des cinq dernières années, il n'y a pas encore lieu de se réjouir puisque des nouveaux cas apparaissent chaque année. Plus de 83 % de la totalité des cas de lèpre répertoriés se présentent par ordre décroissant de

prevalentie uit vijf landen namelijk India, Brazilië, Nigeria, Myanmar en Indonesië;

M. overwegende dat de WHO reeds in 2000 een strategie uitwerkte om bovengenoemd doel te bereiken. Deze strategie vertrekt van de detectie en registratie van alle lepralijders. Dit moet toelaten hen te behandelen met een combinatie van medicijnen, de zogenaamde « multidrug therapy » (MDT) van Dapsone, Rifampicine en Clofazimine. Deze therapie verhindert verdere overdracht van de ziekte en geneest de patiënt in zes tot twaalf maanden tijd;

N. overwegende dat ook een goede gezondheidsvoorlichting noodzakelijk is met betrekking tot de verkrijgbaarheid van effectieve medicatie, het niet meer besmettelijk zijn van patiënten die behandeld worden en de preventie van misvormingen.

Vraagt de regering :

1. mee het voortouw te nemen in de strijd tegen lepra door de WGO en haar strategie voor het bannen van lepra tegen 2015 actief mee te steunen;

2. tegelijk de internationale donorgemeenschap op te roepen de WGO-strategie 2015 te steunen;

3. de getroffen landen die zich vooral situeren in Zuidoost-Azië, Afrika en Latijns-Amerika (de meeste gevallen komen voor in India, Brazilië, Indonesië en DR Congo) en de EU aan te zetten zich ertoe te verbinden de zorg voor met lepra besmette personen te verbeteren door, enerzijds, de eerste hulp te verbeteren, leprabestrijding in de algemene gezondheidszorg op te nemen, in nazorg te voorzien en het herstel in de gemeenschap te bevorderen en, anderzijds, de bewustmaking van het publiek en de betrokken bevolkingsgroepen te vergroten en stigmavorming en discriminatie te vermijden;

4. universiteiten en wetenschappelijke instellingen te motiveren tot het uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek ter ontwikkeling van nieuwe en betere controlemiddelen;

5. projecten ter bestrijding van lepra en de gevolgen ervan te valideren, waaronder 1) de vroegtijdige opsporing en behandeling van leprapatiënten, 2) de preventie van invaliditeit veroorzaakt door lepra, 3) de rehabilitatie van patiënten die aan verwikkelingen lijden, 4) het ondersteunen van nazorg aan « genezen » patiënten middels onder meer het voorzien van prothesen en het uitvoeren van heelkundige ingrepen, 5) het bieden van informatie en voorlichting om angst en onwetendheid uit de wereld te helpen;

prévalence dans les cinq pays suivants : l'Inde, le Brésil, le Nigéria, la Birmanie et l'Indonésie;

M. considérant que l'OMS avait déjà élaboré en 2000 une stratégie visant à atteindre l'objectif précité. Cette stratégie est basée sur la détection et l'enregistrement de tous les lépreux dans le but de les traiter avec une combinaison de médicaments, appelée polychimiothérapie (PCT) à base de dapsone, de rifampicine et de clofazimine. Cette thérapie empêche la maladie de continuer à se transmettre et guérit le patient en six à douze mois de temps;

N. considérant qu'une bonne information en matière de santé est également nécessaire en ce qui concerne la disponibilité de médicaments efficaces, la fin du risque de contagion par les patients traités et la prévention de difformités.

Demande au gouvernement :

1. de seconder l'OMS dans sa lutte contre la lèpre et de soutenir activement la stratégie de l'organisation visant à éradiquer cette maladie à l'horizon 2015;

2. d'appeler la communauté internationale des donateurs à soutenir l'objectif que l'OMS s'est fixé pour 2015;

3. d'inciter les pays concernés, qui se situent essentiellement en Asie du Sud-Est, en Afrique et en Amérique latine (la plupart des cas sont recensés en Inde, au Brésil, en Indonésie et en République démocratique du Congo), ainsi que l'UE à s'engager à améliorer les soins destinés aux personnes infectées par la lèpre, d'une part, en améliorant les soins primaires, en intégrant la lutte contre la lèpre dans les soins de santé généraux, en prévoyant un suivi post-traitement et en favorisant la réintégration des patients dans leur communauté, et, d'autre part, en sensibilisant le public et les groupes de population concernés et en luttant contre la stigmatisation et la discrimination;

4. en motivant les universités et les institutions scientifiques à mener des recherches en vue de mettre au point des moyens de contrôle nouveaux et plus perfectionnés;

5. de valider des projets de lutte contre la lèpre et ses conséquences, parmi lesquels 1) le dépistage et le traitement précoces des lépreux, 2) la prévention de l'invalidité due à la lèpre, 3) la réhabilitation des patients souffrant de complications, 4) le soutien du suivi des patients « guéris », notamment en fournissant des prothèses et en effectuant des interventions chirurgicales et 5) en informant et en éduquant afin d'éradiquer la peur et l'ignorance;

6. deze resolutie officieel te bezorgen aan de VN,
de WGO en de Europese Commissie.

17 juli 2008.

Els SCHELFHOUT.
Pol VAN DEN DRIESSCHE.
François ROELANTS du VIVIER.
Margriet HERMANS.
Joëlle KAPOMPOLÉ.
André VAN NIEUWKERKE.
Francis DELPÉRÉE.
Josy DUBIÉ.
Louis IDE.

6. de remettre officiellement la présente résolution
à l'ONU, à l'OMS et à la Commission européenne.

17 juillet 2008.