

Miercuri, 13 aprilie 2016

P8_TA(2016)0122

Epidemia cauzată de virusul Zika

Rezoluția Parlamentului European din 13 aprilie 2016 referitoare la epidemia cauzată de virusul Zika (2016/2584(RSP))

(2018/C 058/14)

Parlamentul European,

- având în vedere Declarația din 1 februarie 2016 a Organizației Mondiale a Sănătății (OMS) privind declararea epidemiei cauzate de virusul Zika drept urgență la nivel internațional în domeniul sănătății publice,
 - având în vedere Decizia nr. 1082/2013/UE a Parlamentului European și a Consiliului din 22 octombrie 2013 privind amenințările transfrontaliere grave pentru sănătate și de abrogare a Deciziei nr. 2119/98/CE⁽¹⁾,
 - având în vedere Regulamentul (UE) nr. 1291/2013 al Parlamentului European și al Consiliului din 11 decembrie 2013 de instituire a Programului-cadru pentru cercetare și inovare (2020-2014) – Orizont 2020⁽²⁾,
 - având în vedere întrebarea adresată Comisiei privind epidemia cauzată de virusul Zika (O-000030/2016 – B8-0119/2016),
 - având în vedere articolul 128 alineatul (5) și articolul 123 alineatul (2) din Regulamentul său de procedură,
- A. întrucât, la 1 februarie 2016, OMS a declarat epidemia cauzată de virusul Zika drept urgență la nivel internațional în domeniul sănătății publice;
- B. întrucât virusul Zika este un virus emergent transmis de țânțari, care a fost identificat pentru prima dată în 1947 la maimuțele rhesus din pădurea Zika din Uganda, cu ajutorul unei rețele de monitorizare a febrei galbene silvatic;
- C. întrucât sporadic s-au înregistrat epidemii cauzate de virusul Zika în două regiuni europene, Martinica și Guyana Franceză, precum și în Africa, cele două Americi, Asia și Pacific și întrucât au fost detectate cazuri de contaminare în Europa, în special în teritoriile de peste mări Guadelupa și Saint-Martin;
- D. întrucât, în 2007, virusul Zika a părăsit pentru prima dată zona sa endemică tradițională și a provocat o epidemie pe insula Yap din Statele Federate ale Microneziei, urmată de o epidemie generalizată în Polinezia Franceză în perioada 2013-2014, care s-a extins ulterior în mai multe țări din Oceania, inclusiv Noua Caledonie și Insulele Cook; întrucât, deși s-a considerat în general că virusul Zika provoacă doar simptome ușoare la oameni, epidemia din Polinezia Franceză a dezvăluit potențialul virusului de a provoca complicații neurologice (de exemplu sindromul Guillain-Barré și meningoencefalită);
- E. întrucât, potrivit Centrului European de Prevenire și Control al Bolilor (ECDC), cea mai mare parte a infecțiilor rămân asimptomatice (aproximativ 80 %);
- F. întrucât cea mai mare epidemie cauzată de virusul Zika s-a înregistrat în Brazilia, în special în nord-estul Braziliei;
- G. întrucât, în noiembrie 2015, Ministerul Sănătății din Brazilia a declarat drept urgență de sănătate publică neobișnuită creșterea numărului de copii născuți cu microcefalie în statul Pernambuco în cursul anului 2015; întrucât această creștere frapantă este evidentă în principal în cazul celor mai grave forme de microcefalie, însă, potrivit anumitor relatări, prevalența formelor mai ușoare ale bolii era extrem de ridicată chiar cu câțiva ani înainte de epidemia din 2015;

⁽¹⁾ JO L 293, 5.11.2013, p. 1.

⁽²⁾ JO L 347, 20.12.2013, p. 104.

Miercuri, 13 aprilie 2016

- H. întrucât ciclul de viață al țânțarilor depinde de climă, habitat și biodiversitate și întrucât răspândirea țânțarilor este facilitată de factori umani, cum ar fi schimbările climatice, habitatele acvatice create de om, despăduririle, urbanizarea și lipsa canalizării, deșeurile urbane, conflictele și călătoriile;
- I. întrucât răspândirea virusului Zika a scos în evidență inegalitățile existente în țările afectate, inclusiv în ceea ce privește sistemele de sănătate publică și condițiile de trai, afectând în mod disproporționat membrii cei mai săraci ai societății, care trăiesc adesea lângă surse deschise de apă și nu dispun de mijloace adecvate pentru a preveni și a combate boala; întrucât femeile reprezintă în continuare cea mai mare parte a populației sărace a lumii, fiind deosebit de expuse ca principala parte responsabilă în gospodărie pentru alimente, apă potabilă, igienă și creșterea copiilor cu simptome asociate microcefaliei, situație care poate necesita resurse financiare suplimentare, în special atunci când nu există structuri de asistență adecvate sau la prețuri accesibile;
- J. întrucât au fost raportate cazuri importate de infecție cu virusul Zika în mai multe țări europene; întrucât, la 11 februarie 2016, ECDC a semnalat un caz de microcefalie detectat la o femeie gravidă din Slovenia, care a contractat o infecție similară celei provocate de virusul Zika în timpul sarcinii, într-un moment când se afla în Brazilia;
- K. întrucât, începând cu 9 februarie 2016, nu s-a mai semnalat niciun caz de transmitere autohtonă a virusului Zika pe continentul european, însă câteva cazuri au fost semnalate în regiunile europene ultraperiferice;
- L. întrucât apariția virusului a fost asociată cu clustere de cazuri de microcefalie și cu alte afecțiuni neurologice, inclusiv cazuri de sindrom Guillain-Barré; întrucât, la 1 februarie 2016, OMS a declarat că există o suspiciune puternică privind o relație causală între infecția cu virusul Zika în timpul sarcinii și microcefalie, dar care nu a fost încă dovedită științific;
- M. întrucât, pe baza unui număr tot mai mare de cercetări preliminare, există consensul științific că virusul Zika este una dintre cauzele microcefaliei ⁽¹⁾, o condiție care afectează celulele fetale ce formează creierul ⁽²⁾, duce la nașterea unor bebeluși cu craniul neobișnuit de mic și în majoritatea cazurilor la întârzierea dezvoltării creierului și pare să poată afecta fătul pe întreaga durată a sarcinii ⁽³⁾, și reprezintă, de asemenea, o cauză a sindromului Guillain-Barré; întrucât incertitudinea privind sănătatea fetușilor, precum și incertitudinea privind mecanismele de transmisie, plasează femeile și adolescentele, îndeosebi femeile însărcinate și familiile lor, într-o poziție extrem de dificilă, în special în ceea ce privește starea lor de sănătate și implicațiile pe termen lung pentru gospodărie, și întrucât aceste incertitudini nu ar trebui în niciun caz să fie folosite pentru a amâna deciziile și acțiunile urgente necesare pentru a soluționa această criză;
- N. întrucât există mai multe cauze posibile ale microcefaliei, însă adesea cauza rămâne necunoscută și întrucât, în lipsa unui tratament specific pentru microcefalie, existența unei echipe multidisciplinare pentru a evalua și a îngriji bebelușii și copiii cu microcefalie este importantă, intervenția timpurie prin programe de stimulare și de joacă poate avea un impact pozitiv asupra dezvoltării, iar consilierea familială și sprijinul pentru părinți sunt, de asemenea, foarte importante;
- O. întrucât clusterul de cazuri de microcefalie din Brazilia a fost asociat de cercetătorii argentinieni și brazilieni cu larvicidul piriproxifen, care în 2014 a fost introdus în sursele de apă potabilă din zonele afectate din Brazilia; întrucât, ca reacție la această posibilă asociere, contrar avizului Ministerului Sănătății și în conformitate cu principiul precauției, administrația locală din Rio Grande do Sul, un stat din sudul Braziliei, a suspendat utilizarea larvicidului începând cu 13 februarie 2016;

⁽¹⁾ <http://www.who.int/features/qa/zika/en/>

⁽²⁾ <http://www.nature.com/news/zika-highlights-role-of-controversial-fetal-tissue-research-1.19655>

⁽³⁾ Brasil, P. et al. N. Eng. J. Med. <http://dx.doi.org/10.1056/NEJMoa1602412> (2016).

Miercuri, 13 aprilie 2016

- P. întrucât dintre cele 4 783 de cazuri de microcefalie raportate începând din octombrie 2015, peste 700 nu s-au confirmat;
- Q. întrucât dintre cei 404 sugari cu microcefalie confirmată, numai 17 au fost testați pozitiv pentru virusul Zika;
- R. întrucât virusul Zika s-a răspândit în teritoriile europene de peste mări începând din 2013;
- S. întrucât există riscul ca transmiterea prin vectori locali să se împământenească în Europa în timpul verii anului 2016;
- T. întrucât în prezent nu este disponibil niciun tratament sau vaccin specific, însă întrucât societatea indiană Bharat Biotech a anunțat la 3 februarie 2016 că dispune de două vaccinuri experimentale în curs de dezvoltare, un vaccin recombinant și un vaccin inactivat care a ajuns în etapa de testare preclinică pe animale;
- U. întrucât virusul Zika poate fi transmis pe cale sexuală ⁽¹⁾, ⁽²⁾, iar OMS a declarat că transmiterea pe cale sexuală este destul de comună ⁽³⁾;
- V. întrucât au fost raportate și cazuri de transmitere a virusului Zika legate de transfuzii de sânge;
- W. întrucât transmiterea transfrontalieră a infecției cu virusul Zika prin intermediul călătorilor infectați și al comerțului mondial reprezintă o amenințare reală,
1. observă că virusul Zika se transmite în principal la om prin înțepătura unui țânțar infectat din genul *Aedes*, în principal *Aedes aegypti* în regiunile tropicale, și că este vorba despre același țânțar care transmite denga, virusul Chikungunya și febra galbenă;
 2. constată că, potrivit evaluării ECDC, întrucât nu există nici tratamente, nici vaccinuri, iar țânțarii care transmit virusul Zika înțepă atât în interior, cât și în exterior, mai ales în timpul zilei, prevenirea se bazează în prezent pe măsuri personale de protecție precum portul cămășilor cu mâneci lungi și al pantalonilor lungi tratați cu permetrin (în special în orele când tipul de țânțar care transmite virusul Zika este cel mai activ) și dormitul sau odihna în încăperi climatizate sau ecranate, ori utilizarea de plase de țânțari;
 3. subliniază importanța stabilirii unor planuri de comunicare la scara cea mai potrivită pentru a sensibiliza populația și a promova un comportament adecvat cu scopul de a se evita înțepăturile țânțarilor;
 4. salută monitorizarea continuă a situației de către ECDC; invită ECDC să își actualizeze periodic evaluările riscurilor și rapoartele epidemiologice; consideră că ECDC ar trebui să instituie un comitet de experți în boli transmisibile tropicale pentru a coordona și a monitoriza eficient toate măsurile care trebuie luate în UE;
 5. salută decizia Comisiei de a mobiliza 10 milioane EUR pentru cercetarea legată de virusul Zika și recomandă axarea pe cazurile de malformații congenitale grave ale creierului din întreaga Americă Latină și pe legătura suspectată dintre acestea și infecțiile cu virusul Zika; se întreabă totuși dacă această sumă este proporțională cu provocarea de natură științifică majoră pe care o reprezintă contribuția la înțelegerea bolii provocate de acest virus și a complicațiilor sale la nivel neurologic, precum și dezvoltarea unor teste de diagnosticare și a unui tratament pentru această boală;

⁽¹⁾ <http://www.dallascounty.org/department/hhs/press/documents/PR2-2-16DCHHSReportsFirstCaseofZikaVirusThroughSexualTransmission.pdf>

⁽²⁾ <https://www.rt.com/news/333855-zika-sex-case-france/>

⁽³⁾ <http://www.reuters.com/article/us-health-zika-qanda-factbox-idUSKCN0X22TY>

Miercuri, 13 aprilie 2016

6. observă că virusul Zika a fost semnalat în 28 de țări și are consecințe care pot schimba viețile oamenilor, în special ale femeilor tinere și sărace, mare parte dintre acestea trăind în regiunile cel mai puțin dezvoltate ale țărilor respective; subliniază, având în vedere probabila răspândire în continuare a bolii, că lecțiile învățate în urma crizei provocate de epidemia de Ebola de anul trecut trebuie să fie puse în practică rapid de către comunitatea internațională;
7. subliniază că cercetarea ar trebui să se concentreze în principal pe măsuri de prevenire pentru a se evita răspândirea virusului, precum și pe tratamente; solicită orientarea cercetării legate de virusul Zika pe trei direcții: investigarea suspiciunilor puternice cu privire la legătura dintre virusul Zika și malformațiile congenitale ale creierului, dezvoltarea de tratamente și de vaccinuri, precum și dezvoltarea de teste pentru diagnosticarea rapidă și eficientă;
8. subliniază necesitatea continuării cercetărilor asupra posibilei legături dintre microcefalie și larvicidul piriproxifen, având în vedere faptul că nu există nicio dovadă științifică care să nege această legătură;
9. subliniază că cercetarea nu ar trebui să neglijeze alte cauze ale microcefaliei, posibile și complementare;
10. subliniază posibilitățile suplimentare de finanțare disponibile în cadrul programului Orizont 2020 și al celui de-al 7-lea program-cadru pentru cercetarea legată de dezvoltarea de vaccinuri pentru malarie și bolile infecțioase neglijate, printre care se numără și Zika;
11. solicită Comisiei să se asigure că, dacă se vor cheltui fonduri publice UE pentru cercetare, nu se vor aplica drepturi de proprietate intelectuală rezultatelor cercetării, iar în cazul produselor astfel elaborate se va garanta accesibilitatea prețurilor pentru pacienți;
12. invită Comisia să propună măsuri specifice pentru regiunile europene în care virusul Zika s-a răspândit deja, pentru a eradică toți posibii vectori de transmitere în aceste regiuni, pentru a sprijini persoanele deja infectate, în special femeile însărcinate și pentru a evita o propagare mai largă în regiunile respective și în restul continentului european;
13. invită Comisia să elaboreze un plan de acțiune pentru a preveni răspândirea virusului în Europa și pentru a ajuta statele membre și țările terțe să combată această epidemie în regiunile cele mai afectate (în special în Caraibe, America Centrală și America de Sud); consideră că un astfel de plan ar trebui să includă distribuția țintită și suficientă de bariere mecanice gratuite, cum ar fi plasele (pentru a evita înțepăturile țânțarilor) și prezervativele (pentru a evita transmiterea pe cale sexuală); invită Comisia să elaboreze un protocol de gestiune care să îi vizeze pe cetățenii care ar putea fi expuși riscului de a transmite mai departe infecția cu virusul Zika din cauza contextului lor epidemiologic, cu scopul de a întrerupe efectiv lanțul transmiterii sexuale și prin sânge cu ajutorul depistării precoce;
14. subliniază necesitatea unei abordări atente la dimensiunea de gen atunci când se discută finanțarea și estimarea nevoilor laboratoarelor, având în vedere complexitatea testării și dezvoltării unor vaccinuri sigure, eficiente, abordabile și furnizabile pentru femeile însărcinate, care sunt adesea excluse la începutul studiilor clinice; îndeamnă donatorii de fonduri să fie realiști în ceea ce privește costurile prevăzute pentru dezvoltarea acestor vaccinuri, inclusiv la alocarea fondurilor UE pentru cercetare, și să acorde prioritate siguranței femeilor și fetelor;
15. subliniază că virusul Zika a scos în evidență reacțiile deficitare ale sistemelor de sănătate publică, în special la nivel de asistență medicală primară, precum și problemele asociate furnizării serviciilor și a drepturilor în materie de sănătate a reproducerii către femeile și fetele din țările afectate, în special cu privire la acordarea de informații și de asistență medicală pe perioada sarcinii și ulterior, precum și la prevenirea și întreruperea sarcinilor, deși oficialii guvernamentali din aceste țări le-au recomandat femeilor să își amâne sarcinile până când se vor cunoaște mai multe lucruri despre virusul Zika;
16. recunoaște necesitatea de a consolida capacitatea laboratoarelor de a confirma cazurile suspectate de infecție cu virusul Zika în UE/SEE pentru a diferenția infecțiile cu virusul Zika de alte infecții arbovirale (de exemplu denga și virusul Chikungunya); invită statele membre și Comisia să coordoneze cercetarea între laboratoarele care efectuează cercetări cu privire la virusul Zika și să promoveze crearea de astfel de laboratoare în statele membre în care nu există încă;

Miercuri, 13 aprilie 2016

17. solicită UE și statelor membre să propună strategii care să sprijine conectarea producătorilor de vaccinuri, a centrelor de prevenire și control al bolilor, precum și a altor agenții naționale și de stat din domeniul sănătății publice și a furnizorilor de servicii de sănătate pentru a promova schimbul de date și analize statistice;

18. subliniază importanța de a-i sensibiliza pe medicii obstetricieni, pediatri și neurologi cu privire la necesitatea testării infecțiilor cu virusul Zika la pacienții care au călătorit în Brazilia și alte țări afectate începând cu 2014 și la cei care prezintă malformații congenitale ale sistemului nervos central, microcefalie și sindromul Guillain-Barré;

19. constată cu îngrijorare că în multe dintre țările afectate, sarcina nu reprezintă pur și simplu o alegere, în special în țările unde ratele violenței sexuale se mențin constant la un nivel ridicat; invită UE să sprijine țările afectate în vederea asigurării accesului universal la asistență medicală primară, inclusiv la îngrijiri prenatale și postnatale, precum și la testele de diagnosticare a virusului Zika, și invită UE să sprijine guvernele țărilor afectate în vederea furnizării de informații și a unui pachet de asistență cuprinzătoare în domeniul sănătății sexuale și reproductive, inclusiv servicii de planificare familială, cu accent pe accesul tuturor femeilor și adolescentelor la o serie de metode contraceptive de înaltă calitate, precum și pe accesul la avorturi în condiții de siguranță pentru a combate creșterea numărului de avorturi în condiții improprii de la începutul epidemiei, și, în acest context, să lanseze dialogul necesar cu țările partenere cu privire la contracepție și la drepturile femeilor și fetelor;

20. subliniază că, până în momentul de față (10 februarie 2016), 25 de țări din UE/SEE, SUA și Centrul European de Prevenire și Control al Bolilor au informat femeile gravide și femeile care încearcă să rămână însărcinate să își amâne deplasările în regiunile afectate de virusul Zika;

21. întrucât în prezent nu există niciun tratament, vaccin sau profilaxie care să ofere protecție împotriva infecției cu virusul Zika și dat fiind riscul ca transmiterea prin vectori locali să se împământenească în Europa în timpul verii anului 2016, invită Comisia să efectueze fără întârziere o analiză a insecticidelor din perspectiva sănătății umane și a eficacității împotriva țânțarilor, care reprezintă un vector al infecției; invită, de asemenea, Comisia să coordoneze un set de orientări de prevenire care să fie puse în aplicare de autoritățile naționale în vara aceasta;

22. constată că a fost publicat un algoritm de testare pentru femeile însărcinate care se întorc dintr-o zonă unde virusul Zika continuă să se răspândească; subliniază, cu toate acestea, că un aspect care nu a fost încă abordat de către autoritățile de sănătate îl constituie prezența îndelungată a virusului Zika în spermă și transmiterea documentată a virusului Zika pe cale sexuală, fapt care poate avea consecințe pentru bărbații care se întorc din regiunile unde se înregistrează cazuri de transmitere; consideră că, întrucât infecțiile asimptomatice sunt frecvente, bărbații ar trebui să fie sfătuiți să utilizeze prezervative după întoarcerea din regiunile unde se înregistrează cazuri de transmitere până la prezentarea unor date concludente privind importanța acestui mod de transmitere;

23. ca urmare a recomandărilor OMS privind prevenirea în țările europene, invită Comisia și statele membre să îmbunătățească semnificativ monitorizarea speciilor invazive de țânțari și să amelioreze controlul țânțarilor prin eliminarea ariilor de reproducere (cum ar fi bălțile) și prin planificarea de pulverizări cu insecticide în caz de epidemie, precum și să îmbunătățească ratele de dezinfectare a mărfurilor, a vehiculelor de transport de marfă, precum și a cabinelor și a compartimentelor pentru pasageri ale aeronavelor care vin din țările afectate;

24. invită UE și ambasadele statelor membre să furnizeze informații și sprijin cetățenilor UE care trăiesc și călătoresc în zonele afectate;

25. invită UE și companiile aeriene din țările terțe să efectueze dezinsecții corespunzătoare și temeinice ale aeronavelor provenind din zonele afectate;

Miercuri, 13 aprilie 2016

26. solicită UE să se consulte cu statele membre și cu țările terțe (administrațiile naționale, regionale și locale) cu experiență în monitorizarea, sensibilizarea, prevenirea și/sau combaterea genului de țânțari *Aedes* – cum ar fi administrația regională din Madeira și primăria orașului Funchal, care au o experiență de peste 10 ani în acest sens, precum și regiunile ultraperiferice și teritoriile de peste mări franceze, care au o experiență îndelungată în legătură cu bolile emergente cu transmitere prin vectori și, în special, virusul Zika – pentru a elabora o strategie de combatere a virusului Zika;
27. subliniază necesitatea unei abordări coordonate la nivelul UE și la nivel internațional pentru a combate această epidemie; salută, în acest context, lansarea Corpului Medical European și consideră că acesta este relevant pentru contribuția sa la mobilizarea echipelor și a echipamentelor medicale și de sănătate publică pentru a combate virusul Zika, dacă va fi necesar; invită, de asemenea, Comisia să prezinte de urgență o strategie orizontală a UE privind sănătatea globală care să vizeze realizarea noului cadru de dezvoltare durabilă și a obiectivelor acestuia;
28. invită Comisia, în cooperare cu alți parteneri, să contribuie la monitorizarea răspândirii virusului Zika și în țările în curs de dezvoltare și ca, în cooperare cu țările afectate, să integreze în programele naționale de dezvoltare existente măsuri adecvate de consolidare a capacităților în materie de sănătate, de formare a personalului sanitar, de supraveghere epidemiologică, de educare și mobilizare a comunităților, precum și de controlare a populațiilor de țânțari;
29. subliniază necesitatea ca orice propunere să se bazeze pe o gamă largă de studii epidemiologice care să acopere nu numai efectele virusului Zika, ci și alte cauze ale acestor efecte;
30. solicită statelor membre să crească gradul de informare al personalului medical și al centrelor de medicina călătoriei cu privire la evoluția epidemiei cauzate de virusul Zika și la controlul vectorilor avut în vedere de autorități în zonele afectate, astfel încât să țină cont de infecțiile cu virusul Zika la stabilirea diagnosticului lor diferențial pentru rezidenți și călătorii care vin din aceste zone și să se pregătească pentru eventuala punere în carantină a călătorilor suspecți de virusul Zika pentru a preveni transmiterea autohtonă; invită autoritățile naționale din domeniul sănătății să organizeze o campanie de informare coordonată de ECDC, cu scopul de a-i informa și a-i liniști pe cetățenii europeni și de a evita alarmele inutile;
31. invită Comisia și statele membre să își sporească vigilența în ceea ce privește detectarea timpurie a cazurilor de infecție cu virusul Zika importate în UE, inclusiv în țările și teritoriile de peste mări ale UE și în regiunile ultraperiferice ale UE, în special în cazul prezenței vectorilor sau a vectorilor potențiali, pentru a reduce riscul de transmitere autohtonă; recunoaște, în plus, că există riscul răspândirii virusului Zika în regiunile cu climă temperată infestate cu țânțari *Aedes* (inclusiv regiuni din America de Nord și Europa) care ar duce la transmiterea autohtonă, deși riscul respectiv este probabil redus, depinzând de variațiile sezoniere;
32. subliniază importanța accesului la servicii de sănătate cuprinzătoare pentru a combate boala cauzată de virusul Zika;
33. sprijină apelurile Organizației Națiunilor Unite ⁽¹⁾ de a se abroga legile și politicile care restricționează accesul la sănătate și drepturile sexuale și reproductive încălcând standardele internaționale și se alătură intenției ONU de a garanta că răspunsurile în materie de sănătate publică respectă drepturile omului, în special în domeniul sănătății și al drepturilor conexe;
34. încredințează Președintelui sarcina de a transmite prezenta rezoluție Consiliului, Comisiei, guvernelor și parlamentelor statelor membre, Secretarului General al Organizației Națiunilor Unite și Organizației Mondiale a Sănătății.

⁽¹⁾ <http://www.un.org/apps/news/story.asp?NewsID=53173#.VswcHE32aUk>