

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

28 november 2000

WETSVOORSTEL

tot oprichting van een Fonds tot schadeloosstelling van mensen die werden besmet met het Human Immunodeficiency Virus, als gevolg van een in België uitgevoerde transfusie van bloed of bloedderivaten

(ingediend door mevrouw Michèle Gilkinet en mevrouw Anne Mie Descheemaeker)

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

28 novembre 2000

PROPOSITION DE LOI

portant création d'un Fonds d'indemnisation des personnes contaminées par le Virus de l'Immunodéficience Humaine, suite à une transfusion en Belgique de sang ou d'un produit dérivé du sang

(déposée par Mmes Michèle Gilkinet et Anne Mie Descheemaeker)

SAMENVATTING

Het Human Immunodeficiency Virus (HIV), dat aids veroorzaakt, kan via transfusies van bloed of bloedderivaten worden overgedragen. Het heeft evenwel een tijd geduurd vooraleer maatregelen werden getroffen om die vorm van besmetting te voorkomen. Zo komt het dat een aantal mensen ondertussen jammer genoeg met het HIV-virus besmet zijn geraakt. De ergst getroffen groep is die van de hemofiliepatiënten, die geregeld transfusies moeten ondergaan waarbij stollingsfactoren worden toegediend.

Daarom stellen de indieners voor een Fonds in het leven te roepen dat een forfaitaire schadeloosstelling moet uitkeren aan mensen die door een in België uitgevoerde transfusie met het HIV-virus besmet zijn geraakt. Om op een schadeloosstelling aanspraak te kunnen maken, moeten de slachtoffers het oorzake-lijk verband tussen de transfusie en de HIV-besmetting kunnen aantonen, althans wanneer de transfusie plaatsvond in een periode waarin alle voorzorgsmaatregelen reeds van kracht waren. Heeft de transfusie vóór die periode plaatsgehad, dan wordt dat oorzake-

RÉSUMÉ

Le virus de l'immunodéficience humaine (VIH), responsable du Sida, peut se transmettre à l'occasion d'une transfusion de produits sanguins ou dérivés du sang. Il a cependant fallu un certain temps avant que des mesures visant à prévenir ce type de contamination ne soient mises en place. Entre-temps, nombre de personnes ont malheureusement été contaminées par le VIH. Ainsi, les hémophiles qui ont besoin régulièrement de se faire transfuser des facteurs de coagulation ont été particulièrement touchés.

Les auteurs proposent donc d'instituer un Fonds, chargé d'indemniser, de manière forfaitaire, les personnes contaminées par le VIH au cours d'une transfusion effectuée en Belgique. Pour être indemnisées, les victimes devront établir le lien de causalité entre la transfusion et l'infection par le VIH si la transfusion a eu lieu à une époque où toutes les mesures préventives étaient mises en place. Si la transfusion a eu lieu avant cette époque, ce lien de causalité est présumé établi.

AGALEV-ECOLO	:	Anders gaan leven / Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales
CVP	:	Christelijke Volkspartij
FN	:	Front National
PRL FDF MCC	:	Parti Réformateur libéral - Front démocratique francophone-Mouvement des Citoyens pour le Changement
PS	:	Parti socialiste
PSC	:	Parti social-chrétien
SP	:	Socialistische Partij
VLAAMS BLOK	:	Vlaams Blok
VLD	:	Vlaamse Liberalen en Democraten
VU&ID	:	Volksunie&ID21

Afkortingen bij de nummering van de publicaties :

DOC 50 0000/000 : Parlementair document van de 50e zittingsperiode +
het nummer en het volgnummer

QRVA : Schriftelijke Vragen en Antwoorden
HA : Handelingen (Integraal Verslag)
BV : Beknopt Verslag
PLEN : Plenum
COM : Commissievergadering

Abréviations dans la numérotation des publications :

DOC 50 0000/000 : Document parlementaire de la 50e
législature, suivi du n° et du n° consécutif

QRVA : Questions et Réponses écrites
HA : Annales (Compte Rendu Intégral)
CRA : Compte Rendu Analytique
PLEN : Séance plénière
COM : Réunion de commission

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 : alg.zaken@deKamer.be

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
e-mail : aff.generales@laChambre.be

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

België is het enige Europese land dat nog geen schadeloosstelling heeft ingevoerd ten behoeve van mensen die werden besmet met het *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), als gevolg van een bloedtransfusie of een injectie met een bloedderivaat.

Dat ontbreken van een schadeloosstelling tot op heden, is niet te wijten aan het feit dat in België nog geen besmettingen wegens een gebrek aan voorzorg zijn voorgekomen. Integendeel.

Een aantal mensen werden in de jaren tachtig met HIV besmet, nadat zij een bloedproduct kregen toegediend.

Het betreft hier zowel hemofiliepatiënten als niet-hemofiliepatiënten, al is de besmettingsepidemie beter bekend bij de eerste groep van mensen.

Hemofilie is een chronische, congenitale en erfelijke ziekte, waarbij in het bloed een tekort aan stollingsfactoren optreedt, wat zich vooral uit in interne bloedingen. Een en ander vereist de preventieve of curatieve toediening van stollingsfactoren via de aders.

Sinds begin de jaren tachtig kampen de meeste Westerse landen met het aids-veroorzakende probleem van de HIV-besmettingen als gevolg van de toediening van bloed of bloedderivaten, zoals stollingsfactoren.

Er werden voorzorgsmaatregelen getroffen (selectie van de plasmadonoren, systematische screening van de donoren, verhitting van de stollingsfactoren), maar in sommige landen gebeurde dat al vroeger dan in andere. Zo vond de techniek van de verhitting van de stollingsfactoren bij ons pas in juli 1986 ingang, terwijl zij in de meeste andere Europese landen al langer werd aangewend.

Vanaf 1 augustus 1985 is België gestart met het systematisch opsporen van HIV-antistoffen bij elke bloed- en plasmagift. Niettemin zijn bij ons ná die datum nog stollingsfactoren uit niet-getest plasma toegediend, terwijl ons land toen wél al getest plasma exporteerde, omdat dit door het buitenland werd geëist.

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

La Belgique est le seul pays européen à ne pas avoir indemnisé les personnes contaminées par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) à l'occasion d'une transfusion de produits sanguins ou d'une injection de produits dérivés du sang.

Cette absence d'indemnisation à ce jour n'est pas due au fait qu'il n'y aurait pas eu contamination par défaut de précaution. Celle-ci a bien eu lieu.

Un certain nombre de personnes ont été contaminées par le VIH à la suite de l'administration de produits sanguins dans les années 80.

Cette contamination concerne tant des personnes hémophiles que non-hémophiles, quoique l'épidémie soit mieux connue en ce qui concerne les hémophiles.

L'hémophilie est une maladie chronique, congénitale et héréditaire, caractérisée par l'absence de facteurs de coagulation dans le sang et qui se manifeste surtout par des hémorragies internes et nécessite, à titre préventif ou curatif, l'administration intraveineuse de ces facteurs de coagulation.

Dès le début des années quatre-vingt, le problème de la contamination par le VIH, responsable du Sida, consécutive à l'administration de sang ou de produits dérivés du sang tels les facteurs de coagulation a été observé dans la plupart des pays occidentaux.

Des mesures de prévention ont été prises (sélection des donneurs de plasma, dépistage systématique des donneurs, chauffage des facteurs de coagulation), mais certaines d'entre elles plus tardivement que dans d'autres pays. Ainsi, la technique du chauffage des facteurs de coagulation n'a été introduite chez nous qu'en juillet 1986, soit après la plupart des autres pays européens.

A partir du 1^{er} août 1985, la Belgique a systématisé le dépistage des anticorps contre le VIH sur chaque don de sang et de plasma. Elle a cependant continué à délivrer après cette date sur son territoire des facteurs de coagulation préparés à partir de plasma non testé alors que, contrainte par ses partenaires, les cessions de plasma à l'étranger s'établissaient à partir du plasma testé.

Vanaf augustus 1985 tot de voorraad in april 1986 uitgeput raakte, zijn in ons land ongeteste stollingsfactoren toegediend aan Belgische hemofiliepatiënten.

De epidemiologische gegevens tonen aan dat de bloedbesmetting België niet heeft gespaard, ook al bleef de schade beperkt dankzij het in ons land gevoerde transfusiebeleid.

In België berustte de strijd tegen de epidemie op een dubbele strategie: enerzijds paste ons land het beginsel van de zelfvoorziening toe; anderzijds werd voornamelijk gebruik gemaakt van de kryoprecipitaat-techniek. Voor die techniek is slechts één donor nodig, anders dan voor de plasmaferese, die verscheidene donoren vereist. Met slechts één donor hield het kryoprecipitaat minder donorgebonden risico's in. Zelfvoorziening en kryoprecipitaat: twee factoren die de besmetting hebben beperkt maar niet geheel teruggedrongen.

Zelfs tot op heden is niet met zekerheid geweten hoeveel mensen precies zijn besmet als gevolg van een transfusie van bloed of bloedderivaten. We beschikken evenwel over cijfers die ons in staat stellen de toestand in te schatten.

Wat de hemofiliepatiënten betreft:

Het aantal hemofiliepatiënten dat tijdens de jaren tachtig in België een transfusie onderging, ligt niet hoger dan 700.

Het Instituut voor Hygiëne en Epidemiologie (IHE) maakt in zijn halfjaarverslag nr. 50 van juni 1999 melding van 23 besmette hemofiliepatiënten van de Belgische nationaliteit, 6 van een andere nationaliteit en 5 van wie de nationaliteit niet gekend is.

De eerste seruminzameling die in 1986 door het Leuvense fractioneringscentrum (Belgische Rode Kruis) werd gehouden om de HIV-prevalentie bij Belgische hemofiliepatiënten na te gaan, bracht aan het licht dat 19 van de 291 geteste hemofiliepatiënten besmet waren.

In 1988 bleek uit een onderzoek van professor J. Desmyter dat 23 hemofiliepatiënten op een groep van 254 waren besmet.

Bij een tweede seruminzameling die in 1989 werd georganiseerd onder leiding van de inzake aids toonaangevende laboratoria van de KUL en de ULG, stellen de onderzoekers vast dat 27 hemofiliepatiënten op een groep van 353 met HIV-besmet zijn.

Depuis août 1985, jusqu'à l'épuisement des stocks en avril 1986, la Belgique a délivré des facteurs de coagulation non testés aux patients hémophiles belges.

Les données épidémiologiques confirment que la Belgique n'a pas échappé à la contamination par le sang, même si la politique de transfusion appliquée chez nous a permis de limiter les dégâts.

Chez nous, d'une part, la lutte contre l'épidémie a été fondée sur le principe de l'autosuffisance. D'autre part, c'est la technique du cryoprécipité qui a prévalu. Celui-ci est obtenu à partir d'un seul donneur au contraire de la plasmaphérèse qui en nécessite plusieurs. Le cryoprécipité créait moins de risques liés au nombre de donneurs. Ces deux points donc, autosuffisance et cryoprécipité, ont permis de limiter la contagion mais pas de la rendre nulle.

Encore aujourd'hui, le nombre de personnes contaminées à la suite d'une transfusion de sang ou d'un produit dérivé du sang n'est pas connu de manière précise. Néanmoins nous disposons d'un certain nombre de chiffres nous permettant d'établir une estimation.

En ce qui concerne les patients hémophiles :

Le nombre de patients hémophiles traités en Belgique dans les années quatre-vingt ne dépassait pas 700 personnes.

L'Institut d'Hygiène et d'Epidémiologie (IHE) fait état dans son rapport semestriel n°50 de juin 1999 de 23 patients atteints d'hémophilie de nationalité belge, 6 patients hémophiles d'une autre nationalité et 5 patients hémophiles de nationalité inconnue.

La première sérothèque, organisée en 1986 par le centre de fractionnement de Leuven (Croix-rouge de Belgique), visant à mettre en évidence la prévalence du VIH chez les patients hémophiles belges, a révélé 19 patients contaminés sur un échantillonnage de 291 hémophiles.

L'enquête menée par le professeur J. Desmyter en 1988, relève 23 patients hémophiles contaminés sur un échantillonnage de 254 patients hémophiles.

Une seconde sérothèque organisée en 1989, sous la direction des laboratoires de référence sida de la KUL et de l'ULG, et portant sur 353 patients hémophiles, a révélé un nombre de 27 patients contaminés au VIH.

Uit die drie onderzoeken valt op te maken dat het aantal door HIV besmette hemofiliepatiënten 7% bedraagt, wat neerkomt op circa 40 mensen.

En de andere patiënten?

De beschikbare gegevens bieden terzake minder duidelijkheid en maken tot dusver gewag van een veertigtal besmettingsgevallen.

Bij die cijfers moeten nog (zoals dat in Frankrijk gebeurt) de zijdelingse slachtoffers worden gevoegd, dat wil zeggen: mensen die nauw met het oorspronkelijke slachtoffer zijn verwant en die op hun beurt ook persoonlijk getroffen worden. In Frankrijk wordt hun aantal op 8% van het totaal geschat.

We kunnen er dus van uitgaan dat in totaal 90 mensen het slachtoffer zijn geworden van de bloedbesmetting in België.

In het licht van al die elementen lijkt het ons volstrekt ongehoord dat België de slachtoffers nog steeds niet schadeloos heeft gesteld, terwijl dat in alle andere Europese landen wel al is gebeurd.

Dat het aantal door transfusies van bloed en bloedderivaten veroorzaakte besmettingen in vergelijking met de andere landen gering is, mag in geen geval een excuus zijn om in ons land geen regeling terzake uit te werken.

Overigens ware het wenselijk dat probleem te plaatsen in de ruimere context van de initiatieven die op korte termijn moeten worden genomen om de besmette patiënten te garanderen dat de therapeutische schade wordt vergoed.

Aangezien principieel vaststaat dat de overheid, zelfs zonder dat ze terzake eventueel verantwoordelijkheid draagt, patiënten moet vergoeden die door een transfusie een HIV-besmetting hebben opgelopen (gelet op het solidariteitsbeginsel en op haar rol als hoedster van het algemeen belang), dient een dergelijke regeling twee tijdsfasen in acht te nemen:

De eerste fase behelst de tijd die verlopen is tussen het opduiken van de epidemie en de datum waarop vaststond dat België de nodige voorzorgen is beginnen te nemen om uitsluitend veilige producten toe te dienen.

De tweede fase start vanaf die datum.

De ces différentes approches, il ressort que l'on peut estimer le nombre de patients hémophiles contaminés au VIH à 7 % du total : soit environ 40 personnes.

En ce qui concerne les autres patients :

Les données sont plus floues, et les estimations actuelles font état d'une quarantaine de personnes.

Il faut ajouter à ces chiffres (comme on le fait en France), les victimes par ricochet, c'est à dire les proches de la victime initiale qui subissent à titre personnel des préjudices du fait du dommage initial. La France a porté son estimation à 8 % du total.

On peut donc estimer qu'un total de 90 personnes ont été victimes de la problématique du sang contaminé en Belgique.

Au vu de ces éléments il nous apparaît totalement inadmissible que la Belgique n'ait toujours pas procédé à une indemnisation des victimes, alors que tous les autres pays européens ont procédé à une telle indemnisation.

Le faible nombre, en regard des autres pays, de personnes contaminées à la suite d'une transfusion de sang ou d'un produit dérivé du sang ne pourrait justifier en aucune manière le fait que notre pays ne règle pas cette situation.

Il serait d'ailleurs souhaitable de situer ce problème dans le cadre plus général des initiatives à court terme pour assurer aux patients victimes, la garantie d'une réparation des dommages thérapeutiques.

Le principe d'une indemnisation par l'État, en raison du principe de solidarité et de son rôle de garant de l'intérêt général, des personnes infectées par le VIH à la suite d'une transfusion étant établi, même en dehors d'une éventuelle responsabilité, il convient de distinguer deux périodes :

La première couvre le temps écoulé entre l'apparition de l'épidémie et la date à laquelle, de manière certaine, toutes les précautions furent prises en Belgique pour n'administrer que des produits sans danger.

La seconde période commence à cette date.

De eerste infecties staken immers begin de jaren tachtig de kop op. Daarop volgde een periode tijdens welke de voorzorgen afhingen van de beschikbare informatie en de vooruitgang van het wetenschappelijk onderzoek, waarbij overigens zij opgemerkt dat niet alle landen even snel reageerden.

Het lijkt ons onrechtvaardig en immoreel de bewijslast door te schuiven naar (eventueel nog in leven zijnde) slachtoffers die tijdens de eerste fase een besmetting opliepen door een transfusie. Het is namelijk bewezen dat in die periode transfusieproducten zijn toegediend uit niet-beveiligde voorraden.

Daarom bepaalt het voorgestelde artikel 3 dat HIV-besmette patiënten die tijdens de eerste periode bloedproducten toegediend hebben gekregen, gewoon verondersteld worden hun infectie door die transfusie te hebben opgelopen.

Het Fonds waarvan wij de oprichting beogen, kan dat vermoeden met alle rechtsmiddelen trachten te weerleggen in de loop van het door de Commissie gevoerde onderzoek van de aanvraag (artikel 5 van het wetsvoorstel).

Wie ná de door het Fonds vastgestelde datum een transfusie onderging, is daarentegen niet vrijgesteld van de verplichting om het oorzakelijk verband aan te tonen tussen de infectie en de toediening van bloedproducten in België.

Om al die redenen willen wij via dit wetsvoorstel een Fonds tot schadeloosstelling in het leven roepen, dat wordt voorgezeten door een magistraat en beheerd door een onder datzelfde Fonds vallende Commissie. Die Commissie moet bestaan uit een vertegenwoordiger van de minister bevoegd voor Volksgezondheid, uit een arts die tegelijk transfusie-expert is en uit een jurist.

De overheid zal het Fonds financieren.

Binnen zes maanden na de bekendmaking van deze wet in het *Belgisch Staatsblad*, vaardigt de Koning de voorschriften uit tot vaststelling van de schadeloosstellingscriteria.

En effet, les premières infections apparurent au début des années quatre-vingt, ouvrant une période pendant laquelle des précautions ne furent prises qu'au gré de la diffusion des informations et des progrès de la recherche et avec par ailleurs une promptitude très variable d'un pays à l'autre.

Il nous paraît injuste et immoral de faire peser sur l'individu contaminé et transfusé pendant la première période (et actuellement malade s'il est encore en vie) la charge de la preuve de son infection par la transfusion des produits qui lui ont été administrés alors qu'il est avéré que des stocks de produits non sécurisés ont été utilisés.

L'article 3 emporte donc la présomption simple qu'un individu porteur du virus qui s'est vu administrer des produits sanguins durant cette période, a été infecté suite à cette transfusion.

Le Fonds que nous nous proposons d'instituer aura la possibilité de renverser cette présomption par toute voie de droit au cours de l'examen de la demande par la Commission (voir article 5 de la proposition).

Par contre, les requérants transfusés après la date fixée par le Fonds ne sont pas dispensés d'établir, devant la Commission le rapport de cause à effet entre leur infection et l'administration de produits sanguins en Belgique.

C'est pourquoi nous proposons, par la présente proposition de loi, la création d'un Fonds d'indemnisation, présidé par un magistrat et administré par une Commission interne au Fonds, composée d'un représentant du Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions, d'un médecin expert en transfusion et d'un juriste.

Le financement de ce Fonds est assuré par l'État.

La réglementation visant à fixer les critères de dédommagement sera fixée par le Roi, dans les six mois de la publication au *Moniteur belge* de la présente loi.

Michèle GILKINET (AGALEV-ECOLO)
Anne Mie DESCHEEMAECER (AGALEV-ECOLO)

WETSVOORSTEL**Artikel 1**

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 78 van de Grondwet.

Art. 2

Er wordt een «Fonds tot schadeloosstelling van mensen die als gevolg van een in België uitgevoerde transfusie van bloed of bloedderivaten besmet zijn met het human immunodeficiëntievirus» opgericht, hierna te noemen «het Fonds».

Het Fonds is ermee belast de personen die als gevolg van een in België uitgevoerde transfusie van bloed of bloedderivaten besmet zijn met het humaan immuun-deficiëntievirus (HIV) of hun rechtverkrijgenden forfaitair en billijk schadeloos te stellen.

Art. 3

Voorts is het Fonds ermee belast :

1° de tijdspanne vast te stellen waarbinnen de transfusie van bloed of bloedderivaten het eenvoudig vermoeden van een HIV-besmetting door die transfusie met zich brengt en na afloop waarvan de verzoeker de oorsprong van zijn infectie dient aan te tonen;

2° elk jaar een volledig activiteitenverslag op te stellen dat de lijst en de analyse van de ontvangen aanvragen om schadeloosstelling bevat, alsmede een met redenen omklede voorstelling en commentaar van de beslissingen welke over die aanvragen zijn genomen.

Art. 4

Het Fonds wordt gestijfd door :

1° een dotatie voor rekening van de federale Staat;

2° de bedragen die wordt geïnd met toepassing van artikel 8.

PROPOSITION DE LOI**Article 1^{er}**

La présente loi règle une matière visée à l'article 78 de la Constitution.

Art. 2

Il est institué un « Fonds d'indemnisation des personnes contaminées par le virus de l'immunodéficience humaine, suite à une transfusion en Belgique de sang ou d'un produit dérivé du sang » ci-après dénommé « Fonds ».

Le Fonds est chargé d'indemniser de manière forfaitaire et équitable les personnes, ou leurs ayants droit, qui ont été contaminées par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) à la suite d'une transfusion de sang ou d'un produit dérivé du sang effectuée en Belgique.

Art. 3

Le Fonds est en outre chargé :

1° de fixer la période au cours de laquelle la transfusion de sang ou d'un produit dérivé du sang entraîne la présomption simple de contamination par le VIH à la suite de cette transfusion et au delà de laquelle il appartient au requérant d'établir l'origine de son infection ;

2° de dresser chaque année un rapport complet d'activités contenant le relevé et l'analyse des demandes en réparation reçues, ainsi qu'une présentation et un commentaire motivés des décisions qui font suite à ces demandes en réparation.

Art. 4

Le Fonds est alimenté par :

1° une dotation à charge de l'État fédéral ;

2° les sommes récupérées en application de l'article 8.

Art. 5

Het Fonds wordt voorgezeten door een magistraat en beheerd door een Onderzoekscommissie, hierna te noemen «de Commissie».

De Commissie is ermee belast de aanvragen om schadeloosstelling die bij het Fonds worden ingediend te onderzoeken en uitspraak te doen over het gevolg dat eraan moet worden gegeven.

Art. 6

Elke aanvraag om schadeloosstelling moet bij een ter post aangetekende brief met ontvangstbewijs worden gericht aan het Fonds.

Onverminderd artikel 9, 4°, dienen bij de aanvraag om schadeloosstelling alle gegevens of stukken te worden gevoegd die, vanaf het jaar 1980, de mogelijkheid bieden aan te tonen dat het slachtoffer werd besmet door een in België uitgevoerde transfusie van bloed of bloederivaten.

Bij de aanvraag moeten in ieder geval worden gevoegd :

1° een geneeskundige verklaring waaruit blijkt dat het slachtoffer besmet is met het HIV;

2° een attest dat het slachtoffer in België een transfusie van bloed of bloederivaten heeft ondergaan;

3° een aan het Fonds verleende machtiging om alle gegevens in te winnen aan de hand waarvan het kan uitmaken of aan de voorwaarden tot schadeloosstelling is voldaan.

Art. 7

De Commissie doet uitspraak na de partijen of hun gemachtigden te hebben gehoord.

Ze kan elke onderzoeksmaatregel treffen die haar nodig lijkt om haar beslissing te nemen. De medische zorgverleners en de verzorgingsinstellingen zijn ertoe gehouden op vraag van de verzoekers of van de Commissie alle gegevens te verstrekken die een schadeloosstelling kunnen rechtvaardigen.

De Commissie doet uitspraak binnen zes maanden na de ontvangst van de aanvraag om schadeloosstelling. Gedurende die periode wordt de verjaringstermijn

Art. 5

Le Fonds est présidé par un magistrat et administré par une Commission d'examen ci-après dénommée « Commission ».

La Commission est chargée d'instruire les demandes en réparation introduites auprès du Fonds et de statuer sur la suite à leur donner.

Art. 6

Toute demande d'indemnisation doit être adressée au Fonds par lettre recommandée à la poste avec accusé de réception.

Sans préjudice de l'article 9, 4°, la demande d'indemnisation doit être accompagnée de toutes les données ou documents qui, à partir de l'année 1980, permettent d'établir que la victime a été contaminée par une transfusion de sang ou d'un produit dérivé du sang effectuée en Belgique.

Elle doit en tous cas être accompagnée :

1° d'un certificat médical établissant la contamination de la victime par le VIH ;

2° d'une attestation établissant que la victime a subi en Belgique une transfusion de sang ou d'un produit dérivé du sang ;

3° d'un mandat donné au Fonds de recueillir tous les éléments de nature à lui permettre de décider si les conditions de réparation sont réalisées.

Art. 7

La Commission statue après avoir entendu les parties ou leurs mandataires.

Elle peut prendre toute mesure d'instruction qui lui paraît nécessaire en vue de prendre sa décision. Les prestataires et établissements de soins sont tenus, à la demande des requérants ou de la Commission, de leur transmettre tous les éléments pouvant justifier un dédommagement.

La Commission statue dans les six mois de la réception de la demande d'indemnisation. Durant ce délai, le délai de prescription de l'action en responsabilité civile

voor de civiele aansprakelijkheidsvordering tegen degenen die eventueel aansprakelijk zijn gestuit. Na het verstrijken van die periode wordt de aanvraag geacht aanvaard te zijn.

De beslissingen van de Commissie worden met redenen omkleed en worden bij een ter post aangetekende brief met ontvangstbewijs ter kennis gebracht van de verzoekers.

De procedure voor de Commissie is kosteloos.

De verzoeker kan bij de Raad van State beroep aantekenen tegen de beslissing van de Commissie.

Art. 8

Het Fonds treedt voor de inning van de krachtens deze wet toegekende schadeloosstellingen van rechtswege in de rechten en vorderingen van de aanvrager ten aanzien van degenen die eventueel aansprakelijk zijn voor de besmetting.

Art. 9

Binnen zes maanden na de bekendmaking van deze wet in het *Belgisch Staatsblad*, dient de Koning :

- 1° de statuten van het Fonds te bepalen;
- 2° de voorzitter van het Fonds te benoemen;
- 3° de leden van de Commissie te benoemen;
- 4° de lijst vast te stellen van de gegevens die verplicht in de aanvraag om schadeloosstelling moeten worden vermeld.

Art. 10

De bestuurders van het Fonds en de leden van de Commissie zijn gehouden tot strikte inachtneming van het beroepsgeheim, overeenkomstig artikel 458 van het Strafwetboek.

16 oktober 2000

contre les responsables éventuels est suspendu. Passé ce délai, la demande est réputée acceptée.

Les décisions de la Commission sont motivées et notifiées aux requérants par lettre recommandée à la poste, avec accusé de réception.

La procédure devant la Commission est gratuite.

Les requérants disposent d'un recours au Conseil d'Etat contre la décision de la Commission.

Art. 8

Le Fonds est subrogé de plein droit aux droits et actions du demandeur vis à vis des responsables éventuels de la contamination pour le recouvrement des indemnités octroyées en vertu de la présente loi.

Art. 9

Dans les six mois de la publication de la présente loi au *Moniteur belge*, le Roi :

- 1° fixe les statuts du fonds;
- 2° nomme le Président du Fonds ;
- 3° nomme les membres de la Commission ;
- 4° établit la liste des éléments qui doivent nécessairement figurer dans la demande d'indemnisation.

Art. 10

Les dirigeants du Fonds et les membres de la Commission sont tenus au strict respect du secret professionnel conformément à l'article 458 du Code pénal.

16 octobre 2000

Michèle GILKINET (AGALEV-ECOLO)
Anne Mie DESCHEEMAECCKER (AGALEV-ECOLO)
Colette BURGEON (PS)
Maggie DE BLOCK (VLD)
Magda DEMEYER (SP)
Simonne LEEN (AGALEV-ECOLO)