

# KERK Leven

WEEKBLAD — NUMMER 46 — 12 NOVEMBER 2008



antwerpen brugge gent mechelen hasselt

Klapstoel  
Michel  
Verhulst

blz. 7

Waar staan we  
met de  
Millenniumdoelen?

blz. 10

Caspar David  
Friedrich  
in Amsterdam

blz. 16

**E**EN ARTIKEL over Congo en het gaat niet over de oorlog in het oosten van het land? Inderdaad. Niet dat we doof zijn voor de noodkreten uit Goma. We beschreven meermaals de rol van buurlanden Uganda en Rwanda en vooral die van de bodemrijkdommen in Oost-Congo. Steevast zijn de burgers, telkens opnieuw op de vlucht, slachtoffer van de drang naar rijkdom en gebiedsuitbreiding van de grote spelers. Vandaag echter eist een ander offensief onze aandacht: suikerziekte.

Zeker in ontwikkelingslanden is diabetes vaak een vergeten ziekte. Nochtans is ze daar een sterkere opmars bezig dan in geïndustrialiseerde landen: tachtig procent van de diabetici wereldwijd wonen in ontwikkelingslanden. En de ziekte maakt slachtoffers. Onbehandelde diabetes vermindert en doodt. Zuster Marguerite De Clerck (81) trok in 1955 naar Congo. Als vroedvrouw werd ze meteen verantwoordelijk voor een klein hospitaal in de brousse. De enige arts van de regio bevond zich op 120 kilometer afstand. Zestien jaar later komt ze terug naar België. Ze studeert geneeskunde in Leuven en wordt in 1973 als arts opnieuw naar Congo gezonden, ditmaal naar hoofdstad Kinshasa.

Aangesteld in het staatsziekenhuis Mama Yemo, krijgt ze de opdracht een project op te starten voor diabetespatiënten. Vanaf dan beleeft ze haar roeping als 'dokter voor de suikerzieken'. „In het begin had ik niet veel patiënten”, vertelt de uit Brugge afkomstige zuster. Ze lijkt nog in de fleur van haar leven, ook al zit ze nu even in een rolstoel na een valpartij. Dat zal haar niet beletten vijf dagen later alweer zuidwaarts te vertrekken. „Het probleem bestond wel, maar niemand kende het en er was geen behandeling. *Radio Trottoir* deed naar gewoonte zijn werk. Al gauw werd het ziekenhuis overspoeld door patiënten die zich kwamen aanmelden.”

## Pionier

Jaar na jaar breidde de zuster-arts haar werkterrein uit met telkens nieuwe gezondheidsposten. Ze ging er zelf consultaties doen en leidde er verpleegkundigen op om de aandoening te herkennen en te behandelen. Na 35 jaar stapten meer dan vijftig centra en vier ziekenhuizen in het project. Diabetes werd opgenomen in de algemene gezondheidszorg in Kinshasa.

Een enorme stap vooruit, maar de cijfers liegen er niet om. Slechts 7.000 op een schatting van 200.000

## Zuster Marguerite De Clerck vertrouwt diabetesproject toe aan Memisa

**14 november is Wereld Diabetes Dag. Anders dan vaak gedacht, is suikerziekte geen 'ziekte van rijken'. In de Congolese hoofdstad Kinshasa lijden naar schatting 200.000 mensen eraan. Slechts zeventuizend van hen volgen een behandeling. Zonder het diabetesproject van zuster De Clerck was de aandoening niet eens gekend. Na 35 jaar intensieve strijd vertrouwt ze haar levenswerk toe aan Memisa.**

*Lieve Wouters*

# Levenswerk gered



*Suikerziekte, een vergeten ziekte in ontwikkelingslanden, maar bezig aan een forse opmars. © Memisa*

diabetici in de hoofdstad worden op dit moment bereikt, iets meer dan één op dertig patiënten. Een nog steeds harde realiteit.

Zeer gewaardeerd als pionier op het vlak van suikerziekte in een ontwikkelingsland als Congo, werd zuster Marguerite medewer-

ker van de Internationale Diabetes Federatie. Haar taak bestaat erin regeringen en donoren te overtuigen van de ernst van de ziekte.

„De bestrijding van diabetes moet een prioriteit worden. Veel meer dan aids is het de ziekte van de toekomst. Plattelandsvlucht en verstedelijking maken dat mensen veel minder bewegen. Tegelijk is hun voeding eenzijdig, eten ze minder groenten en altijd dezelfde goedkope, vaak suikerhoudende producten. Alles samen maakt dat de mensen veel kwetsbaarder voor suikerziekte.”

Op 81-jarige leeftijd beseft zuster De Clerck dat ze een toekomst voor het project zonder haar moet voorbereiden. Niet dat het aan Congolese artsen en verpleegkundigen ontbreekt die zich met grote toewijding inzetten voor de zieken. Zo is er bijvoorbeeld dokter Guy Mbenza. Hij was 24, toen hij zelf de diagnose vernam. Wat aanvankelijk zijn grootste vijand leek, is nu zijn sterkste drijfveer.

„Ik stel mijn leven ten dienste van de diabetici”, zegt hij. „Onze politiek is hen te leren voor zichzelf te zorgen, zodat de hospitaalkosten tot een minimum worden herleid.” Maar zonder centrale coördinatie en zonder druk op de regering om de ziekte te erkennen en inspanningen te doen, dreigt het project, uniek in Centraal-Afrika, teloor te gaan. „Vorige maand moesten we van negen mensen een been amputeren. Zover zou het niet meer mogen komen”, bezweert de zuster met niet aflatende gedrevenheid.

## Opvolger

In Memisa ziet ze nu een waardige overnemer. Omdat de organisatie in het hele land gezondheidsposten coördineert (ruim tien procent van de hele gezondheidszorg), kan zij zelfs zorgen voor een geweldige uitbreiding van het programma. Memisa zal op termijn de behandeling van diabetes overal integreren in de basisgezondheidszorg. Daarvoor levert deze christelijk geïnspireerde ngo een aanzienlijke financiële inspanning. „Niet enkel moeten duizenden patiënten in Kinshasa nog gediagnosticeerd worden, maar er moet ook meer medisch personeel komen om een concrete opvolging en begeleiding te verzekeren”, zegt Luc Vansina, kapucijn en coördinator van Memisa in Congo.

En dan hadden we het nog niet over het binnenland van Congo, waar de ziekte nog grotendeels onbekend is. „Samen met de zuster zoeken we naar de beste manier om de noden aan te pakken en haar project te integreren in onze werking”, aldus Vansina. „Geen kleine klus, maar we mogen het werk van zuster De Clerck niet laten verloren gaan.”