

Vraag nr. 420 van mevrouw Nancy Caslo van 27 oktober 2004:
Antwoord nr. QRVA 51 061 van 17 januari 2005

Besmettingen in gesloten asielcentra.

Op de website van FEDASIL — medische begeleiding — staat te lezen dat asielzoekers die besmettelijk zijn en een risico vormen voor de volksgezondheid, niet naar een opvangcentrum mogen en onmiddellijk naar een ziekenhuis dienen overgebracht te worden.

1. Met welke besmettelijke ziektes heeft men al te maken gehad in de diverse gesloten centra?
2. Om hoeveel gevallen per ziekte gaat het?
3.
 - a) Zijn deze personen effectief naar een ziekenhuis overgebracht?
 - b) Is dit soms ook niet gebeurd?
4. Werd het personeel en de omgeving bij het ontdekken van zulke ziektes degelijk geïnformeerd?

Antwoord

Het geachte lid vindt hieronder het antwoord op haar vraag.

1. De besmettelijke ziektes die in de gesloten centra voorkomen zijn dezelfde die ook voorkomen in het gewone dagelijkse leven.

Er wordt in het bijzonder extra aandacht besteed aan de volgende besmettelijke ziektes :
Hepatitis A, Hepatitis B, HIV positief, schurft en tuberculose.

2. Er wordt selectief gescreend wanneer er klinische indicaties zijn en wanneer bewoners risicogedrag (druggebruik, ...) blijken te vertonen. De TBCscreening gebeurt daarentegen systematisch.

Om een idee te geven over de aantallen, geef ik u de cijfers met betrekking tot het Centrum voor illegalen te Brugge en het Centrum voor illegalen te Vottem.

Centrum voor illegalen Brugge (Totaal aantal bewoners in 2003 : 1 031)

Overdraagbaar door fysiek contact

Abces, wonde sterk productief	Gemiddeld 48 personen per jaar
Conjunctivitis (viraal)	Gemiddeld 54 personen per jaar
Exantheem, acuut en epidemisch	Geen de laatste 3 jaar
Luizen (pediculosis)	Gemiddeld 4 personen per jaar
Furonkulose	Gemiddeld 6 personen per jaar
Herpes Zoster	Gemiddeld 6 personen per jaar
Scabiës (schurft)	Gemiddeld 36 personen per jaar
Syfilis	Gemiddeld 8 personen per jaar
Gonorroe	Gemiddeld 6 personen per jaar
Chlamydia	Gemiddeld 48 personen per jaar
Hepatitis B-drager	Gemiddeld 25 personen per jaar

Hepatitis C-drager	Gemiddeld 54 personen per jaar
HIV-drager	Gemiddeld 48 personen per jaar
Waarvan Aids	Gemiddeld 3 personen per jaar

Droplet

Influenza (waarvoor opname in ziekenkamer noodzakelijk was) .	Gemiddeld 12 personen per jaar
Infectieuze parotitis (bof)	Geen de laatste 3 jaar
Pharyngitis of angina (viraal bacterieel) ongeveer 25% daarvan is een echte streptokokkeninfectie	Gemiddeld 120 personen per jaar

Aërosol

Tuberculose pulmonaal	23 personen de laatste 3 jaar
Open Tuberculose, pulmonaal en actief	5 personen de laatste 3 jaar, geen in 2004 tot heden
Windpokken (Varicella)	Geen de laatste 3 jaar

Centrum voor illegalen Vottem Periode van 1 januari 2002 tot 8 november 2004
(aantal bewoners voor 2002: 974 en voor 2003 : 927)

Hepatitis C	70 personen
Hepatitis B	32 personen
VIH	11 personen
Tuberculose	9 personen, waarvan 7 pulmonaal en 2 extrapulmonaal
Schurft	44 personen

3. Het is aan de geneesheer van het centrum om geval per geval te bepalen of de bewoner in kwestie al dan niet naar het ziekenhuis moet voor de nodige onderzoeken en/of een gepaste behandeling, dan wel of voor betrokkene de gepaste behandeling in het centrum kan worden opgestart.

4. Er werd voor de centra een Geïntegreerd Beleidsplan biologische agentia uitgewerkt, waarbij de aard van de besmetting wordt aangegeven met een MAS/MAT score. Het personeel weet op die manier over welke besmettingsgraad het gaat en welke voorzorgsmaatregelen dienen in acht te worden genomen, zonder het medisch beroepsgeheim te schenden.

Tevens worden er in de verschillende centra informatiesessies georganiseerd, zowel voor het personeel als voor de bewoners, met betrekking tot voorzorgsmaatregelen tegen besmettelijke ziektes.