

Belgische Senaat

Handelingen

DONDERDAG 18 JANUARI 2007 - NAMIDDAGVERGADERING

(Vervolg)

Vraag om uitleg van de heer Frank Creyelman aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid over «de import van hepatitis A door Noord-Afrikaanse migranten» (nr. 3-2026)

De voorzitter. - De heer Vincent Van Quickenborne, staatssecretaris voor Administratieve Vereenvoudiging, toegevoegd aan de eerste minister, antwoordt.

De heer Frank Creyelman (VL. BELANG). - In een wetenschappelijk opgevat artikel in het laatste nummer van 2006 van het Vlaams infectieziektebulletin werd gewezen op de gevaren van de verspreiding van hepatitis A na een bezoek van migranten aan hun familie in Noord-Afrika, en bij uitbreiding Turkije.

Het artikel is gebaseerd op een gevalstudie van wat eind vorig jaar in Mechelen gebeurde. Tijdens de grote vakantie waren twee migrantenfamilies samen voor enkele weken naar hun thuisland geweest. Tijdens dat verblijf liep een zevenjarig meisje een hepatitis A-infectie op. Dat is een gevaarlijke, besmettelijke ziekte die des te gevaarlijker is omdat de besmette personen derden kunnen besmetten voordat bij hen het ziektebeeld opduikt. Dat bleek uit het verdere verloop van dit geval want in de onmiddellijke omgeving werden veertig personen, met name van 9 migranten en van 31 Vlamingen, besmet. Het besmettingsrisico in de buurt van de woonplaats van dit kind lag dan ook 67 maal hoger dan normaal.

Uit onderzoek in Nederland is gebleken dat een van de belangrijkste risicogroepen voor besmetting met hepatitis A jonge kinderen zijn die tijdens de vakantie bij familie in Noord-Afrika en Turkije verblijven. Zo wordt gemeld dat niet minder dan één derde van de hepatitis A-gevallen in Nederland verband houdt met een bezoek aan Marokko en Turkije. Tevens is het een feit dat zich in Nederland in het najaar pieken voordoen wat het uitbreken van hepatitis A betreft, om de eenvoudige reden dat dan de meeste migrantengezinnen terug zijn gekeerd van een verblijf in hun thuislanden, waar een aantal onder hen het hepatitis A-virus heeft opgelopen. Men mag dus aannemen dat de Nederlandse bevindingen ook voor ons land gelden.

Uit het artikel blijkt ook dat de respons van heel wat risicopersonen - het gaat dan om mensen die in de buurt wonen, de kinderkribbe- of schoolomgeving, bedrijven die in contact met risicopersonen kwamen - aan wie werd voorgesteld om zich preventief in te enten, heel erg verschillend was. Bij de migranten was de respons op de vaccinatieadviezen nul; ook bij de Vlaamse gezinnen werden de vaccinatieadviezen maar zeer beperkt opgevolgd. Als reden daarvoor stelden de onderzoekers dat een

hepatitisvaccin vrij duur is en niet wordt terugbetaald. Om de verdere verspreiding van de ziekte zo veel mogelijk in te dijken is het nochtans belangrijk dat die adviezen worden opgevolgd.

De auteurs stellen een aantal maatregelen voor om de risico's van dergelijke besmettingen te voorkomen: een actief vaccinatiebeleid ten aanzien van hepatitis A, een systematische verplichte vaccinatie van migrantenkinderen die tijdens de vakantie bij familieleden in Noord-Afrika verblijven en een subsidiëring van de vaccinatie tegen hepatitis A, met andere woorden een zekere vorm van terugbetaling door de ziekteverzekering.

Ik weet dat preventieve gezondheidszorg en voorlichtingscampagnes een gemeenschapsaangelegenheid zijn. Toch behoort een aantal aspecten, zoals de terugbetaling van de vaccins, tot de bevoegdheid van de federale overheid.

Overweegt de minister vanuit zijn bevoegdheidsdomeinen maatregelen te nemen om voor deze problematiek een oplossing te vinden? Zo ja, welke?

De heer Vincent Van Quickenborne, staatssecretaris voor Administratieve Vereenvoudiging, toegevoegd aan de eerste minister. - Ik lees het antwoord van minister Demotte.

In 2005 heeft het netwerk van peillaboratoria van het Instituut voor volksgezondheid 243 nieuwe gevallen van besmetting met hepatitis A vastgesteld. Een dergelijke besmetting kan op elke leeftijd worden opgelopen. De helft van de Belgische bevolking tussen 30 en 35 jaar is reeds door het virus besmet en is bijgevolg immuun. Onder de personen bij wie in 2005 een besmetting werd vastgesteld bevinden zich 25 kinderen tussen 5 en 14 jaar en 72 volwassenen tussen 25 en 44 jaar.

Het preventieve vaccinatiebeleid is hoofdzakelijk op risicogroepen gericht, die werden vastgelegd in het advies van de Hoge Raad voor Hygiëne van 2003. Vaccinatie wordt aanbevolen voor iedereen die naar Afrika, Azië of Latijns-Amerika reist, en vooral als het om een reis van langer dan twee weken gaat.

Dit geldt ook voor personen die omwille van hun werk worden blootgesteld, voor jongeren die internaten en gebouwen van gespecialiseerd onderwijs bezoeken en voor jonge kinderen van emigranten die terugkeren naar hun land van herkomst.

Aangezien de preventie van hepatitis A bij kinderen controversieel blijft, moet eraan worden herinnerd dat het belangrijk is om dit met de ouders te bespreken.

In september 1999 werd de systematische vaccinatie van twee groepen kinderen in ons land ingevoerd, meer in het bijzonder van baby's en preadolescenten van 11 tot 12 jaar. Er werd voor deze strategie van systematische vaccinatie van twee leeftijdsgroepen gekozen omdat ze, indien goed toegepast, zorgt voor een maximale efficiëntie tussen kosten en voordelen.

Met betrekking tot de vraag over een eventuele tegemoetkoming door het RIZIV, kan ik meedelen dat tot op heden nog geen dossier hierover werd ingediend bij de Commissie tegemoetkoming geneesmiddelen.

De heer Frank Creyelman (VL. BELANG). - Ik ben me ervan bewust dat het budget van Volksgezondheid onder zware druk staat en dat prioriteiten moeten worden vastgesteld. Desalniettemin verwijs ik naar Nederland, waar de overheid beslist heeft kinderen van Noord-Afrikaanse en Turkse oorsprong preventief te vaccineren tegen hepatitis A en in terugbetaling te voorzien.

Ik pleit dan ook voor het in ons land preventief vaccineren van risicopersonen tegen een sterk verminderd tarief. Aangezien een vaccinatie ongeveer 100 euro kost en de risicogroep veelal uit kinderrijke gezinnen bestaat, betekent zo'n vaccin immers een grote hap uit het budget.

Daarenboven zou de inenting moeten worden verplicht, omdat de doelgroep niet gewend is preventief te laten vaccineren. Ik vrees dat anders vroeg of laat dodelijke slachtoffers zullen vallen.
