

JO VANDEURZEN
VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

Vraag nr. 260
van 10 juni 2010
van LIES JANS

Hepatitis C - Preventie

Hepatitis C is een belangrijk en onderschat fenomeen. Hepatitis C is een ontsteking van de lever, veroorzaakt door het hepatitis C virus (HCV). HCV komt vaak voor, wereldwijd zouden 180 miljoen mensen besmet zijn met het virus. Een acute HCV infectie gebeurt in circa 80 % van de gevallen zonder enig symptoom met als gevolg dat dragers van het virus zich tot 30 jaar lang perfect gezond kunnen voelen. Het virus brengt in die tijd wel al volop schade aan de lever toe. In ons land zouden er zo'n 50.000 mensen drager zijn van het virus zonder dit zelf te weten. Hepatitis C wordt dan ook wel eens een "stille epidemie" genoemd. Na verloop van tijd kunnen de dragers levercirrose ontwikkelen. Dat kan op zijn beurt leiden tot leverkanker, een uiterst dodelijke vorm van kanker.

Ook hiervoor geldt dat vroege opsporing cruciaal is voor de kans op een genezende behandeling. Er bestaat wel (nog) geen vaccin voor HCV, enkel een genezende therapie.

Cijfers uit de ons omringende landen wijzen op een sterke stijging van de besmetting met HCV binnen het homomilieu. Veel van de dragers van het HCV binnen het homomilieu zijn bovendien al eerder geïnfecteerd met HIV.

Daarom is er zeker bewustwording nodig voor de gevaren van HCV-infectie. Ook vroegdetectie is cruciaal.

1. Beschikt de minister over gegevens m.b.t. het aantal personen in Vlaanderen die drager zijn van HCV? Zo ja, kan hij hiervan de evolutie meegeven van 2004 tot 2009, telkens met opdeling per jaar, man/vrouw, leeftijd, en provincie.
2. Welke projecten waren er in het verleden en zijn er momenteel lopende aangaande HCV-preventie/bewustwording/screening? Kan de minister hiervan een overzicht meegeven?
3. Welke initiatieven zal de minister ondernemen in het bewustmakingsproces voor de gevaren van HCV?
4. Zal de minister deze initiatieven koppelen aan de aidspreventiecampagnes? Zo ja, hoe gaat hij dat in de praktijk uitwerken? Zo neen, waarom niet?
5. Zal de minister zich concentreren op bepaalde doelgroepen? Zo ja, welke en waarom? Zo neen, waarom niet?
6. Met welke belangenorganisaties zal de minister rond deze problematiek samenwerken?

Antwoord

op vraag nr 260
van 10 juni 2010
Van Lies Jans

1. Er zijn geen concrete gegevens beschikbaar over het aantal personen in Vlaanderen die drager zijn van het hepatitis C virus (HCV). Vele personen geraakten jaren geleden besmet zonder zich daarvan bewust te zijn, bv. door bloedtransfusies toen het virus nog niet gekend was en niet kon opgespoord worden. Seroprevalentiestudies kunnen wel een schatting maken van het aantal geïnfecteerden. De gegevens van studies uit het verleden zijn niet helemaal vergelijkbaar. Om een idee te krijgen over het aantal geïnfecteerden werden in het verleden een paar studies verricht, onder andere aan de Universiteit Antwerpen en bij het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid (WIV). Bij het WIV werd met financiering van de Vlaamse overheid gewerkt aan een speekseltest voor verschillende vormen van hepatitis. Momenteel worden de voorbereidingen getroffen voor een nieuwe seroprevalentiestudie, waarbij verschillende instanties betrokken worden, o.a. het WIV, Universiteit Antwerpen, enz. om methodologisch zo correct mogelijk te werken.
2. Nieuwe infecties werden de laatste jaren zelden gemeld. De belangrijkste risicofactoren zijn gemeenschappelijk gebruik van naalden en spuiten bij intraveneus druggebruik en seksuele overdracht, vooral dan bij HIV-patiënten in het homomilieu. Eén van de preventieprogramma's om overdracht via bloed te beperken is het spuitenruilprogramma voor IV-druggebruikers dat jaren geleden opgestart werd. Verder wordt informatie gegeven in de algemene preventie van seksueel overdraagbare infecties (SOI).

Het opzetten van een screeningprogramma kan overwogen worden, maar is niet zo evident. Dit werd ook al besproken in het kader van interministeriële conferenties volksgezondheid. Het is belangrijk te weten wat er met de informatie gebeurt en welke opvolging zou gegeven worden. Zonder degelijke counseling heeft screening immers geen zin. Er zou ook uitzicht moeten zijn op eventuele laagdrempelige behandeling.

Qua informatiecampagne werd vooral de nadruk gelegd op specifieke doelgroepen zoals beschreven in het antwoord op vraag 5.

3. Qua initiatieven in het bewustmakingsproces voor de gevaren van HCV wordt best gewerkt naar de groepen met hoogst risico op het verwerven van nieuwe infecties. Die kaderen dan best in algemene preventie van SOI bij bepaalde doelgroepen enerzijds en preventieprogramma's voor IV-druggebruikers anderzijds.
4. HVC is geen SOI zoals syfilis of gonorrhoe, die frequent voorkomen bij seksueel actieve homoseksuele mannen. In meer dan 98% van de vastgestelde HCV-infecties bleek het te gaan om een co-infectie met HCV na een eerdere infectie met HIV. Hoewel de stijging van het aantal vastgestelde HCV-infecties bij homoseksuele mannen sterk gestegen is, gaat het nog steeds om een beperkt aantal cases, bij een zeer specifieke doelgroep. De mogelijk ernstige consequenties van een HCV-infectie verantwoorden interventies om de doelgroep te informeren en sensibiliseren tot preventie en testen. Het algemene dubbele advies van Sensoa aan homoseksuele mannen met losse contacten luidt: anale seks met condoom en minstens een zesmaandelijks controle met testen op SOI. Afhankelijk van de inschatting van de arts kan hierbij een test op HCV aangewezen zijn.
5. De seksuele overdracht van HCV beperkt zich momenteel tot de doelgroep van HIV-positieve homoseksuele mannen, van wie het merendeel bovendien een zeer specifiek seksueel gedrag stelde (groepsseks, fisting). Daarom ontwikkelde Sensoa een mini-brochure over HCV: "Hepatitis C, dat wil je echt niet hebben". Deze brochure bevat basisinformatie en gezondheidsadviezen, voor zover die al gekend zijn. De brochure wordt zeer gericht verspreid naar HIV-positieve homoseksuele mannen (via de behandelende artsen in aidsreferentiecentra) en naar homoseksuele mannen die houden van fisting en/of groepsseks (via

homoseksshorca). Een eerste oplage van 2000 exemplaren is volledig verspreid. De folder is momenteel in herdruk en de distributie wordt begin juli opnieuw gestart.

Daarnaast werd de totale doelgroep van homoseksuele mannen geïnformeerd met een algemeen artikel over hepatitis C via doelgroepmedia (holebimagazine ZiZo, fetishmagazine Cérébral) en via Mannenseks.be, de gay site van Sensoa. Het tijdschrift Positief van Sensoa besteedde er eveneens aandacht aan. Ook werd er een artikel aan gewijd in de laatste editie van Lief en Leed, het jaarboek rond seksualiteit en relaties van Sensoa. (dit is meteen een antwoord op vraag 2, 3 en 6).

6. In de mate de groepen onder vraag 5 als belangengroepen kunnen beschouwd worden, vormen zij mee de doelgroep en organisaties om mee samen te werken rond deze problematiek.