

Bijzondere Interministeriële Conferentie Volksgezondheid

20 - 10 - 2005



onder voorzitterschap van
de Eerste Minister, **Guy VERHOFSTADT**
en de Minister van Volksgezondheid en Sociale zaken, **Rudy DEMOTTE**.



Bijzondere Interministeriële Conferentie Volksgezondheid

“Aviaire Influenza”

van 20 oktober 2005,

onder voorzitterschap van

de Eerste Minister, **Guy VERHOFSTADT**

en de Minister van Volksgezondheid en Sociale zaken, **Rudy DEMOTTE**.

1. Inleiding

De vogelgriep nadert ons land.

- Sinds begin 2004 werd de hoog pathogene stam H5N1 van vogelgriep geïdentificeerd in Cambodja. Sindsdien heeft de ziekte zich continu verder verspreid in Zuidoost- en Oost-Azië (Thailand, Vietnam, Laos, Maleisië, China, Mongolië, Indonesië, Hong Kong, Noord Korea).
- In juli 2005 werd de ziekte vastgesteld bij pluimvee in Centraal Azië, met name in Rusland en Kazakstan. In Rusland heeft het virus zich in de loop van de maand augustus verder in westelijke richting verspreid tot aan het Oeralgebergte.
- Begin oktober 2005 werd in Turkije en in Roemenië H5N1 vastgesteld bij pluimvee.
- Op 17 oktober werd in Griekenland een verdenking van pluimvee met vogelgriep vastgesteld. Hiermee werd voor het eerst vogelgriep gesignaleerd op Europees grondgebied

Voor meer gedetailleerde informatie, verwijzen we naar Bijlage 1 van deze nota.

Deze elementen duiden erop dat de verspreiding van vogelgriep moeilijk in de dierlijke populatie ingedijkt kan worden. Om die reden bereidt ons land zich voor op een mogelijke uitbraak op Belgisch grondgebied. Deze problematiek heeft in de eerste plaats betrekking op de diergezondheid is een potentieel gevaar voor de volksgezondheid. Daarom is een duidelijke en eenduidige communicatie vanuit de diverse overheden naar de bevolking toe noodzakelijk.

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid zal België vertegenwoordigen op een Informele Europese Ministerraad, die plaatsvindt op 20 en 21 oktober 2005 in Hertfordshire, Verenigd Koninkrijk. Op deze informele raad wordt de problematiek inzake aviaire influenza uitgebreid aan bod. De Minister van Volksgezondheid en Sociale Zaken zal bij deze gelegenheid de Belgische visie en maatregelen toelichten. Hij zal tevens pleiten voor een gecoördineerde strategie op Europees niveau inzake :

- de aanleg van een voorraad van antivirale middelen;
- de ontwikkeling en bevoorrading van een vaccin tegen een pandemische griep;
- De uitwisseling van klinische en epidemiologische kennis.

De besluiten van de Informele Raad zullen aan de leden van deze Interministeriële Conferentie overgemaakt worden.

2. Doelstelling van deze Interministeriële Conferentie

Deze Interministeriële Conferentie heeft tot doel :

1. alle betrokken Ministers te informeren over de getroffen en te treffen maatregelen;
2. de ontwikkeling van een gezamenlijke strategie inzake overleg en communicatie;
3. De de verkenning van de mogelijke maatregelen te nemen op het niveau van de Gewesten en de Gemeenschappen en die de federale acties kunnen aanvullen;
4. de aanduiding van een Interministeriële afgevaardigde, voor het beheer en de coördinatie van de problematiek van vogelgriep in de dierlijke en menselijke populatie.

3. Definities en verschillende aspecten verbonden aan de griep-problematiek

De GRIEP-problematiek omvat vier verschillende aspecten die men niet mag verwarren, met name:

- de seizoengriep
- de vogelgriep
- de overdracht van de vogelgriep op de mens
- de « pandemische » griep.

- 1) **De seizoengriep is een menselijke ziekte** die men met een vaccin kan voorkomen. Iedereen kent deze ziekte en een deel van de bevolking lijdt er aan tijdens de winter. Daar deze ziekte dodelijk kan zijn voor de zwaksten onder ons, te weten de bejaarden en mensen die verzwakt zijn door een chronische ziekte, wordt er op aangedrongen dat deze mensen bij voorrang gevaccineerd worden.
- 2) **De vogelgriep is een dierenziekte** : zoals de naam aangeeft, treft ze vogels en in het bijzonder pluimvee en eenden. Het virus waarvan thans sprake (H5N1), is van een virulent type en is verantwoordelijk voor de sterfte van de besmette vogels. Uit voorzorg werd een zeer groot aantal pluimvee in de getroffen landen vernietigd, in het bijzonder in Zuid-Oost Azië.
- 3) **De vogelgriep kan, sporadisch, de mens bereiken. Tot op dit ogenblik werd geen enkel geval van overdracht van mens tot mens vastgesteld.** Over een periode van meer dan 2 jaar, werden 117 personen in uitzonderlijke omstandigheden besmet met het virus. Dit gebeurde in 4 van de 10 landen waar de aanwezigheid van de ziekte bij de vogels het sterkst is. Deze mensen leefden in nauw contact met het zieke pluimvee of hebben besmet gevogelte rauw of onvoldoende gebakken verbruikt. Bovendien waren deze personen in deze landen onvoldoende beschermd door hygiëne en geneesmiddelen. In de landen waar recent vogelgriep werd vastgesteld of vermoed (Rusland, Kazakstan, Turkije, Roemenië en Griekenland), werd tot op heden nog geen enkel geval van overdracht naar de mens vastgesteld.
De bezorgdheid van volksgezondheid betreft de mogelijke mutatie van het vogelvirus, door een recombinitie met een menselijk virus, naar een nieuw en potentieel pandemisch virus. Het is om deze recombinitie te vermijden dat vaccinatie tegen de seizoengriep aanbevolen is aan alle personen die beroepsmatig in nauw contact komen met pluimvee .
- 4) **De « pandemische » griep is een bijzondere vorm van de menselijke griep.** Ze treedt op wanneer een **nieuw virus** verschijnt. De kenmerken van een pandemische griep zijn de volgende: het nieuwe virus, waartegen de bevolking geen enkele resistentie heeft, is agressief en wordt gemakkelijk van mens tot mens overgedragen op continentale of op wereldschaal, met een groot aantal zieken en doden tot gevolg.

Een dergelijke pandemische situatie is op dit ogenblik onbestaand. Ons land maakt zich niettemin klaar om aan een dergelijke mogelijkheid het hoofd te kunnen bieden, overeenkomstig de aanbevelingen van de Wereld Gezondheidsorganisatie.

4. Maatregelen inzake griep-problematiek

De absolute prioriteit dient gegeven te worden aan de preventieve-en bestrijdingsmaatregelen aangaande de pluimveepopulatie. Op die manier wordt immers eveneens de volksgezondheid beschermd. De maatregelen op het vlak van volksgezondheid zullen in eerste instantie functie zijn van de évolutie van de ziekte bij pluimvee.

4.1. De vogelgriep als dierenziekte

De vogelgriep is een dierenziekte. Alle maatregelen moeten gericht zijn op het voorkomen van een besmetting van het Belgische pluimvee met vogelgriep. Tevens moeten eveneens reeds de nodige maatregelen getroffen worden opdat, ingeval van een uitbraak van de ziekte, ons land heel snel een afdoend antwoord kan bieden teneinde een verdere uitbreiding van de ziekte zogoed mogelijk te voorkomen.

Sinds de vogelgriepcrisis in 2003, zijn de voorzorgsmaatregelen ter preventie van een besmetting van de professionele bedrijven van kracht gebleven :

- De toegang tot alle plaatsen waar pluimvee gehouden wordt, is verboden voor personen, voertuigen en materiaal die in de 4 dagen voordien in risicogebied in contact zijn geweest met pluimvee of eieren of op een plaats zijn geweest waar pluimvee wordt gehouden.
- Aan alle in- en uitgangen van pluimveestallen en van het pluimveebedrijf moeten ontsmettingsvoetbaden met een erkend ontsmettingsmiddel geplaatst zijn.
- De toegang tot pluimveestallen en broeierijen is verboden voor personen die niet tot het bedrijf behoren; dit verbod geldt niet voor het personeel nodig voor de verzorging van de dieren en de bedrijfsvoering, de bedrijfsdierenarts en het personeel van het FAVV en de personen die in opdracht van het FAVV werken. De toegelaten personen moeten bedrijfseigen kledij en -schoeisel dragen.
- Bedrijfsverantwoordelijken zijn verplicht een bezoekersregister bij te houden van alle personen die de pluimveestallen betreden.
- Alle pluimveestallen moeten op slot worden gehouden.
- Iedere ziekte of abnormale sterfte bij pluimvee moet onmiddellijk door de bedrijfsdierenarts worden onderzocht. Als de bedrijfsdierenarts aviaire influenza niet kan uitsluiten moet hij dit melden aan de inspecteur-dierenarts.

De bijkomende maatregelen die werden getroffen sinds augustus 2005, kaderen binnen de volgende actieterreinen :

- Preventieve maatregelen, ter voorkoming van een besmetting van het Belgische pluimvee :
 - Maatregelen op professionele pluimveebedrijven
 - Monitoring bij wilde vogels

- Informatie en sensibilisatie
 - Sterk verhoogde alertheid van het FAVV
- Voorzorgsmaatregelen voor een efficiënte bestrijding van een uitbraak van de ziekte bij pluimvee :
 - Crisisdraaiboek
 - Uitbreiding ruimingscapaciteit
 - Financiële middelen voor de operationele kosten
 - Financiële middelen voor de vergoeding van getroffen bedrijven

4.1.1. Preventieve maatregelen

4.1.1.1. Maatregelen op professionele pluimveebedrijven

De getroffen voorzorgsmaatregelen na de vogelgriepcrisis van 2003, zijn nog steeds van kracht op de Belgische pluimveebedrijven.

In functie van de toenemende dreiging voor de insleep van aviaire influenza in ons land, werden sinds augustus 2005 deze maatregelen systematisch verscherpt :

- Sinds augustus 2005 moet de veearts in geval een therapeutische behandeling van pluimvee wordt ingesteld, voorafgaand een staal voor autopsie en diagnostiek aan een erkend laboratorium overmaken, teneinde de aanwezigheid van het vogelgriepvirus uit te sluiten.
- Het Ministerieel Besluit¹ van 6 september 2005, voorziet de mogelijkheid om, in functie van de sanitaire situatie, een aantal bijkomende maatregelen te treffen:
 - een verbod op het buiten drenken van pluimvee;
 - een verbod op het buiten voederen van pluimvee;
 - het afschermen van voeder- of drenkplaatsen van pluimvee om contact met wilde vogels te vermijden;
 - bijkomende klinische of laboratoriumonderzoeken;
 - het ophokken van pluimvee.
- In september werd gestart met een grondige risico-evaluatie van de Belgische pluimveestapel. Alle professionele pluimveebedrijven (meer dan 200 stuks pluimvee) worden doorgelicht. De bedrijfsdierenarts evalueert daarbij op basis van een uitgebreide, uniforme checklist de bioveiligheid van het betrokken bedrijf. Waar nodig worden aanpassingen geadviseerd of opgelegd. Momenteel worden de resultaten verwerkt. De non-responders worden opnieuw gecontacteerd.
- Eveneens in september werden de risicogebieden afgebakend : een inventaris werd opgemaakt van de professionele pluimveehouderijen binnen een straal van 1km van rust- en doortrekplaatsen voor migrerende watervogels. Deze plaatsen zijn afgebakend in samenwerking met de bevoegde diensten van de Gewesten. Volgens de voorlopige gegevens betreft het 222 bedrijven (206 in Vlaanderen en 16 in Wallonië), waarvan 20 (20 in Vlaanderen en geen in Wallonië) buitenbehoop hebben voor hun pluimvee. Deze bedrijven werden opgenomen in de serologische screening die in de periode november 2005 – januari 2006 wordt georganiseerd bij gedomesticeerd pluimvee.

¹ Ministerieel besluit van 6 september 2005 tot wijziging van het ministerieel besluit van 26 maart 2003 houdende tijdelijke maatregelen ter bestrijding van de aviaire influenza en Ministerieel besluit van 4 mei 1992 houdende tijdelijke maatregelen ter bestrijding van pseudovogelpest.

- In september werd tevens overleg gepleegd met de douanediensden. Er werd uitdrukkelijk overeengekomen met de Belgische douane en met de firma's actief in Zaventem dat in geval van vaststelling van een poging tot frauduleuze import:
 - de controledierenartsen ONMIDDELIJK geïnformeerd worden (24u/24u, 7dagen/7);
 - de dieren niet verplaatst worden;
 - de dierenartsen zich naar de plaats van de vaststelling begeven;
 - er ter plaatse de dieren geëuthanasieerd worden;
 - dat de krenten integraal aan het CODA worden overgedragen voor analyse en diagnose.

Deze vaststellingen kunnen plaats vinden in de passagiershal, door de post (eenheid van de luchthaven), op de militaire luchthaven van Melsbroek, bij DHL en in alle cargohallen van de luchthaven zelf. Deze modus operandi moet maximaal voorkomen dat het virus zich in de luchthaven (en daarbuiten) verspreidt en moet ook het contact met personen alsook de besmetting van de lokalen van de grensinspectiepost waar de legaal geïmporteerde partijen zich bevinden, voorkomen.

- Begin oktober, naar aanleiding van de gevallen van vogelgriep in Roemenië en Turkije, werden de maatregelen in de bedrijven in de risicozones verstrengd :
 - Tussen de serologische screenings in, zullen deze bedrijven elke 2 maanden geëvalueerd moeten worden door de bedrijfsdierenarts, waarbij speciale aandacht gevraagd wordt voor de klinische bevindingen en de bioveiligheid van het bedrijf.
 - Voor de bedrijven met buitenbeloop in deze gebieden wordt een tijdelijke ophokplicht, hetzij buitenbeloop onder afdak, opgelegd.
 - Een rondzendbrief wordt gericht aan alle commandanten en cabinepersoneel (bijlage n°..) zodat een sanitaire voorzorgsboodschap meegedeeld wordt aan de passagiers die naar de door vogelgriep getroffen landen reizen.
- Naar aanleiding van de verdenking van vogelgriep in Griekenland en dus op het grondgebied van de EU, worden de volgende bijkomende maatregelen overwogen :
 - Opdrijven van de maatregelen inzake reiniging en ontsmetting op pluimveebedrijven, inclusief de ontsmetting op het bedrijf van mogelijks gecontamineerde voertuigen afkomstig uit besmette landen of regio's (Turkije, Roemenië, Griekenland)
 - Uitlaadverbod voor braadkippen. Door het invoeren van deze maatregel moeten alle braadkippen van eenzelfde eenheid terzelfdertijd afgevoerd worden naar het slachthuis. Gedeeltelijke afvoer wordt bijgevolg onmogelijk, gelet op het verhoogde risico tot overdracht van de ziekte via het personeel van de vangploegen die immers intensieve contacten met veel pluimveebedrijven hebben.
 - Verzamelverbod voor levend pluimvee op Belgisch grondgebied. De Minister van Volksgezondheid zal op de Informele Raad van 20-21 oktober voorstellen om deze maatregel door te voeren in gans de Europese Unie.
 - Vaccinatie van de varkens tegen de varkensgriep op gemengde bedrijven (pluimvee-varkens). Over deze laatste maatregel wordt een spoedadvies gevraagd aan het wetenschappelijk Comité van het FAVV.

4.1.1.2. *Monitoring bij wilde vogels*

Er wordt in de loop van dit najaar en deze winter voor de eerste maal een monitoring georganiseerd bij wilde vogels. De nadruk van deze monitoring ligt – in overeenstemming met de instructies van de Europese Commissie – bij de meest relevante wilde vogelsoorten, nl. eenden, ganzen en meeuwen. Bij de eenden worden specifiek die soorten geïdentificeerd, waarvan bekend is dat een klein aantal eventueel vanuit Siberië in onze contreien terecht kan komen. Het FAVV heeft voor de staalname de medewerking gezocht van de regio's (die bevoegd zijn voor de wilde fauna), de jagersverenigingen en ornithologen (via het circuit van het Koninklijk Belgisch Instituut voor Natuurwetenschappen). Zij zullen, gezien hun expertise in de materie, zorg dragen voor de staalneming. De planning voorziet in een staalneming van 1.600 vogels, waarvan 600 bij de jacht en 1.000 bij ringactiviteiten.

Tot op heden werden ca. 400 stalen genomen. Ongeveer de helft van de stalen werd onderzocht. Er werden nog geen H5 of H7 virussen gevonden. In de loop van de monitoring zullen wel influenza A virussen geïdentificeerd worden. Bij een gelijkaardige monitoring die in de afgelopen jaren in andere Lidstaten werd georganiseerd, werd immers telkens bij zowat 3% van de stalen laagpathogene influenzavirussen aangetroffen. In het overgrote deel van de gevallen betrof het noch H5 virussen, noch H7 virussen.

Het spreekt voor zich dat een goede monitoring van de wilde fauna van groot belang is. Een abnormale mortaliteit kan immers wijzen op een besmetting met vogelgriep. Daarom worden de Ministers bevoegd voor deze materie, verzocht hun diensten te informeren over de mogelijke impact van de wilde fauna op de verspreiding van het vogelgriepvirus, alsmede van de te ondernemen acties ingeval een abnormale mortaliteit wordt vastgesteld. Hiertoe zal het Voedselagentschap de nodige informatie overmaken aan de bevoegde diensten

4.1.1.3. *Informatie en sensibilisatie*

Informatiecampagnes professionele pluimveehouders

De professionele pluimveehouders werden persoonlijk aangeschreven op 16/08/2005, 08/09/2005, en op 14/09/2005. De sectororganisaties worden op regelmatige wijze uitgenodigd op het FAVV om hen te informeren over de stand van zaken en de getroffen of voorziene maatregelen.

Een informatie- en sensibilisatiecampagne, via informatievergaderingen voor de pluimveehouders, is voorzien begin november

Informatiecampagnes dierenartsen

De dierenartsen werden persoonlijk aangeschreven op 08/09/2005, en op 11/10/2005.

Begin november, zullen infovergaderingen georganiseerd worden, in samenwerking met de universiteiten van Luik en Gent, waarop deskundigen op humaan en veterinair gebied de volgende punten zullen bespreken :

- De ziekte van aviaire influenza
- De stand van zaken van aviaire influenza op mondiaal en Europees niveau
- De humane aspecten van aviaire influenza
- De maatregelen in België

Informatiecampagnes hobbykwekers

De informatiekkanalen die worden ingezet voor de hobbykwekers verschillen van deze gebruikt voor de professionele vogelkwekers.

De perscommuniqués en de informatie die op de internet site van het Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen en van de FOD Volksgezondheid geplaatst zijn, kunnen niettemin door iedereen geraadpleegd worden. Zij vormen een eerste bron van informatie.

Via het Ministerie van Binnenlandse Zaken wordt de informatie aan de plaatselijke besturen georganiseerd, zodat zij die kunnen overbrengen aan de pluimveehouders van hun gemeenten, die op hun beurt specifiekere informatie aan de doelgroepen kunnen verstrekken. Een andere vergadering, met hetzelfde doel, maar nu met de Vereniging van Belgische steden en gemeentes, zal binnenkort plaatsvinden.

Tenslotte wordt er momenteel een verklarende tekst opgesteld die specifiek gericht is aan de hobbykwekers. Deze zal verspreid worden door verschillende organisaties die de hobbykwekers groeperen en zo op hun beurt de betrokken personen kunnen informeren. De lijst van de verschillende organisaties die in aanmerking komen voor dergelijke informatiecampagne (± 300) werd reeds opgesteld.

4.1.1.4. Sterk verhoogde alertheid van het Voedselagentschap

Na de uitbraak van vogelgriep in Griekenland, is het Voedselagentschap overgeschakeld op haar crisisstructuur, teneinde :

- op een uiterst snelle en efficiënte manier alle noodzakelijke preventiemaatregelen te implementeren en te controleren, in functie van de sanitaire toestand;
- een geval van uitbraak van vogelgriep bij het Belgische pluimvee vroegtijdig te ontdekken.

Er werden experten aangeduid om zich uitsluitend te wijden aan de opvolging van de situatie van de vogelgriep.

4.1.2. Voorzorgsmaatregelen voor een efficiënte bestrijding van de ziekte bij pluimvee

4.1.2.1. Organisatie van het Voedselagentschap ingeval van uitbraak van vogelgriep

Het FAVV beschikt over een eigen crisisdraaiboek dat moet toelaten om de ziekte efficiënt te bestrijden. Het kan niet alleen een beroep doen op zijn eigen staf in de centrale diensten en de 600-tal controleurs op het terrein, maar ook op teams van het CODA (Centrum voor Onderzoek in Diergeneeskunde en Agrochemie) en eventueel derden aan wie opdrachten toevertrouwd worden..

4.1.2.2. *Uitbreiding van de ruimingscapaciteit ingeval van verdenking of uitbraak van vogelgriep*

De inventaris van de noodzakelijke uitrusting en infrastructuur werd opgemaakt om vlug te kunnen reageren in geval van een haard van vogelpest. Ingeval van uitbraak van vogelgriep moeten daarenboven op zeer korte termijn grote aantallen pluimvee geruimd worden. Hiertoe zullen eveneens derden ingeschakeld worden. Het lastenboek voor de aanbesteding werd goedgekeurd door de federale Ministerraad op 9 september 2005. Een openbare aanbesteding werd uitgeschreven.

4.1.2.3. *Financiering van de operationele kosten voor de beheersing van een vogelgriep-crisis*

Specifieke maatregelen werden voorzien opdat het FAVV, binnen haar eigen begroting, een specifieke reserve van 10 miljoen € zal voorzien voor de financiering van de operationele kosten (bv. de operationele kosten verbonden aan het doden en vernietigen van pluimvee). Het ontwerp van koninklijk besluit werd goedgekeurd door de federale Ministerraad op 9 september 2005. Na advies van de Raad van State, zal het ter ondertekening worden voorgelegd aan het Staatshoofd.

4.1.2.4. *Vergoeding van de schade, geleden door de getroffen bedrijven*

Teneinde de pluimveehouders te motiveren spontaan aangifte te doen van een mogelijke verdenking van vogelgriep in hun bedrijf, is het nodig dat voldoende garanties worden geboden dat zij vergoed zullen worden voor de geleden schade.

Op federaal niveau is, binnen haar bevoegdheid, een vergoedingsregeling voorzien voor de directe schade, d.w.z. voor bedrijven waarvan de dieren werden vernietigd. De vergoeding bedraagt 90% van de waarde van de vernietigde dieren.

De bevoegdheid voor een de vergoeding voor de geleden economische schade (bv. leegstand van bedrijven na het ruimen van de dieren), behoort toe aan de Gewesten.

4.2. Maatregelen op het vlak van volksgezondheid

Hoewel de vogelgriep (H5N1) een dierenziekte is, heeft men waargenomen dat ze in sporadische gevallen en in uitzonderlijke omstandigheden op de mens kan overgedragen worden. Deze sporadische gevallen hebben zich voorgedaan in 4 (Vietnam, Thailand, Cambodja, Indonesië) van de 10 landen waar de aanwezigheid van het virus H5N1 (en dus de ziekte) zeer hoog was.

Bovendien gaat het hier om personen die in nauw contact met hun pluimvee leefden of die wellicht besmet rauw of slecht gebakken gevogelte gegeten hebben. Daarbovenop waren deze mensen verstoken van elke hygiënische bescherming en van geneesmiddelen.

Momenteel is er nog geen enkel geval van overdracht van mens op mens vastgesteld.

De virulentie van het H5N1 virus maakt preventie en voorbereidingsmaatregelen noodzakelijk. Deze moeten enerzijds de kwetsbaarheid van onze bevolking verkleinen en anderzijds de impact van een eventuele ziektevlaag in ons land verkleinen.

De situatie vereiste strategische beslissingen omwille van de gelijktijdige combinatie van 2 risicofactoren:

- het uitbreken van een vlaag van vogelgriep;
- het eventuele samengaan van dit fenomeen met de periode van de seizoengriep.

Alle acties moeten kaderen in een coherente beleidsvisie voor crisissituaties van besmettelijke ziekten.

4.2.1. Preventiemaatregelen

4.2.1.1. De preventie omvat de controle en de opsporing

Op 9 september 2005 heeft de Ministerraad de beslissing genomen om de controle en de opsporing van een eventuele vlaag van vogelgriep op te drijven.

- i. Een basiscontrole wordt verzekerd door het wachtdienst netwerk “artsen en laboratoria” dat onder leiding staat van het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid (WIV), dat het Belgische “griep” referentiecentrum is voor de EU en voor de WGO. Het is noodzakelijk dat de capaciteit van dit netwerk vergroot wordt door een uitbreiding van het netwerk van wachtdiensten van artsen, door een verhoging van de capaciteit van het zwaar beveiligd laboratorium en door het verwerven van extra diagnostische tests.
- ii. De gezondheidspolitie is operationeel in de luchthaven van Zaventem en in de havens van Antwerpen, Oostende, Zeebrugge, Nieuwpoort, Gent en Brussel. De Ministerraad heeft op 9 september 2005 besloten deze activiteit te versterken in de luchthavens van Charleroi, Luik en Deurne, die niet over een Saniport antenne beschikken.
- iii. Aanpassing van de informatie voor de reizigers die zich begeven naar de landen waar de vogelgriep epidemie heerst of die ervan terugkomen. De volgende aanbevelingen zullen worden gegeven:
 1. voor zij die vertrekken:
 - het contact met levend pluimvee vermijden. Markten waar vogels verkocht worden dienen verboden te worden;
 - niet eten:
 - vlees van gevogelte dat niet voldoende gekookt is
 - rauwe eieren
 - producten op basis van onvoldoende gekookte eieren
 - de algemene hygiënemaatregelen toepassen, vooral het wassen van de handen
 - geen voedselresten meebrengen op het einde van het verblijf
 2. voor zij die terugkeren,
 - elk contact met gevogelte vermijden gedurende 4 dagen

- in het geval dat zich binnen de 7 dagen na terugkeer, de symptomen van $t^{\circ} > 38.5^{\circ}C$ gepaard gaand met hoestbuien en spierpijn voordoen en er, tijdens de reis, contact is geweest met gevogelte, de raadplegende arts consulteren.
3. Informatie voor de passagiers: Er zal een rondzendbrief gestuurd worden naar alle kapiteins en het boordpersoneel (bijlage n°...) zodat er een preventieboodschap aan de passagiers kan worden doorgegeven die vertrekken naar door de vogelgriep getroffen landen .
 - iv. De informatie voor de reizigers continu verbeteren. De reizigers zullen een folder krijgen die deze informatie bevat.
 - v. Aan de douanediens ten zal gevraagd worden de controle hoog te houden op de stroom van reizigers (en op hun bagage) afkomstig uit de landen getroffen door de vogelgriep.

4.2.1.2. Maatregelen aangaande de vaccinatie tegen de seizoengriep

- aantal beschikbare doses:

Het aantal doses vaccins dat tijdens het seizoen 2004-2005 werd toegediend bedraagt 2.120.000. Voor de vaccinatiecampagne 2005-2006 zijn er 2.430.000 doses beschikbaar. Er werd echter contact opgenomen met de farmaceutische firma's om te proberen het aantal beschikbare doses te verhogen.

- herdefiniëring van de risicogroepen:

Gezien de gezondheidstoestand als gevolg van de vogelgriep, heeft de federale Minister van Volksgezondheid op 25 oktober 2005 aan de Hoge Gezondheidsraad gevraagd de notie "risicogroepen" te herdefiniëren in verhouding tot de seizoengriep.

Op 8 september 2005 heeft de Hoge Gezondheidsraad aangeraden de "risicogroepen" uit te breiden naar een nieuwe categorie mensen.

Momenteel kunnen in het kader van het vaccinatiebeleid de volgende groepen als risicogroepen beschouwd worden:

- elke persoon ouder dan 65, zelfs in goede gezondheid en personen in instellingen;
- elke patiënt die aan chronische aandoening leidt van longen, hart, lever, nier, stofwisseling of immuniteit;
- kinderen van 6 maanden tot 18 jaar die gedurende een lange periode aspirine toegediend krijgen;
- pluimveehouders en alle personen die door hun beroep in contact komen met gevogelte, alsook de personen die met hen samenleven.

- Maatregelen om het vaccinatiepercentage binnen de risicogroepen te verhogen:

a) voorlichting van de betrokken personen:

Op 29 augustus en op 12 september werden er 2 vergaderingen gehouden met de Gemeenschappen zodat een uitgebreide sensibilisatiecampagne kon opgezet worden om de bescherming door vaccinatie te optimaliseren.

Op 14/9 werd er een brief (waarvan een kopie in bijlage) verstuurd aan het medisch korps en aan de directies van zorginstellingen, van rusthuizen en van diensten voor thuisverpleegzorg om hen te sensibiliseren voor de vaccinatie van hun zorgverstrekkend personeel.

Met hetzelfde doel werd er in de gespecialiseerde pers (medische en verpleegkundige) een persbericht verspreid.

Tenslotte werd er op 14/9 een brief (waarvan een kopie in bijlage) verstuurd aan personen die, omwille van hun beroep, in contact komen met gevogelte en met varkens (kwekers, dierenartsen, slachthuizen, transportondernemers,...).

b) verbeterde financiële toegankelijkheid van het vaccin;

Met dit doel zijn de terugbetalingcriteria voor het vaccin tegen de seizoengriep gewijzigd.

Zo werden er 2 besluiten genomen om de tussenkomst van de ziekteverzekering te verbeteren.

1° Ministerieel besluit tot wijziging van de lijst gevoegd bij het koninklijk besluit van 21 december 2001 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten.

Door dit besluit wordt het vaccin voortaan terugbetaald (nog steeds voor 40%) aan het geheel van sociaal verzekerden.

Te vermelden is dat de uitbreiding van de dekking naar allen om administratieve redenen gebeurde (de onmogelijkheid voor de verzekeringsinstelling om risicopersonen op basis van hun beroepsactiviteit te identificeren) .

De prioritaire doelstelling is om het percentage van bescherming door vaccinatie te verhogen binnen de risicogroepen.

2° Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 29 december 1997 houdende de voorwaarden waaronder de toepassing van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, tot de zelfstandigen en de leden van de kloostergemeenschappen wordt verruimd.

Dit besluit heeft de tussenkomst van de ziekteverzekering voor zelfstandigen mogelijk gemaakt.

Zo heeft deze wijziging als doel de griepvaccins onder de rubriek “grote risico’s” te laten vallen. (griepvaccins: de geneesmiddelen uit de terugbetalingcategorie Cs-10, opgenomen in hoofdstuk I van het Koninklijk Besluit van 21 december 2001 tot vaststelling van de procedures, termijnen en voorwaarden inzake de tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen in de kosten van farmaceutische specialiteiten.)

Dit Koninklijk Besluit treedt in werking op 1 oktober 2005 en is niet meer van kracht op 1 april 2006.

De begrotingsimpact van deze beslissing werd geraamd op **4,125 miljoen EURO**.

Indien we ons willen verheugen om het feit dat het aantal beschikbare vaccins in 2005 groter is dan in 2004 (jaar waarin alle vaccins niet werden toegediend) moeten we opmerken dat het aantal beschikbare vaccins niet volstaat voor de verschillende doelgroepen.

De vooruitzichten ramen de stocks die beschikbaar zijn voor de Belgische markt op ongeveer 2.430.000 doses. Er werd contact opgenomen met de firma's om na te gaan of het mogelijk is het aantal beschikbare vaccins te verhogen.

Er werden ook bepalingen getroffen om de evolutie van de uitdunning van de stocks op weekbasis te kennen.

4.2.2. Voorbereidingsmaatregelen

Deze bepalingen dienen voor de implementatie van de noodzakelijke voorzieningen indien er zich een eerste geval van menselijke drager van het virus (H5N1) voordoet en voor een optimale beperking van het spreidingsgevaar onder de bevolking.

De ontwikkelde strategie berust op vier niveaus:

1) Expertise:

Voorstellen om de epidemiologiedienst van het Wetenschappelijk Instituut van Volksgezondheid te versterken zodat er een belangrijkere epidemiologie interventiecapaciteit kan samengesteld worden die ingeval van crisis:

- de groepen van personen blootgesteld aan het virus identificeert;
- de contacten van een zieke persoon kan traceren;
- alle dringende en noodzakelijke maatregelen kan nemen inzake preventie of vertraging van de uitbreiding van de ziekte.

2) Beschermingsuitrusting in termen van maskers en handschoenen.

In het geval er een crisis van het type "pandemie" uitbreekt, helpt het dragen van een masker en van handschoenen de overdracht van het virus te beperken. Deze uitrusting beschermt het verzorgend personeel en de patiënten op wederzijdse wijze.

Dit is de reden waarom er een aanbesteding werd uitgeschreven om 7.000.000 maskers en handschoenen te verwerven.

3) De aanleg van een strategische stock van antivirale geneesmiddelen

In een advies (waarvan een kopie in bijlage) uitgebracht in juli 2004, heeft de Hoge Gezondheidsraad het gebruik van antivirale geneesmiddelen aanbevolen en het aanleggen van een geleidelijk samen te stellen stock voldoende om 30% van de bevolking te behandelen. Dit voorstel werd door de HGR in een advies op 08.08.2005 door de Minister van Volksgezondheid ontvangen.

Een eerste stock van 36.000 gebruiksklare doses en van 400.000 doses in de vorm van grondstoffen werd aangelegd in de loop van 2003 en 2004.

Tijdens de zittingen van 9 september 2005 en van 14 oktober 2005 heeft de Ministerraad besloten het voorstel van de Hoge Raad voor Hygiëne te volgen. Het doel is om op progressieve wijze, van nu tot in 2007, over een strategische stock van 3.000.000 doses antivirale geneesmiddelen te beschikken. Dit door volgend schema op te volgen:

| Jaar van bestelling | Gebruiksklare geneesmiddelen Aantal doses | Oseltamivir Grondstof Aantal doses |
|---|--|--|
| 2003 | 36.000 | nihil |
| 2004 | Nihil | 399.000 |
| 2005 | 715.717 | 1.935.000 |
| totaal | 751.717 | 2.334.000 |
| Of een algemeen totaal van 3.085.717 doses | | |

Deze geneesmiddelen zijn bestemd voor:

- een profylactisch gebruik voor personen blootgesteld aan het virus
- een therapeutisch gebruik voor zieken

conform de bepalingen van het Belgische federale plan “griep epidemie/pandemie”.

De Hoge Gezondheidsraad heeft de geleidelijke aanleg van stocks aangeraden, voldoende om te kunnen voorzien in de behandeling van 30% van de bevolking. Deze stelling werd door dezelfde Raad bevestigd in haar advies (waarvan een kopie in bijlage) van 13 juni 2005.

Bijgevoegde tabel vat de reeds uitgevoerde bestellingen samen.

4) verwerven van het “pandemie” vaccin

Vaccinatie wordt door alle wetenschappelijke instanties beschouwd als het beste middel voor een duurzame bescherming van de bevolking. Aangezien het virus dat dreigt de menselijke pandemie te genereren nog niet gekend is, is het zeker dat er momenteel nog geen vaccin bestaat. Het is dus belangrijk om een beleid te voeren dat de ontwikkeling en de ter beschikkingstelling van dit vaccin binnen de kortst mogelijke termijnen garandeert.

Het virus dat verantwoordelijk zal zijn voor een mogelijke pandemie zal een nieuw virus zijn; de samenstelling zal ongekend blijven tot op het moment dat de ziekte uitbreekt. Daarom heeft België maatregelen genomen die eruit bestaan een uitbesteding te lanceren die op twee pijlers berust:

- 1) de ontwikkeling en de productie van een “anti H5N1” vaccin of de ontwikkeling en de productie van elk andere “prototype” vaccin dat mogelijk pandemisch is, van 350.000 doses
- 2) de garantie op een bevoorrading van dit “anti-pandemie” vaccin, conform de aanbevelingen van de WGO. De eerste verplichtingen voortvloeiend uit deze garantie worden geraamd op 1.500.000 EURO.

De Ministerraad heeft hiervoor een eerste krediet van 5 miljoen EURO vrijgemaakt.

5. Structurering van de communicatie

Bij externe communicatie moet de nadruk liggen op het feit dat de dreiging van de vogelgriep in eerste instantie een probleem voor de diergezondheid betreft. Daarenboven dient alle communicatie in overeenstemming zijn met de volgende basisgegevens, die het resultaat zijn van een breed overleg met de vele wetenschappelijke deskundigen in dit domein (zowel diergezondheid als volksgezondheid) :

A. De GRIEP-problematiek omvat vier verschillende aspecten die men niet mag verwarren, met name:

De seizoengriep; de vogelgriep; de overdracht van deze laatste op de mens; en de « pandemische » griep.

- 1) **De seizoengriep is een menselijke ziekte** die men met een vaccin kan voorkomen. Iedereen kent deze ziekte en een deel van de bevolking lijdt er aan tijdens de winter. Daar deze ziekte dodelijk kan zijn voor de zwaksten onder ons, te weten de bejaarden en mensen die verzwakt zijn door een chronische ziekte, wordt er op aangedrongen dat deze mensen bij voorrang gevaccineerd worden.
- 2) **De vogelgriep is een dierenziekte** : zoals de naam aangeeft, treft ze vogels en in het bijzonder pluimvee en eenden. Het virus waarvan thans sprake (H5N1), is van een virulent type en is verantwoordelijk voor de sterfte van de besmette vogels. Uit voorzorg werd een zeer groot aantal pluimvee in de getroffen landen vernietigd, in het bijzonder in Zuid-Oost Azië.
- 3) **De vogelgriep kan, sporadisch, de mens bereiken. Tot op dit ogenblik werd geen enkel geval van overdracht van mens tot mens vastgesteld.** Over een periode van meer dan 2 jaar, werden 117 personen in uitzonderlijke omstandigheden besmet met het virus. Dit gebeurde in 4 van de 10 landen waar de aanwezigheid van de ziekte bij de vogels het sterkst is. Deze mensen leefden in nauw contact met het zieke pluimvee of hebben besmet gevogelte rauw of onvoldoende gebakken verbruikt. Bovendien waren deze personen in deze landen onvoldoende beschermd door hygiëne en geneesmiddelen.
De bezorgdheid van volksgezondheid betreft de mogelijke mutatie van het vogelvirus, door een recombinatie met een menselijk virus, naar een nieuw en potentieel pandemisch virus. Het is om deze recombinatie te vermijden dat vaccinatie tegen de seizoengriep aanbevolen is aan alle personen die beroepsmatig in nauw contact komen met pluimvee .
- 4) **De « pandemische » griep is een bijzondere vorm van de menselijke griep.** Ze treedt op wanneer een nieuw virus verschijnt. De kenmerken van een pandemische griep zijn de volgende: het nieuwe virus, waartegen de bevolking geen enkele resistentie heeft, is agressief en wordt gemakkelijk van mens tot mens overgedragen op continentale of op wereldschaal, met een groot aantal zieken en doden tot gevolg.
Een dergelijke pandemische situatie is op dit ogenblik onbestaand. Ons land maakt zich niettemin klaar om aan een dergelijke mogelijkheid het hoofd te kunnen bieden,

overeenkomstig de aanbevelingen van de Wereld Gezondheidsorganisatie.

Het huidige probleem betreft dus de vogelgriep (H5N1). Alle te nemen maatregelen liggen in het gebied van de diergeneeskunde.

De voornaamste bekommernis van de overheden en van het Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen is de besmetting van de pluimveestapel in ons land te vermijden. Alle maatregelen in die zin worden getroffen. De voorzorgsmaatregelen en de waakzaamheid worden versterkt op alle plaatsen die een risico kunnen inhouden. Indien de vogelgriep-epidemie naar onze gebieden opschuift, worden de beschermende maatregelen geleidelijk versterkt.

Er zijn aanzienlijke voorzorgsmaatregelen voorzien om elk verlengd contact tussen mogelijk zieke dieren en de mens te vermijden, in het bijzonder tijdens de periode van seizoengriep.

B. De vaccinatie

De vaccinatie tegen de seizoengroep beschermt niet tegen de vogelgriep.

De toestand met de vogelgriep verandert niets aan de noodzaak zich tegen de seizoengriep te laten vaccineren.

De recente sensibiliseringscampagne heeft als doel de vaccinale dekking te verhogen bij de risicopersonen, zoals gedefinieerd door de Hoge Gezondheidsraad, met name : 65 plussers ; personen die verzwakt zijn door een chronische aandoening ; kinderen die langdurig met aspirine behandeld worden ; het verplegend personeel. Met dit doel werd de 40% terugbetaling uitgebreid naar de hele bevolking.

Deze campagne blijft gericht op de risicogroepen. De ideale periode voor vaccinatie van deze personen start nu en loopt tot half november, aangezien ons land immers nog niet getroffen is door de seizoengriep.

Het is thans dus niet aangewezen om de vaccinatie uit te breiden naar de hele bevolking. Dit zou alleen de vaccinatie van de personen die het echt nodig hebben bemoeilijken.

C. De antivirale geneesmiddelen

Het is belangrijk om de antivirale middelen (die de symptomen behandelen) niet te verwarren met het vaccin (dat tegen de ziekte beschermt). In tegenstelling tot het vaccin, dat een specifieke doeltreffendheid heeft, kunnen antivirale middelen gebruikt worden om verschillende types virus te bestrijden. Niettemin:

- 1) Voor de seizoengriep is het innemen van antivirale middelen slechts aangewezen op doktersvoorschrift, tijdens de periode van griep en voor verzwakte personen die lijden aan complicaties.

- 2) Bij het eventuele uitbreken van vogelgriep in ons land zullen de antivirale middelen profylactisch en bij voorrang toegediend worden aan personen die de kans lopen om in contact te komen met zieke vogels.

Tot besluit : het is dus nutteloos en contra-productief om een privé-voorraad van antivirale middelen aan te leggen.

D. In het algemeen belang getroffen voorzorgsmaatregelen

In het perspectief van een mogelijke pandemie, werkt ons land continu aan de actualisering van zijn bestrijdingsplan, overeenkomstig de wetenschappelijke aanbevelingen. In het kader van dit plan bouwt ons land aan de samenstelling van een voorraad antivirale middelen. Die voorraad zal aangesproken worden naar gelang de behoefte, voor de personen die kwetsbaar zijn. Ons land heeft verder de nodige maatregelen genomen om een voldoende voorraad van het vaccin te verwerven, zodra het virus geïdentificeerd is. Andere maatregelen werden getroffen om de mogelijkheden om vroegtijdig risico's op te sporen, te verhogen.

Voor meer informatie zijn volgende websites aanbevolen : www.health.fgov.be voor de menselijke gezondheid, www.favv.be voor de dierlijke gezondheid, en www.diplomatie.be voor de reizen.

In geval u zich zorgen maakt over symptomen die aan griep doen denken, geldt als eerste aanbeveling dat u beroep zou doen op uw huisarts: hij zal oordelen of het aangewezen is om ofwel een vaccin, ofwel een behandeling voor te schrijven en zal u zo nodig alle andere voorzorgsmaatregelen aanbevelen.

6. Aanduiding van een Interministeriële Afgevaardigde voor de coördinatie van het overleg en de acties op Belgisch niveau

Er wordt voorgesteld om, met ingang van vandaag, één Interministeriële Commissaris te belasten die zal instaan voor de algemene coördinatie van de acties en van het overleg met alle betrokken instanties, op federaal, regionaal en gemeenschapsniveau.

Deze “Belgische Commissaris” zal worden bijgestaan door

- 1) Een wetenschappelijke comité, belast met de risico-evaluatie op vlak diergezondheid en volksgezondheid. De interministeriële Commissaris van de samenstelling van dit comité meedelen aan betrokken ministers;
- 2) een stuurgroep, belast met de risicobeheer in de dierlijke en menselijke populatie. Dit comité is samengesteld uit :

- een vertegenwoordiger van de federale minister van binnenlandse zaken, een van de minister van landsverdediging, een van de minister van financiën en een van de minister van buitenlandse zaken.
- Twee vertegenwoordigers van het Vlaamse Gewest, een vertegenwoordiger van het Waalse Gewest, een van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, een van de regering van de Franse Gemeenschap Wallonië-Brussel en een van de Regering van de Duitstalige Gemeenschap
- De interministeriële Commissaris kiest ook vertegenwoordigers bij het FAVV, het FPD Volksgezondheid, de WIV en het CODA.

De interministeriële Commissaris zal beschikken over een specifieke staff en over twee woordvoerders.

Hij rapporteert rechtstreeks aan de Federale Minister van Volksgezondheid.

De interministeriële Commissaris moet :

- Kennis hebben van de Europese en Belgisch instellingen;
- Beschikken over een grote ervaring in crisisbeheer
- Drietaling zijn (NL, FR, EN)

Wij stellen voor om de heer Piet VANTHEMSCHE, gedelegeerd bestuurder van het Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen, aan te duiden als Interministeriële Afgevaardigde.

Guy VERHOFSTADT,
Eerste Minister

Rudy DEMOTTE,
Minister van Volksgezondheid en Sociale Zaken