

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

8 januari 2010

8 janvier 2010

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

**voor een federaal plan ter
bestrijding van hepatitis C**

(ingediend door mevrouw Martine De Maght
en de heer Dirk Vynck)

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

**relative à l'établissement d'un plan fédéral
de lutte contre l'hépatite C**

(déposée par Mme Martine De Maght
et M. Dirk Vynck)

cdH	:	centre démocrate Humaniste
CD&V	:	Christen-Democratisch en Vlaams
Ecolo-Groen!	:	Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
FN	:	Front National
LDD	:	Lijst Dedecker
MR	:	Mouvement Réformateur
N-VA	:	Nieuw-Vlaamse Alliantie
Open Vld	:	Open Vlaamse liberalen en democraten
PS	:	Parti Socialiste
sp.a	:	socialistische partij anders
VB	:	Vlaams Belang

Afkortingen bij de nummering van de publicaties:

DOC 52 0000/000:	Parlementair document van de 52 ^e zittingsperiode + basisnummer en volnummer
QRVA:	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV:	Voorlopige versie van het Integraal Verslag (groene kaft)
CRABV:	Beknopt Verslag (blauwe kaft)
CRIV:	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen) (PLEN: witte kaft; COM: zalmkleurige kaft)
PLEN:	Plenum
COM:	Commissievergadering
MOT:	Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)

Abréviations dans la numérotation des publications:

DOC 52 0000/000:	Document parlementaire de la 52 ^{ème} législature, suivi du n° de base et du n° consécutif
QRVA:	Questions et Réponses écrites
CRIV:	Version Provisoire du Compte Rendu intégral (couverture verte)
CRABV:	Compte Rendu Analytique (couverture bleue)
CRIV:	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes) (PLEN: couverture blanche; COM: couverture saumon)
PLEN:	Séance plénière
COM:	Réunion de commission
MOT:	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)

Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers

Bestellingen:
Natieplein 2
1008 Brussel
Tel. : 02/ 549 81 60
Fax : 02/549 82 74
www.deKamer.be
e-mail : publicaties@deKamer.be

Publications officielles éditées par la Chambre des représentants

Commandes:
Place de la Nation 2
1008 Bruxelles
Tél. : 02/ 549 81 60
Fax : 02/549 82 74
www.laChambre.be
e-mail : publications@laChambre.be

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Chronische hepatitis C, veroorzaakt door een infectie met het hepatitis C-virus, is een ernstige ziekte die pas een goede tien jaar geleden werd ontdekt. Uit een sero-epidemiologische studie in Vlaanderen blijkt dat in België circa 1 op 100 of ongeveer 100 000 mensen besmet zijn met hepatitis C.

Een recente enquête heeft uitgewezen dat meer dan 1 op 2 landgenoten hepatitis C niet kent en de grote meerderheid onderschat de frequentie van deze ziekte. 45% van de Belgen denkt ten onrechte dat er een vaccin bestaat tegen het virus en 6 personen op 10 weten niet dat de ziekte te genezen is.

Wereldwijd zijn ongeveer 170 miljoen mensen besmet met het virus, dit is 3% van de wereldbevolking, waaronder 9 miljoen Europeanen. Jaarlijks worden wereldwijd bijkomend 3 à 4 miljoen mensen geïnfecteerd. Meer dan 50% van deze besmette personen weten niet dat ze zijn geïnfecteerd en anderen kunnen besmetten. De patiënt heeft dikwijls pas klachten na tien, twintig of zelfs dertig jaar. Omdat deze sluipende ziekte pas laat wordt herkend, sterven mensen onnodig door verregaande leveraantasting.

De infectie wordt chronisch bij ongeveer 80% van de nieuw besmette zieken. Bij ongeveer 20% van de besmette personen evolueert de ziekte tot een levercirrose, 5% van deze cirrosen evolueren naar een hepatocellulair carcinoom (leverkanker), waarvoor levertransplantatie vaak de enige optie blijft. Leverkanker is wereldwijd de derde oorzaak van overlijden tengevolge van kanker.

Hepatitis C wordt niet overgedragen via speeksel of fysiek contact. Het virus van hepatitis C wordt hoofdzakelijk doorgegeven via rechtstreeks contact met besmet bloed of besmette bloedproducten.

De belangrijkste besmettingsbronnen vandaag zijn:

- personen die voor 1990 bloedtransfusies kregen (hemofilie- en nierdialysepatiënten of mensen die een zware heelkundige ingreep ondergingen);
- intraveneuze druggebruikers;

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

L'hépatite C chronique, provoquée par une infection par le virus de l'hépatite C, est une maladie grave qui n'a été découverte qu'il y a une bonne dizaine d'années. Il ressort d'une étude séro-épidémiologique réalisée en Flandre qu'en Belgique, environ une personne sur 100, c'est-à-dire plus ou moins 100 000 personnes, sont atteintes de l'hépatite C.

Il est ressorti d'une enquête récente que plus d'un Belge sur deux ne connaît pas l'hépatite C et que la grande majorité d'entre eux sous-estime la fréquence de cette maladie. Quarante-cinq pour cent des Belges pensent, à tort, qu'il existe un vaccin contre ce virus et 6 personnes sur 10 ne savent pas que cette maladie est guérissable.

Au niveau mondial, environ 170 millions de personnes sont contaminées par le virus, c'est-à-dire 3% de la population mondiale, dont 9 millions d'Européens. Chaque année, 3 à 4 millions de personnes supplémentaires sont infectées dans le monde. Plus de 50% de ces personnes contaminées ne savent pas qu'elles ont été infectées et peuvent contaminer d'autres personnes. Le patient ne présente souvent des plaintes qu'après 10, 20 ou même 30 ans. Comme cette maladie silencieuse n'est découverte que tardivement, de nombreuses personnes meurent inutilement d'une atteinte grave du foie.

L'infection devient chronique chez environ 80 % des malades nouvellement contaminés. Chez environ 20 % des personnes contaminées, la maladie évolue vers une cirrhose du foie; 5 % de ces cirroses évoluent vers un carcinome hépatocellulaire (cancer du foie), la transplantation du foie demeurant alors souvent la seule option possible. Le cancer du foie est la troisième cause de décès lié à un cancer dans le monde.

L'hépatite C n'est pas transmise par la salive ou le contact physique. Le virus de l'hépatite C est essentiellement transmis par le biais d'un contact direct avec du sang contaminé ou des produits sanguins contaminés.

Les principales sources de contamination sont actuellement:

- les personnes qui ont été transfusées avant 1990 (les patients hémophiles et les patients en dialyse rénale ou les personnes qui ont subi une intervention chirurgicale lourde);
- les toxicomanes recourant à des injections intra-veineuses;

— gebruik van onvoldoende ontsmet materiaal(tatoeages, piercings, accupunctuur);

— gedeeld gebruik van tandenborstels, scheermesjes en nagelschaartjes;

— migranten uit endemische gebieden. Een voorbeeld hiervan zijn onder andere de in onhygiënische omstandigheden uitgevoerde besnijdenissen;

— personen besmet met hiv.

Hepatitis C is geen seksueel overdraagbare aandoening tenzij in geval van seks met bloedcontact.

In België bestaat een meldingsplicht sinds 1995. De cijfers blijken echter ondergerapporteerd omdat 60 % van de acute gevallen zonder symptomen verloopt en daarom niet wordt geregistreerd.

Momenteel bestaat er geen vaccin tegen hepatitis C. Voor de behandeling bestaan er momenteel wel antivirale middelen. Deze zijn echter duur en zijn doeltreffender in een vroeg stadium van de ziekte. Momenteel geeft de combinatie van Telaprevir, Peginterferon en Ribavirin de beste resultaten.

Zonder behandeling kan de besmetting uitmonden in een levercirrose. 5% van deze cirrosen evolueren naar een hepatocellulair carcinoom(leverkanker).

Bovendien heeft dit plan tot doel ook de eerstelijns-hulpverleners zoals, maar niet beperkt tot, de huisartsen, dokters verbonden aan ziekenhuizen, (thuis) verpleegkundigen, ambulanciers, ... te beschermen tegen besmetting. Deze vormen een niet te verwaarlozen risicogroep die op zijn minst op een degelijke, efficiënte en effectieve manier moeten geïnformeerd en beschermd worden.

Patiëntenverenigingen, zowel bij ons als in andere Europese landen, proberen al jaren om hepatitis C bekender te maken bij het grote publiek en dringen bij de overheid aan op meer aandacht voor de ziekte. Totnogtoe is er geen nationaal plan ter bestrijding van hepatitis C en evenmin een actieve of systematische opsporing van risicogroepen. De ons omringende landen staan een stuk verder. In Europa is Frankrijk de absolute koploper in de strijd tegen hepatitis C. Daar bestaat er al jaren een goed lopend actieplan: systematische gegevensverzameling, anoniem testen

— l'utilisation de matériel désinfecté de manière insuffisante (tatouages, piercings, acupuncture);

— l'utilisation partagée de brosses à dents, de rasoirs et de ciseaux à ongles;

— les migrants issus de régions endémiques. Les excisions pratiquées dans des conditions peu hygiéniques en sont notamment un exemple;

— les personnes contaminées par le VIH.

L'hépatite C n'est pas une maladie sexuellement transmissible sauf en cas de relations sexuelles avec contact sanguin.

En Belgique, il existe une obligation de déclaration depuis 1995. Toutefois, les chiffres sont en dessous de la réalité, étant donné que 60 % des cas aigus ne s'accompagnent d'aucun symptôme et ne sont dès lors pas enregistrés.

Actuellement, il n'existe aucun vaccin contre l'hépatite C. Pour le traitement, on recourt à l'heure actuelle à des médicaments antiviraux. Toutefois, ceux-ci sont chers et plus efficaces à un stade précoce de la maladie. Pour le moment, la combinaison de Telaprevir, d'Interféron pégylé et de Ribavirine donne les meilleurs résultats.

En l'absence de traitement, la contamination peut déboucher sur une cirrhose du foie. Dans 5% des cas, ces cirrhoses évoluent en un carcinome hépatocellulaire (cancer du foie).

L'élaboration d'un plan devrait notamment permettre de protéger les thérapeutes de première ligne tels que notamment les médecins généralistes, les médecins hospitaliers, les infirmiers (à domicile), les ambulanciers, ... contre les risques de contamination. Ces personnes constituent un groupe à risque non négligeable qui doit être informé et protégé de façon correcte et efficace.

Tant chez nous que dans d'autres pays européens, des associations de patients tentent depuis des années déjà de mieux faire connaître l'hépatite C du grand public et demandent avec insistance aux autorités d'accorder davantage d'attention à la maladie. Jusqu'à présent, il n'existe aucun plan national de lutte contre l'hépatite C et il n'existe pas davantage de dépistage actif ou systématique des groupes à risques. Les pays voisins de la Belgique sont plus avancés. En Europe, la France est largement en tête dans la lutte contre l'hépatite C. Ce pays a, depuis des années, mis en place un plan d'action

bij risicogroepen, doelgerichte mediacampagnes, een nationaal gratis telefoonnummer en een bijbehorende website met informatie voor het publiek.

Om al deze redenen is het noodzakelijk om de strijd tegen hepatitis C vast te leggen in een programma, een federaal plan, opdat besmette personen worden ingelicht over de behandelingswijzen en de beschermingsmaatregelen.

Martine DE MAGHT (LDD)
Dirk VYNCK (LDD)

qui fonctionne bien: une collecte systématique de données, des tests anonymes parmi les groupes à risques, des campagnes médiatiques ciblées, un numéro de téléphone national gratuit et un site web correspondant fournissant des informations destinées au public.

Pour toutes ces raisons, il est nécessaire d'inscrire la lutte contre l'hépatite C dans un programme, un plan fédéral, pour que les personnes contaminées soient informées des modes de traitement et des mesures prophylactiques.

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

DE KAMER VAN VOLKSVERTEGENWOORDIGERS,

A. wetende dat er op dit moment een gebrek is aan gegevens die een goed beeld geven van hepatitis C in België;

B. gelet op het feit dat het meldingssysteem van nieuwe gevallen van hepatitis C moet worden herzien;

C. gelet op het feit dat er nood is aan een Belgisch hepatitis C-register, met geslacht, leeftijd op moment van besmetting (indien bekend), stadium op moment van diagnose, transmissieweg, eventuele behandeling, en andere relevante informatie;

D. gelet op het feit dat de bevolking nog te weinig weet over hepatitis C en dat er daarom regelmatig nood is aan overheidsgestuurde of door de overheid ondersteunde voorlichtingscampagnes die vooroordelen wegwerken;

E. gelet op het feit dat er onderzoek nodig is naar de beste benadering van specifieke risicogroepen;

F. gelet op het feit dat de terugbetaling van de therapie voor hepatitis C voortdurend moet worden geëvalueerd in het licht van nieuwe wetenschappelijke inzichten en nieuwe therapieën;

G. gelet op het feit dat hepatitis C-patiënten een betere psychosociale omkadering nodig hebben;

VRAAGT DE FEDERALE REGERING:

1) meer en grondiger onderzoek te doen naar prevalentie, incidentie, risicogroepen en huidige transmissiewegen;

2) een correcte meldingsplicht in te voeren, zodat we beschikken over betrouwbare incidentiecijfers;

3) een Belgisch hepatitis C-register te openen om het probleem van deze ziekte juist te kunnen inschatten en een goed beleid te kunnen voeren ter zake;

4) door de overheid ondersteunde voorlichtingscampagnes te organiseren, die mensen bewust moet maken van hun potentiële risico op besmetting met hepatitis C, zodat ze zich kunnen laten testen als dit gewenst is of aangeraden wordt;

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

LA CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS,

A. considérant que l'on manque aujourd'hui de données pour bien cartographier l'hépatite C en Belgique;

B. considérant qu'il y a lieu de revoir le système de signalement des nouveaux cas d'hépatite C;

C. considérant qu'il est nécessaire que la Belgique se dote d'un registre de l'hépatite C répertoriant le sexe, l'âge au moment de la contamination (s'il est connu), le stade d'avancement au moment du diagnostic, le mode de transmission, le traitement éventuel et d'autres informations pertinentes;

D. considérant que la population ne connaît pas suffisamment l'hépatite C et qu'il convient dès lors que les pouvoirs publics organisent ou soutiennent régulièrement des campagnes de prévention visant à éliminer les préjugés dans ce domaine;

E. considérant qu'il y a lieu d'effectuer des recherches sur la manière la plus adéquate d'aborder certains groupes à risque spécifiques;

F. considérant que le remboursement des thérapies de l'hépatite C doit être évalué en permanence en fonction des nouvelles connaissances scientifiques et des nouvelles thérapies;

G. considérant que les patients atteints d'une hépatite C ont besoin d'un meilleur encadrement psychosocial;

DEMANDE AU GOUVERNEMENT FÉDÉRAL:

1) de multiplier et d'approfondir les recherches en matière de prévalence, d'incidence, de groupes à risques et de modes de transmission actuels;

2) d'instaurer une obligation de notification efficace, qui permette de disposer d'un taux d'incidence fiable;

3) d'ouvrir un registre belge de l'hépatite C afin de se faire une idée précise de cette maladie et de mener une politique performante en la matière;

4) d'organiser des campagnes d'information soutenues par les pouvoirs publics afin de sensibiliser la population aux risques potentiels de contamination de l'hépatite C, de manière à ce qu'elle puisse faire le test lorsque c'est souhaitable ou recommandé;

- 5) zorgverstrekkers voldoende voor te lichten;
- 6) onderzoek te stimuleren naar de beste benadering van specifieke risicogroepen;
- 7) de therapie voor hepatitis C terug te betalen voor:
- a/patiënten met acute hepatitis C;
- b/patiënten jonger dan 18 jaar;
- c/patiënten met normale leverwaarden maar met fibrose in de lever en ook voor patiënten die hervallen, na een eerdere behandeling met peginterferon en ribavirine;
- 8) een zorgplan op te starten, specifiek gericht op hepatitis C-patiënten, met voldoende aandacht voor psychosociale omkadering;
- 9) samen te werken met de gemeenschappen en de gewesten om een daadkrachtig nationaal plan op te stellen waarin de noodzakelijke preventie wordt opgenomen.

17 december 2009

Martine DE MAGHT (LDD)
Dirk VYNCK (LDD)

- 5) d'informer suffisamment les prestataires de soins;
- 6) de stimuler la recherche en ce qui concerne la meilleure approche des groupes à risques spécifiques;
- 7) de rembourser la thérapie de l'hépatite C pour:
- a/ les patients atteints d'hépatite C aiguë;
- b/ les patients de moins de 18 ans;
- c/ les patients présentant un bilan hépatique normal, mais atteints de fibrose au foie, ainsi que les patients qui rechutent après un premier traitement par interféron pégylé et ribavirine;
- 8) de mettre en place un plan de soins spécifiquement conçu pour les patients atteints d'hépatite, en accordant une attention suffisante à l'encadrement psychosocial;
- 9) de collaborer avec les Communautés et les Régions pour mettre en œuvre un plan national d'envergure incluant la prévention.

17 décembre 2009