

**FOD VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE
VOEDSELKETEN EN LEEFMILIEU**

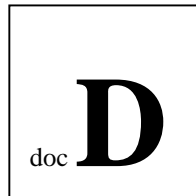


*Interministeriële Conferentie
Volksgezondheid*

**SPF SANTE PUBLIQUE,
SECURITE DE LA CHAINE
ALIMENTAIRE ET
ENVIRONNEMENT**



*Conférence Interministerielle
Santé publique*



**Nieuwe
werkgroep
Platform voedseltoxi-
infecties en
voedingsmiddelen
overgedragen
zoonosen**

Vergadering

**Nouveau groupe
de travail
Plateforme toxi-
infections alimentaires et
zoonoses transmises par
les aliments**

Réunion

<u>Inleiding</u>	<u>Introduction</u>
<p>We noemen voedseltoxi-infecties (VTI) het geheel van de ziekten die door de voedingsmiddelen kunnen worden overgebracht. De gevolgen voor de gezondheid kunnen variëren: sommige VTI's kunnen fataal zijn, ernstige verwickelingen veroorzaken of nefast zijn op lange termijn. Om tal van redenen kunnen door de huidige systemen slechts 10 tot 15 % van de VTI's worden opgespoord, en zelfs wanneer een VTI is geïdentificeerd, blijft de informatie erover nog gebrekkig of afwezig.</p> <p>Onze voeding kan pathogene micro-organismen en hun toxines bevatten. Een laag besmettingsniveau is onvermijdelijk voor verschillende types van producten. Maar producten, die op een voor de gezondheid gevaarlijk niveau, gecontamineerd zijn kunnen een groot aantal verbruikers nog treffen op zeer verschillende momenten en plaatsen. De redenen daarvoor kunnen liggen bij fouten die zich punctueel of sporadisch voordoen in één of ander punt van de voedselketen, fouten van de consumenten zelf, de ontwikkeling van resistente micro-organismen of het opduiken van nieuwe pathogenen.</p> <p>Afhankelijk van de ingenomen dosis, van de gevoeligheid van de gastheer en de kenmerken van het micro-organisme, of van zijn toxine, kan die besmetting ziekte veroorzaken bij de verbruiker. We kunnen er van uitgaan dat het aantal door voedingsmiddelen overgebrachte ziekten nog zeer hoog ligt.</p> <p>De economische en sociale gevolgen van de gevallen van VTI zijn niet onaanzienlijk. Zo bij voorbeeld, werd in Nederland voor het jaar 1999 een raming gemaakt van de kosten die gelinkt zijn aan gastro-enteritis. De gemiddelde kostprijs werd geraamd op 77 euro per geval, wat een totaal oplevert van 345 miljoen euro voor alle patiënten met gastro-enteritis. In België zijn de rechtstreekse en onrechtstreekse door VTI's veroorzaakte kosten niet gekend. Er werd trouwens nooit enig onderzoek naar verricht.</p> <p>Het epidemiologisch toezicht en het beheer van VTI vormen een belangrijk aspect van een beheersbeleid van de microbiologische risico's van onze voeding. Volgende voordelen kunnen worden geciteerd:</p> <ul style="list-style-type: none"> - vroegtijdige opsporing van gevallen, haarden of golven van VTI's, waardoor tijdig kan worden gewaarschuwd en de nodige maatregelen kunnen worden getroffen om de epidemie uit te roeien of de potentiële verspreiding van de ziekte te voorkomen; - aantonen van meest voorkomende ziekten, waardoor de gerichte maatregelen van preventie en risicobeheer kunnen worden genomen; - aantonen van opduikende ziekten, met 	<p>On appelle toxi-infections alimentaires (TIA) l'ensemble des maladies qui peuvent ainsi être transmises par les aliments. Les conséquences pour la santé sont variables, certaines TIA pouvant être fatales, provoquer de graves complications ou avoir des effets néfastes à long terme. Pour plusieurs raisons, la plupart des systèmes actuels ne permettent pas de détecter plus de 10 à 15 % des TIA, et mêmes lorsqu'une TIA est identifiée, de nombreuses informations restent manquantes ou lacunaires.</p> <p>Notre alimentation peut contenir des micro-organismes pathogènes, et leurs toxines. Un faible niveau de contamination est inévitable pour plusieurs types de produits. Mais des produits contaminés à un niveau dangereux pour la santé peuvent encore toucher un nombre important de consommateurs à des moments et à des endroits très différents. Les causes peuvent être dues à des erreurs ponctuelles et sporadiques à l'un ou l'autre point de la chaîne alimentaire, des erreurs commises par les consommateurs eux-mêmes, le développement de micro-organismes résistants ou l'émergence de nouveaux pathogènes.</p> <p>En fonction de la dose ingérée, de la sensibilité de l'hôte et des caractéristiques du micro-organisme, ou de sa toxine, cette contamination peut rendre le consommateur malade. On peut considérer que le nombre de maladies transmises par les aliments reste encore très élevé.</p> <p>Les conséquences économiques et sociales des cas de TIA sont non négligeables. A titre d'exemple, les coûts liés aux gastroentérites ont été estimés aux Pays-Bas pour l'année 1999. Le coût moyen a été estimé à 77 Euro par cas, ce qui donne un montant total de 345 millions d'Euro pour l'ensemble des patients ayant souffert d'une gastroentérite. En Belgique, les coûts directs et indirects engendrés par les TIA sont inconnus. Ils n'ont d'ailleurs jamais fait l'objet d'une étude quelconque.</p> <p>La surveillance épidémiologique et la gestion des TIA constituent un aspect important d'une politique de gestion des risques microbiologiques présentés par notre alimentation. On peut citer notamment les intérêts suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - détection précoce des cas, des foyers ou des flambées de TIA, ce qui permet de lancer les alertes en temps réel et de prendre les mesures nécessaires pour enrayer l'épidémie ou d'éviter la dispersion potentielle de la maladie ; - mise en évidence des maladies prédominantes, ce qui permet d'orienter les mesures de prévention et de gestion des risques ;

<p>inbegrip van de resistentie die sommige micro-organismen ontwikkelen, waardoor de meest doeltreffende maatregelen kunnen worden getroffen (waarschuwen, richten van het onderzoek, ...);</p> <ul style="list-style-type: none"> - identificatie van de verantwoordelijke voedingsmiddelen en microbiële agentia, alsook van de fouten waardoor ze aanwezig zijn. Hierdoor zullen de controleprogramma's beter kunnen worden gericht en de beste keuzen kunnen worden gemaakt bij de beslissingen in verband met het risicobeheer; - evaluatie van de doeltreffendheid van de programma's voor preventie en risicobeheersing die bij de verschillende stappen van de voedselketen zijn ingevoerd en/of zijn gericht op de verbruikers; - verstrekken van de gegevens die nodig zijn om de gevaren van sommige pathogene micro-organismen te kenschetsen, en meer bepaald de dosis-respons relatie, wat het mogelijk maakt, om door de koppeling met de verbruiksgegevens en met de gegevens over de concentratie, normen vast te stellen die zijn gebaseerd op een risico-evaluatie. Die gegevens zijn meer bepaald gericht op volgende elementen: aantal gevallen in een haard, besmet voedingsmiddel, verantwoordelijke besmettingsagentia, snelheid waarmee het agens toeslaat, in het voedingsmiddel aanwezige en opgenomen doses, gemaakte fouten,... <p>Omwille van de voormelde redenen, bevelen internationale organisaties zoals de WGO en de Commissie van de Codex Alimentarius, de lidstaten sterk aan performante systemen in te voeren voor het opsporen, het verzamelen van geldige gegevens en de doeltreffende opvolging van de gevallen van VTI.</p> <p>Talrijke Lidstaten, waaronder België, nemen deel aan het opsporingsprogramma van de WGO voor de controle op de infecties en besmettingen in Europa. Daarvoor verstrekken ze de gegevens betreffende VTI's aan het regionaal centrum van de WGO.</p> <p>Op Europees niveau werd in 1998 een wettelijk kader gecreëerd en dit heeft geleid tot de invoering van een netwerk voor epidemiologisch toezicht en controle op de overdraagbare ziekten, met inbegrip van de door voeding veroorzaakte ziekten van het VTI-type. Dit netwerk heeft als belangrijkste doelstelling de informatie te verzamelen die komt van de toezichtnetwerken die in de Lidstaten bestaan. « Enter net » is er een voorbeeld van. Binnen een ander wettelijk kader zijn de Lidstaten verplicht maatregelen in te voeren om toe te zien op tal van zoonosen in de voedselketen en de betrokken</p>	<ul style="list-style-type: none"> - mise en évidence des maladies émergentes, y compris les phénomènes de résistance développées par certains micro-organismes, ce qui permet de prendre les mesures les plus adéquates (alerte, orientation des recherches, ...); - identification des aliments et des agents microbiens responsables, ainsi que les erreurs qui sont à l'origine de leur présence, ce qui permet de mieux orienter les programmes de contrôle et d'aider à la sélection des meilleures options de gestion des risques ; - évaluation de l'efficacité des programmes de prévention et de gestion des risques qui ont été mis en place aux différentes étapes de la chaîne alimentaire et/ou qui ont visé les consommateurs; - fournir les données nécessaires pour caractériser les dangers présentés par certains micro-organismes pathogènes, et en particulier la relation dose-réponse, ce qui permet, par croisement avec les données de consommation et les données sur les niveaux de concentration, de fixer des normes qui sont fondées sur une évaluation adéquate des risques. Ces données visent notamment les éléments suivants : nombre de cas dans un foyer, aliment contaminé, agent infectieux responsables, taux d'attaque de cet agent, doses de l'agent présentes dans l'aliment et ingérées, erreurs commises,... <p>Pour les raisons invoquées ci-dessus, les organisations internationales, telles que par exemples l'OMS et la Commission du Codex Alimentarius, recommandent fortement aux Etats de mettre en place des systèmes performants de détection, de collecte de données valables et de suivi efficace des cas de TIA.</p> <p>De nombreux Etats membres, dont la Belgique, participent au programme de surveillance de l'OMS pour le contrôle des infections et des intoxications en Europe. A ce titre, ils sont amenés à communiquer les données relatives aux TIA au centre régional de l'OMS.</p> <p>Au niveau européen, un cadre législatif a été créé en 1998 et il a conduit à la mise en place d'un réseau de surveillance épidémiologique et de contrôle des maladies transmissibles, y compris les maladies d'origine alimentaire de type TIA. Ce réseau a pour objectif principal de recueillir l'information provenant des réseaux de surveillance qui existent dans les Etats membres. « Enter net » en est un exemple. Dans un autre cadre réglementaire, les Etats membres sont obligés de mettre en place des mesures de surveillance de plusieurs zoonoses dans la chaîne alimentaire et de communiquer les données s'y rapportant à la</p>
--	--

<p>gegevens mee te delen aan de Europese Commissie.</p> <p>Binnen het wetenschappelijk domein, en meer bepaald de nieuwe tak die microbiologische risico's evalueert, wordt geregeld informatie over VTI's opgevraagd door internationale wetenschappelijke organisaties, zoals de JEMRA, en zeker ook weldra door het Europees Voedselagentschap, om zo bij te dragen tot het verzamelen van de nodige gegevens om risico's te kunnen evalueren.</p> <p>Het is dus belangrijk dat België beschikt over een performant systeem en een doeltreffende organisatie invoert om ook goed te beantwoorden aan de aanbevelingen van de internationale organisaties en de Europese verplichtingen na te leven.</p> <p>Onder impuls, meer bepaald van het Europees beleid inzake voedselveiligheid en met de oprichting van de FAVV, werden de programma's en de structuur van de officiële controle van de voedselketen in België herzien en voortdurend verbeterd.</p> <p>Wat daarentegen het toezicht op de door voeding overgedragen ziekten betreft, en meer bepaald de VTI's, moet worden vastgesteld dat door tal van moeilijkheden het bestaande Belgisch systeem niet behoorlijk kan werken en dat de ingewonnen gegevens slechts gedeeltelijk voldoen aan de vereiste criteria.</p> <p>Samengevat is het zo dat in België het systeem bestaat uit volgende onderdelen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. het toezicht op de gevallen bij de mens van VTI wordt enerzijds voorzien door een systeem van verplichte aangifte van overdraagbare ziekten, met inbegrip van de VTI's, en anderzijds door een netwerk van peillaboratoria (115 laboratoria in 2004), die werken op vrijwillige basis, en door de nationale referentielaboratoria (38 laboratoria in 2004). De afdeling epidemiologie van het WIV speelt ook een rol in het kader van de voornoemde netwerk; 2. de opsporing van gevallen, haarden of golven van VTI's wordt uitgevoerd door de inspectiediensten van de Gemeenschappen voor wat de menselijke kant betreft en door het FAVV voor wat de aspecten van voedingsmiddelen aangaat. <p>De gegevens over de door het FAVV verrichte controles op dieren en voedingsmiddelen en de resultaten van onderzoeken door wetenschappelijke inrichtingen en onderzoekcentra van de Universiteiten kunnen eveneens in het systeem invoeren.</p> <p>Ook moeten de alarm- of crisissystemen in aanmerking worden genomen die door de verschillende bevoegde instellingen zijn ingevoerd. Deze systemen kunnen beheersingsprocedures</p>	<p>Commission européenne.</p> <p>Dans le domaine scientifique, et plus particulièrement de la nouvelle discipline d'évaluation des risques micro-biologiques, des informations sur les TIA sont régulièrement demandées par des organisations scientifiques internationales, telles que le JEMRA, et certainement bientôt par l'Autorité alimentaire européenne, afin de contribuer aux données nécessaires pour mener des évaluations de risques.</p> <p>Il est donc important que la Belgique dispose d'un système performant et une organisation efficace afin de répondre aussi et de manière valable aux recommandations des organisations internationales et de satisfaire à ses obligations européennes.</p> <p>Sous l'impulsion notamment de la politique européenne en matière de sécurité alimentaire, et avec la création de l'AFSCA, les programmes et la structure du contrôle officiel de la chaîne alimentaire au niveau belge ont été revus et ils sont constamment améliorés.</p> <p>Par contre, en ce qui concerne la surveillance des maladies transmises par l'alimentation, et en particulier les TIA, force est de constater que de nombreuses difficultés ne permettent pas au système belge existant de fonctionner de manière satisfaisante, et les données recueillies ne répondent que partiellement aux critères requis.</p> <p>En Belgique et de manière résumée, le système comporte les composantes suivantes :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. la surveillance des cas humains de TIA est prévue d'une part par un système de déclaration obligatoire des maladies transmissibles, y compris les TIA, et d'autre part par un réseau de laboratoires vigies (115 laboratoires en 2004) fonctionnant sur base volontaire et par les laboratoires nationaux de référence (38 laboratoires en 2004). La section épidémiologie de l'ISP joue également un rôle dans le cadre du réseau précité; 2. les investigations des cas, des foyers ou des flambées de TIA sont menées par les services d'inspection d'hygiène des Communautés pour les aspects humains et par l'AFSCA pour les aspects liés aux aliments. <p>Les données des contrôles effectués sur les animaux et sur les aliments par l'AFSCA et les résultats des recherches provenant des instituts scientifiques et des centres de recherche des Universités peuvent également alimenter le système.</p> <p>Il faut aussi tenir compte des systèmes d'alertes ou de crises qui sont mis en place dans les différentes institutions compétentes. Ces systèmes peuvent prévoir des procédures de gestion qui s'appliquent</p>
---	---

<p>voorzien die ook voor VTI van toepassing zijn.</p> <p>De moeilijkheden van het bestaande systeem hebben voornamelijk te maken met de verspreiding van de bevoegdheden waarvoor diverse actoren aan bod moeten komen. Vermelden we bij voorbeeld:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contactpunten binnen sommige instellingen die de andere actoren niet goed kennen; • Gebrek aan duidelijke bepaling van de rollen en gebrek aan coördinatie tussen de actoren; • Gebruik van verschillende middelen of methodes; • Gebrek aan doorstroming van de informatie tussen de verschillende actoren op het veld. <p>De onwetendheid van de artsen omtrent volgende punten speelt eveneens een rol bij de moeilijke aanpak van de VTI's:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Het nut van de aangifte van VTI's en van de geïsoleerde infectiegevallen opgenomen in de lijst van verplicht aan te geven ziekten die door de gemeenschappen is opgesteld • De persoon die moet worden verwittigd in geval van infectie of voedselintoxicatie (die informatie kan toekomen bij het FAVV , bij de geneesheren- inspecteurs, bij de referentielaboratoria, of bij de afdeling epidemiologie van het WIV). • De specifieke risico's (vb: risico op listeriose door de consumptie van gerookte zalm, voor zwangere vrouwen). <p>Moeilijkheden houden ook verband met het toezicht van VTI. Vermelden wij meer bepaald:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gebrek aan link tussen de informatie van de verschillende gegevensbanken (dier, voedingsmiddel, mens). • Moeilijkheid om op het gepaste moment de in de gegevensbank ingevoerde gegevens te gebruiken door de verschillende actoren (meer bepaald de peillaboratoria) voor het identificeren van de gevallen, golven of haarden van VTI. • Onderschatting van de incidentie want de toezichtgegevens komen voornamelijk van referentielaboratoria en de plaatselijke laboratoria sturen niet systematisch de stammen naar de referentielaboratoria want hiervoor bestaat geen verplichting. <p>Het moeilijk verloop van de onderzoeken van de gevallen van geïdentificeerde en aangegeven VTI is te wijten aan voormelde elementen maar ook aan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Het tijdsverloop tussen het verschijnen van de symptomen en de het informeren van de officiële instanties, waardoor het vaak onmogelijk is om monsters te nemen van de resten van het voedingsmiddel of om de risicofactoren op te sporen. • De afwezigheid van consensus over de 	<p>aussi aux TIA.</p> <p>Les difficultés du système existant sont d'abord liées à la dispersion des compétences impliquant l'intervention d'acteurs différents. Citons par exemples :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Points de contact au sein de certaines institutions méconnus par les autres acteurs ; • Manque de définition claire des rôles et manque de coordination entre les acteurs ; • Utilisation d'outils ou de méthodes différents ; • Manque de circulation de l'information entre les différents acteurs de terrain. <p>La méconnaissance du corps médical quant aux points suivants joue également un rôle dans la difficulté de prise en charge des TIA :</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'utilité de déclarer les TIA et les cas isolés d'infection repris dans la liste des maladies à déclaration obligatoire établie par les communautés. • La personne à informer en cas d'infection ou d'intoxication alimentaire (cette information peut arriver à l'AFSCA, aux médecins inspecteurs, aux laboratoires de référence, ou à la section épidémiologie de l'ISP). • Des risques particuliers (ex.: risque de listériose par consommation de saumon fumé pour les femmes enceintes). <p>Des difficultés sont aussi liées à la surveillance des TIA. Citons notamment:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Manque de lien entre les informations des différentes banques de données (animal, aliment, humain). • Difficulté d'utiliser, en temps réel, les données introduites dans les banques de données par les différents acteurs pour identifier les cas, flambées ou foyers de TIA. • Sous-estimation de l'incidence car les données de surveillance proviennent principalement des laboratoires de référence et qu'il n'existe pas d'obligation d'envoi systématique des souches des laboratoires périphériques vers le laboratoire de référence. <p>Le déroulement des investigations des cas de TIA identifiés et déclarés est rendu difficile par les éléments mentionnés ci-dessus mais également par :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le délai entre l'apparition des symptômes et l'information des instances officielles, délai qui rend souvent impossible le prélèvement d'échantillons d'aliment ou la recherche de facteurs de risque. • L'absence de consensus sur les procédures d'investigations en cas de TIA (aspects
---	---

<p>procedure van onderzoek in geval van VTI (epidemiologische aspecten en laboratorium aspecten).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Het niet-gebruiken van het standaard formulier voor de inzameling van informatie omdat dit ongeschikt werd geacht. <p>Zich bewust van de moeilijkheden en de noodzaak om ze te verhelpen, hebben de vertegenwoordigers van de verschillende instellingen die op één of andere manier betrokken zijn bij het probleem van de VTI, het initiatief genomen om geregeld samen te komen (4X per jaar). Het gaat over een groep van experts, genoemde "groep VTI", die sinds 1995 actief is in het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid (WIV). Deze groep wordt samengesteld uit experts vertegenwoordigers van de volgende instellingen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - De wetenschappelijke instellingen van de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, namelijk het WIV en het CODA; - Het nationale referentielaboratorium voor de microbiologie van voedingsmiddelen; - De referentielaboratoria voor de identificatie en serotypering van verschillende micro-organismen; - Het Federale Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen (FAVV); - Het directoraat-generaal Dier, Plant en Voeding van de voornoemde FOD Volksgezondheid; - De Gezondheidsinspectie van het directoraat-generaal van Volksgezondheid van de Franse Gemeenschap; - De Gezondheidsinspectie van het departement Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur van de Vlaamse Gemeenschap; - De Gezondheidsinspectie van de gemeenschappelijke Gemeenschaps-Commissie van het Brussels Hoofdstad Gewest; - Het anti-gif centrum. <p>Eén van de activiteiten van de groep was ook de wetenschappelijke ondersteuning bij het opstellen van het Belgisch zoönose rapport om te beantwoorden aan de vraag van de Europese Commissie. (Trends and Sources).</p> <p>Het informele statuut van de groep en het vrijwillig karakter van de activiteiten van deze groep hebben tot nu toe de mogelijkheid tot acties om het Belgisch VTI toezichtstelsysteem performanter te maken beperkt. De groep beschikt namelijk niet over een officieel mandaat of werkprogramma dat werd opgesteld in akkoord met de verschillende betrokkene overheden.</p> <p>Het lijkt essentieel dat de Belgische overheden het debat en de bezinning omtrent de oprichting van een dergelijk nationaal plan als een belangrijke kans en</p>	<p>épidémiologiques et aspects de laboratoire).</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'absence d'utilisation du protocole standard pour le recueil de l'information parce qu'il est estimé inadéquat. <p>Conscients de ces difficultés et du besoin d'y remédier, des représentants des différentes institutions concernées à l'un ou l'autre titre par la problématique des TIA ont pris l'initiative de se rencontrer régulièrement (4 fois par an). Il s'agit d'un groupe d'experts, appelé "groupe TIAC", qui est actif depuis 1995 et qui se réunit à l'Institut Scientifique de Santé (ISP). Ce groupe est constitué d'experts représentant les institutions suivantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les institutions scientifiques dépendant du SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et environnement, à savoir l'ISP et le CERVA ; - Le laboratoire national de référence en microbiologie des denrées alimentaires; - Les laboratoires de référence pour l'identification et le sérotypage de plusieurs micro-organismes pathogènes ; - L'Agence Fédérale pour la Sécurité de la Chaîne alimentaire (AFSCA); - La Direction générale Animaux, Plantes et Alimentation du SPF Santé publique précité ; - Le service d'inspection d'hygiène de la direction générale de la Santé de la Communauté française ; - Le service d'inspection d'hygiène du département Bien-être, Santé et Culture de la Communauté flamande ; - Le service d'inspection d'hygiène de la Commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale ; - Le centre anti-Poison. <p>Une des activités de ce groupe était aussi le soutien scientifique à la rédaction d'un rapport relatif aux données belges pour répondre aux demandes de la Commission Européenne (trends and sources).</p> <p>Cependant, le statut informel et le caractère volontaire des activités de ce groupe ont limité ses possibilités d'actions pour rendre plus performant le système belge de surveillance et de gestion des TIAC. Le groupe ne disposait pas de mandat officiel ni de programme de travail établi en accord avec les différentes autorités concernées.</p> <p>Il apparaît essentiel que les autorités belges considèrent le débat et la réflexion entourant la création d'un tel plan national comme une opportunité</p>
---	---

<p>noodzaak beschouwen, en dit om volgende redenen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Het gaat vooreerst om een probleem van de volksgezondheid; • De directe sociale en economische incidentie op de gezondheid van de bevolking; • Opdat België naar behoren zou bijdragen tot de internationale en Europese programma's ter zake en zo bij zijn partners een imago van kwaliteit en professionalisme heeft; • Om de inspanningen die zijn geleverd door de talrijke nationale actoren op dit gebied te erkennen en ze een nieuwe impuls te geven; <p>Elke betrokken deelregering heeft een rol te vervullen bij de opstelling en de invoering van dit nationaal plan voor het epidemiologisch toezicht en het beheer van de VTI's en de door voedingsmiddelen overgedragen zoönosen, door de eigen competenties.</p> <p>De rol van de federale overheid bestaat erin de in België getroffen maatregelen samen te brengen en de uitvoering ervan op nationaal niveau te vergemakkelijken en nutteloze herhalingen te voorkomen</p>	<p>et une nécessité importantes pour les raisons suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Il s'agit tout d'abord d'un problème de Santé publique, • L'incidence sociale et économique directe sur la santé de la population ; • Pour que la Belgique contribue valablement aux programmes internationaux et européens en la matière, donnant ainsi à ses partenaires une image de qualité et de professionnalisme ; • Pour reconnaître et ensuite redonner une nouvelle impulsion aux efforts consentis par de nombreux acteurs nationaux dans ce domaine ; <p>Chaque entité fédérée concernée a son rôle à jouer dans l'élaboration et la mise en place de ce plan national pour la surveillance épidémiologique et la gestion des TIA et des zoonoses transmises par les aliments, de part ses compétences propres.</p> <p>Le rôle de l'autorité fédérale est d'orchestrer les mesures prises en Belgique et de faciliter leur réalisation à l'échelon national et d'éviter les redondances.</p>
<u>Doelstellingen</u>	<u>Objectifs</u>
<p>België zou moeten een voorbeeld nemen aan de programma's voor toezicht op en beheer van de VTI's die in andere landen zijn ingevoerd (voorbeelden: CDC in de USA, Institut de veille sanitaire in Frankrijk) en gebruik maken van hun ervaring terzake. Evenwel is het eerst belangrijk rekening te houden met de Belgische verworvenheden, de inventaris op te maken van wat reeds is bereikt en de doelstellingen aan te passen aan de Belgische situatie.</p> <p>Er zou een analyse moeten worden gemaakt van het bestaande systeem, zowel wettelijk als organisatorisch, alsook van de gebruikte middelen en methodes. Dit moet het mogelijk maken de zwakke punten te identificeren, de voornaamste hindernissen aan te tonen en de prioriteiten voor verbetering duidelijk te maken. Deze analyse moet betrekking hebben op de 2 pijlers van het systeem, met name de surveillance VTI's en het beheer van gevallen van VTI.</p> <p>Nadien moeten de uit te werken middelen om het systeem te verbeteren worden onderzocht en concrete voorstellen of aanbevelingen worden geformuleerd aan de betrokken entiteiten, en moeten op korte termijn de gemakkelijk uit te acties gerealiseerd worden.</p> <p>Die strategie moet worden uitgevoerd door een groep van experts die een mandaat hebben gekregen van de bevoegde Ministers (overheden). De voormelde groep</p>	<p>La Belgique devrait certainement s'inspirer des programmes de surveillance et de gestion des TIA mis en place dans les autres pays (exemples : CDC aux USA, Institut de veille sanitaire en France) et profiter de leurs expériences en la matière. Cependant il est d'abord important de tenir compte des acquis au niveau belge d'en faire l'inventaire et d'adapter les objectifs à la situation de la Belgique.</p> <p>Une analyse du système existant, tant au point du vue législatif que de l'organisation, des moyens et des méthodes utilisées, devrait être faite. Cela doit permettre d'identifier les points faibles, mettre en évidence les principaux obstacles et faire apparaître les besoins prioritaires d'amélioration. Cette analyse doit porter sur les 2 piliers du système à savoir la surveillance des TIA et la gestion des cas de TIA.</p> <p>Il s'agit ensuite d'étudier les moyens à mettre en œuvre pour améliorer le système, de formuler des propositions concrètes ou des recommandations aux entités concernées, et de réaliser dans un avenir proche les actions qui seraient faciles à mettre en œuvre.</p> <p>Cette stratégie doit être mise en œuvre par un groupe d'experts mandatés par les Ministres (autorités) compétents. Le groupe d'experts dénommé « groupe</p>

<p>van experts, «groep VTI» genaamd, is perfect aangewezen voor die opdracht. Zo nodig zou de samenstelling ervan nog kunnen worden verruimd.</p> <p>De coordinatie van die groep binnen een wetenschappelijke instelling zoals het WIV, dat afhangt van de federale overheid, heeft reeds tal van jaren aangetoond dat dit de gepaste omstandigheden bood voor de deelname en het gezamenlijk werk van de experts die de verschillende entiteiten vertegenwoordigen of die betrokken zijn bij de problemen van de VTI's. Deze opdracht moet bevestigd worden.</p>	<p>TIA » et mentionné ci-dessus, est parfaitement indiqué pour cette mission. Sa composition pourrait être étendue si nécessaire.</p> <p>La coordination de ce groupe au sein d'une institution scientifique telle que l'ISP, dépendant de l'autorité fédérale, a montré depuis plusieurs années que cela offrait les conditions appropriées pour la participation et le travail en commun des experts représentant les différentes entités concernées ou impliquées dans la problématique des TIA. Cette responsabilité doit être confirmée.</p>
<p><u>Methodologie</u></p>	<p><u>Méthodologie</u></p>
<p>Xx november 2004 Interministeriële Conferentie Volksgezondheid: erkenning en eventuele verruiming van een groep experts op het domein van het epidemiologisch toezicht en het beheer van voedseltoxi-infecties en door voeding overgedragen zoönosen, groep die officieel door alle betrokken partijen gemandateerd zou worden.</p> <p>1^{ste} fase: Beschrijving van de bestaande situatie en het werkkader, identificeren van de zwakten en de mogelijkheden en prioriteiten voor verbetering, vaststellen van de doelstellingen</p> <p>Januari tot juni 2005 Lijst opmaken van de actoren die momenteel betrokken zijn bij het toezicht en beheer in verband met VTI's. Beschrijven van de bestaande regelgeving terzake. Beschrijven van de bevoegdheden en mogelijke rollen van de actoren die zijn betrokken bij het toezicht en beheer in verband met VTI's. Beschrijven van de vastgestelde moeilijkheden, de kritische punten in het systeem, de hindernissen bij de werkzaamheden. Opmaken van een stand van zaken van de beschikbare informatie, van de middelen die nu worden gebruikt voor het toezicht en beheer in verband met VTI's. Situëren van de Belgische context binnen de Europese en internationale verplichtingen. Bestuderen van de in andere landen gebruikte systemen en er de interessante elementen uit halen voor gebruik op Belgisch niveau. Vrijmaken van belemmeringen en wegen zodat aan onze verplichtingen kan voldaan worden (op korte, middellange, lange termijn) Opstellen van een voorstel van overeenkomst voor de samenwerking van alle partners, waarin meer bepaald de rollen, verantwoordelijkheden en verbintenissen van elke partij worden beschreven, en indien nodig andere aspecten zoals bij voorbeeld regels voor het gebruik van de gegevens (rekening houdende met de intellectuele eigendom) en de evaluatie van de</p>	<p>Xx novembre 2004 Conférence Interministérielle Santé Publique : reconnaissance, et élargissement éventuel, d'un groupe d'experts dans le domaine de la surveillance épidémiologique et de la gestion des toxi-infections alimentaires et des zoonoses transmises par les aliments, groupe qui sera officiellement mandaté par toutes les parties concernées.</p> <p>1^{ère} phase : Décrire la situation existante et le cadre de travail, identifier les faiblesses, les opportunités et les priorités d'améliorations, déterminer les objectifs</p> <p>Janvier à juin 2005 Lister les acteurs actuellement impliqués dans la surveillance et la gestion des TIA. Décrire les dispositions légales existantes en la matière. Décrire les compétences et les rôles possibles des acteurs concernés dans la surveillance et la gestion des TIA. Décrire les difficultés rencontrées, les points critiques du système, les obstacles dans ces activités. Etablir un état des lieux des informations disponibles, et des moyens actuellement utilisés pour la surveillance et la gestion des TIA. Replacer le contexte belge au sein des obligations européennes et internationales. Etudier les systèmes mis en place dans d'autres pays et en tirer les éléments intéressants à exploiter au niveau belge. Dégager les grandes orientations et les pistes afin de répondre aux obligations (court, moyen, long terme) Elaborer une proposition de convention de collaboration de tous les partenaires, décrivant notamment les rôles, les responsabilités et les engagements de chaque partie, et si nécessaire d'autres aspects tels que par exemples des règles d'utilisation des données (tenant compte de la propriété intellectuelle) et l'évaluation du respect de la convention par les différents partenaires. Identifier les besoins budgétaires en personnel et en</p>

<p>naleving van de overeenkomst door de verschillende partners.</p> <p>Identificeren van de budgettaire noden inzake personeel en werking, die voor de uitvoering van de doelstellingen noodzakelijk zouden zijn.</p> <p>Realisatie van de acties die binnen het bereik van de groep experts liggen, (voorbeeld: informatiefolder), waarvan sommige van voorlopige aard kunnen zijn.</p> <p>Oktober 2005</p> <p>Opstellen van een eerste verslag met een overzicht van de bestaande situatie, de te bereiken doelstellingen en een eerste reeks voorstellen voor maatregelen, waaronder een voorstel tot overeenkomst.</p> <p>Dat verslag zal tevens de acties bevatten die de groep eventueel heeft uitgevoerd.</p> <p>December 2005</p> <p>Beslissing van de Ministers omtrent de beoogde doelstellingen, de geplande orientaties en het voorstel van overeenkomst.</p> <p>2^{de} fase: Grondige bezinning van de expertgroep over de te nemen maatregelen die nodig zijn voor het bereiken van de doelstellingen</p> <p>Januari tot juni 2006</p> <p>Identificatie en volledige beschrijving van de maatregelen die zouden moeten genomen en uitgevoerd worden om de doelstellingen te bereiken. Vaststellen van de prioriteiten.</p> <p>Die maatregelen moeten volgende 2 onderdelen bevatten: surveillance en beheer.</p> <p>De aspecten van organisatie, communicatie, bewustmaking van sommige actoren (b.v.: de artsen, de laboratoria), methodes, procedure, de inzameling, opslag en verwerking van de gegevens (zo nodig de methodes voor het identificeren van de agentia) moeten worden bestudeerd. Ook de eventuele behoeften aan wetenschappelijk onderzoek (b.v.: voor de verbetering van de epidemiologische kennis in verband met bepaalde micro-organismen) of bijkomende enquêtes bij de consumenten (b.v.: identificeren van de VTI-risicofactoren bij de consument) moeten worden overwogen.</p> <p>September 2006</p> <p>Opstelling van een tweede verslag waarin de mogelijke te nemen maatregelen aan de Ministers worden voorgelegd.</p> <p>December 2006</p> <p>Beslissing van de Ministers omtrent de te nemen maatregelen, ieder volgens de eigen bevoegdheden.</p> <p>Januari 2007</p> <p>Opstelling van het eindverslag betreffende het</p>	<p>fonctionnement qui seraient nécessaires à la réalisation des objectifs.</p> <p>Réaliser des actions qui sont à la portée du groupe d'experts (exemple : brochures d'informations), certaines de ces actions pouvant avoir un caractère provisoire.</p> <p>Octobre 2005</p> <p>Rédaction d'un premier rapport qui présente un aperçu de la situation existante, les objectifs à atteindre et une première série de propositions de mesures, dont une proposition de convention.</p> <p>Ce rapport présentera également les actions qui auront été éventuellement réalisées par le groupe.</p> <p>Décembre 2005</p> <p>Décision des Ministres quant aux objectifs visés, aux orientations envisagées et à la proposition de convention.</p> <p>2^{ème} phase : Réflexion approfondie du groupe d'experts sur les mesures à prendre pour atteindre les objectifs</p> <p>Janvier à juin 2006</p> <p>Identification et description complète et détaillée des mesures qu'il serait nécessaire de prendre et de mettre en application pour atteindre les objectifs. Etablir les priorités.</p> <p>Ces mesures doivent viser les 2 composantes suivantes : la surveillance et la gestion.</p> <p>Les aspects d'organisation, de communication, de sensibilisation de certains acteurs (exemple : les médecins, les laboratoires), de méthodes, de procédures, de collecte, stockage et traitement des données (si nécessaire de méthodes d'identification des agents) devront être étudiés. Les besoins éventuels de recherches scientifiques (exemple : pour améliorer la connaissance épidémiologique relative à certains micro-organismes) ou de compléments d'enquêtes auprès des consommateurs (exemple : identifier les facteurs de risques de TIA au niveau du consommateur) devront également être envisagés.</p> <p>September 2006</p> <p>Rédaction d'un second rapport présentant aux Ministres les mesures pouvant être prises.</p> <p>Décembre 2006</p> <p>Décision des Ministres quant aux mesures à prendre, chacun suivant ses compétences.</p> <p>Janvier 2007</p> <p>Rédaction du rapport final concernant le plan national</p>
---	--

<p>nationaal plan voor het epidemiologische toezicht en het beheer van de VTI. Voorstelling aan de verschillende bevoegde executieve.</p> <p>Uitvoering van de maatregelen naar gelang van de bevoegdheid van elke partij.</p>	<p>pour la surveillance et la gestion des TIA. Présentation aux différents exécutifs concernés.</p> <p>Mise en œuvre des mesures selon la compétence de chacune des parties.</p>
<p><u>Voorstel van beslissing</u></p>	<p><u>Proposition de décision</u></p>
<ul style="list-style-type: none"> - Akkoord betreffende de prioriteit van deze zaak. - Akkoord over de uitwerking van een performant nationaal systeem voor de epidemiologische surveillance en het beheer van de VTI's. - Akkoord over de erkenning van een groep van experts, «groep VTI» genoemd, samengesteld uit vertegenwoordigers van alle partijen die mogelijk zijn betrokken bij het voormeld systeem. - Akkoord over de rol van de groep van Experts. - Akkoord over de te verwezenlijken zaken en over de tijdsperiode hiervoor. 	<ul style="list-style-type: none"> - Accord quant au caractère prioritaire du sujet. - Accord quant à la réalisation d'un système national performant de surveillance épidémiologique et de gestion des TIA. - Accord sur la reconnaissance du groupe d'experts dénommé « groupe TIA » constitué des représentants de toutes les parties potentiellement impliquées dans le système précité. Accord sur le rôle du groupe d'Experts. - Accord sur les réalisations à mener à bien et sur les délais de temps.