



**Hoge
Gezondheidsraad**

**DERDE NATIONAAL ACTIEPLAN
LEEFMILIEU-GEZONDHEID
2023-2029 (NEHAP3)**

**OCTOBER 2023
HGR NR. 9792**



.be

COPYRIGHT

Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu

Hoge Gezondheidsraad

Galileelaan 5 bus 2
B-1210 Brussel

Tel: 02/524 97 97

E-mail: info.hgr-css@health.fgov.be

Auteursrechten voorbehouden.

U kunt als volgt verwijzen naar deze publicatie:

Hoge Gezondheidsraad. Derde Nationaal Actieplan Leefmilieu-Gezondheid 2023-2029 (NEHAP3). Brussel: HGR; 2023. Advies nr. 9792.

De integrale versie van dit advies kan gedownload worden van de website: www.hgr-css.be

Deze publicatie mag niet worden verkocht.



ADVIES VAN DE HOGE GEZONDHEIDSRAAD nr. 9792

Derde Nationaal Actieplan Leefmilieu-Gezondheid 2023-2029 (NEHAP3)

In this scientific advisory report, which offers guidance to public health policy-makers, the Superior Health Council of Belgium provides specific recommendations on the content of the NEHAP3 proposal.

Versie gevalideerd op het College van 4/10/2023¹

I INLEIDING EN VRAAGSTELLING

De Hoge Gezondheidsraad (HGR) brengt op vraag van de federale minister van Klimaat, Leefmilieu, Duurzame Ontwikkeling en de Green Deal (daterend van 23 augustus 2023) een advies uit over het op 16 augustus 2023 aan het publiek voorgestelde ontwerp van NEHAP3. De Raad doet dit analoog aan haar advies nr. 8521 daterend van maart 2009 over het vorige NEHAP (2008-2013).

Het NEHAP (*National Environment-Health Action Plan*) is een plan, opgemaakt door de verschillende overheden bevoegd voor leefmilieu of gezondheid in België (verenigd in de Gemengde Interministeriële Conferentie Leefmilieu-Gezondheid, GICLG) om samen de problematiek rond leefmilieu-gezondheid aan te pakken. NEHAP3 zal tussen 2023 en 2029 worden uitgevoerd en zal zich focussen op twee prioritaire thema's:

- 1) Veerkracht, adaptatie en strijd tegen de klimaatverandering;
- 2) De vermindering van de schadelijke effecten van chemische stoffen op de volksgezondheid en het leefmilieu.

Als verantwoording voor deze keuze wijst het NEHAP op in inschattingen van de WHO (2018: "*Preventing disease through healthy environments*") waarin wordt gesteld dat globaal gezien 24% van de sterfgevallen en 28% van sterfgevallen bij kinderen (<5 jaar) te wijten zijn aan omgevingsfactoren. Ischemische hartklachten, chronische ademhalingsziekten, kanker en onopzettelijke verwondingen voeren de lijst aan.

In dit advies worden de actiefiches die voorzien zijn in NEHAP3 kort besproken en voorzien van algemene of specifieke commentaren, indien dit relevant wordt geacht door de HGR.

¹ De Raad behoudt zich het recht voor om in dit document op elk moment kleine typografische verbeteringen aan te brengen. Verbeteringen die de betekenis wijzigen, worden echter automatisch in een erratum opgenomen. In dergelijk geval wordt een nieuwe versie van het advies uitgebracht.

II METHODOLOGIE

Na analyse van de vraag hebben het College en de voorzitter van het domein Chemische omgevingsfactoren en/of de werkgroep de nodige expertises bepaald. De experts van de werkgroep hebben een algemene belangenverklaring en een *ad-hoc* verklaring ingevuld en de Commissie voor Deontologie heeft het potentieel risico op belangenconflicten beoordeeld. Het advies berust op het oordeel van de experts.

Na goedkeuring van het advies door de werkgroep werd het advies tenslotte gevalideerd door het College.

Sleutelwoorden en MeSH descriptor terms²

Mesh terms*	Keywords	Sleutelwoorden	Mots clés	Schlüsselwörter
Environment and Public Health	Environment and Public Health	Milieu en Volksgezondheid	Environnement et santé publique	Umwelt und öffentliche Gesundheit
Climate Change	Climate Change	Klimaatsverandering	Changement climatique	Klimawandel
Environmental pollutants	Environment al pollutants	Milieuverontreinigende stoffen	Contaminants de l'environnement	Umweltkontaminanten

MeSH (Medical Subject Headings) is de thesaurus van de NLM (National Library of Medicine) met gecontroleerde trefwoorden die worden gebruikt voor het indexeren van artikelen voor PubMed <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh>.

Lijst van afkortingen

ALARA	<i>As low as reasonably achievable</i>
ANB	Agentschap voor Natuur en Bos
CCRA-CC	<i>Coordination Center Risk Assessment Climate Change</i>
EU	Europese Unie
GICLG	Gemengde Interministeriële Conferentie voor het Leefmilieu en de Gezondheid
HCF	<i>Health Carbon Footprint</i>
HGR	Hoge Gezondheidsraad
HV	Hormoonverstoorder
IRCEL	Intergewestelijke Cel voor het Leefmilieu
KMI	Koninklijk Meteorologisch Instituut
NAPED	Nationaal Actieplan voor Hormoonverstoorders
NEHAP	<i>National Environment-Health Action Plan</i>
OESO	Organisatie voor Economische Samenwerking en Ontwikkeling
PARC	<i>Partnership for the Assessment of Risks from Chemicals</i>
RAG	<i>Risk Assessment Group</i>
RMG	<i>Risk Management Group</i>
VITO	Vlaamse Instelling voor Technologisch Onderzoek

² De Raad wenst te verduidelijken dat de MeSH-termen en sleutelwoorden worden gebruikt voor referentiedoeleinden en een snelle definitie van de scope van het advies. Voor nadere inlichtingen kunt u het hoofdstuk "methodologie" raadplegen.

III ADVIES

1 Bespreken en prioriteren van de verschillende actiefiches rond leefmilieu en gezondheid

Actiefiche 1: Adaptatie aan de effecten van de klimaatverandering op de gezondheid in België. Van crisis management naar het managen van gezondheidsrisico's.

- Maatregel 1: Oprichting NEHAP-werkgroep *Climate Resilient Health Systems* (klimaatgezondheid).
- Maatregel 2: Mapping van besluitvormingsketens en de identificatie van kwetsbaarheden.
- Maatregel 3: Analyse van de mapping, ontwikkeling van de maatregelen, aanbevelingen en evaluatie van de noden.
- Maatregel 4: Binnen de actieplannen specifiek rekening houden met de noden van en zo nodig aanpassingen voorzien voor kwetsbare groepen (waaronder personen met een handicap).

Beoordeling. Het testen van de besluitvormingsketens met een simulatie van een eventuele acute klimaatramp is een belangrijk voornemen om ons land voor te bereiden (verbetering van de coördinatie en *filling the gaps*), naar analogie met de soms moeizame aanpak van de coronacrisis. Deze actie wordt door de HGR als **prioritair** beschouwd.

Anderzijds is het niet concreet wat de feitelijke indicatoren zijn waarmee men het slagen of falen van deze actiefiche zal evalueren. Daarnaast kan men zich niet van de indruk ontdoen dat er een wildgroei van platformen en werkgroepen dreigt te ontstaan die in elkaars vaarwater opereren. Wie had bijvoorbeeld al gehoord van het nieuwe CCCRA-CC (coördinatiecentrum voor complexe risicoanalyses in de context van klimaatverandering)? Men mag in de "*Climate Resilient Health Systems*" werkgroep niet uit het oog verliezen dat het doel is de gordiaanse knoop te ontwarren, en zeker niet louter een extra schakel aan de lange ketting van initiatieven te hechten. **Het is daarom nodig bij aanvang een volledig overzicht openbaar te maken van de activiteiten, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de diverse werkgroepen, platformen, instituten en instellingen die ons land rijk is.**

In de actiefiche dient het luik "identificatie van adaptatiemaatregelen" meer expliciet en concreet te worden uitgewerkt. Daarnaast moet de nadruk ook liggen op preventie. Reeds met de huidige kennis kan men heel wat preventieve maatregelen nemen (bv. airco in woonzorgcentra). Een oplijsting van de preventieve maatregelen zou nuttig zijn, samen met een beschrijving van hoe en wanneer ze te implementeren (timing), inclusief eventuele hindernissen.

Actiefiche 2: Duurzaam koolstofarm gezondheidssysteem.

- Maatregel 1: NEHAP richt een werkgroep op om relevante acties te identificeren en uit te voeren om de duurzaamheid van het gezondheidssysteem te verbeteren en meer specifiek om de uitstoot van broeikasgassen te beperken.
- Maatregel 2: Overige uitdagingen op vlak van duurzaamheid aan bod laten komen (bv. problematiek van vervuiling van plastics, chemische agentia, waterverbruik, ...).

Deze verbintenis heeft een politieke aard, omdat België zich tijdens COP26 in Glasgow heeft geëngageerd voor een duurzame, veerkrachtige en koolstofarme gezondheidssector. Er wordt gewezen op het feit dat de gezondheidssector de grootste en snelst groeiende dienstensector is in de OESO landen en bovendien de meest koolstofintensieve dienstensector (Pichler et al., 2019). Hoewel de directe uitstoot laag is, is er een grote uitstoot

gelinkt aan de bevoorradingketens. In de laatstgenoemde publicatie wordt de Health Carbon Footprint (HCF) van België geraamd op 7,5 Mt in 2014, wat overeenkomt met 0,66 tCO₂/capita en 7,7% van de nationale koolstofvoetafdruk (ter vergelijking, dit is tussen 6,9% in Frankrijk en 8,1% in Nederland). Ter vergelijking, in de Verenigde Staten van Amerika (USA) is de gezondheidszorg verantwoordelijk voor 8,5% van de totale nationale emissie van broeikasgassen (Eckelman et al., 2020). Het doel is om in 2050 een koolstofneutrale gezondheidssector te bekomen.

Beoordeling. Deze actie wordt door de HGR als **minder prioritair** beschouwd, omdat kan verwacht worden dat **vanuit gezondheidsoogpunt grotere winst te behalen valt met de initiatieven vervat in verschillende andere actiefiches**. Dit neemt niet weg dat de beoogde koolstofneutraliteit inderdaad nagestreefd moet worden. De HGR wenst hier ook te wijzen op het feit dat op het gebied van wegwerpmaterialen, verpakkingen en gevaarlijke stoffen de gezondheidssector ook een belangrijke bijdrage levert aan vervuiling van de omgeving met vast en vloeibaar afval. Duidelijke streefdoelen voor reductie en een plan van aanpak zijn ook hier nodig, als aanvulling op de huidige initiatieven.

Actiefiche 3: Ozon & Hitte.

- *Maatregel 1: Verderzetting Ozon en Hitteplan om 3 fases (waakzaamheid, waarschuwing, alarm) te blijven uitvoeren.*
- *Maatregel 2: Verdere uitwerking maatregelen tijdens hitte- en ozonpieken (vooral tijdens de alarmfase) om acties te ondernemen rond samenwerking met andere administraties om maatregelen uit te werken rond volksgezondheid met aandacht voor risicogroepen (ouderen, gehandicapten, socio-economisch kwetsbare groepen, ...).*

De ontwerptekst voor NEHAP3 beargumenteert de noodzaak van deze actiefiche: de informatie- en alarmdrempels voor ozon (180 en 240 µg/m³ respectievelijk) worden steeds vaker overschreden, hiterrecords sneuvelen en de oversterfte tijdens de warme zomer van 2022 was aanzienlijk. Hitte zorgt voor uitdroging, warmte-oedeem, warmtekrampen, uitputting, hiteslag/beroerte, problemen met geestelijke gezondheid. Toenemende ozonconcentraties zorgen voor een toename in respiratoire klachten (bv. astma-aanvallen, verminderde longfunctie). De alarmfase wordt momenteel door de gemeenschappen geregeld, het federale niveau neemt het over tijdens de alarmfase. Het NEHAP is het geknipte overlegcentrum, waarbij ook het IRCEL, KMI en Sciensano betrokken worden. Het NEHAP biedt ook een link met de Risk Assessment Group (RAG) en de Risk Management Group (RMG) die belangrijk zijn bij het uitwerken van adviezen en crisisbeleid.

Beoordeling. Deze actiefiche wordt door de HGR als **absoluut prioritair** beschouwd wegens de **directe impact op de volksgezondheid** (acuut) en het aannemelijk vooruitzicht dat de problematiek door de klimaatsverandering in omvang zal toenemen. De actiefiche is bovendien gedetailleerd uitgewerkt met verschillende concrete doelen gedefinieerd op zowel korte- al lange termijn. De HGR erkent dat de aanpak van het Ozon- en Hitteplan tot nu toe een succes is.

Actiefiche 4: Chemische Risicobeoordeling (PARC).

- *Maatregel 1: NEHAP coördineert van 2022 tot 2029 het Belgisch PARC (EU Partnership for the Assessment of Risks from Chemicals). Hierin zijn beleid, wetenschappelijke instituten en de academische wereld verenigd.*
- *Maatregel 2: NEHAP bouwt verder aan een nationale overleg- en uitwisselingsstructuur voor beleidsmedewerkers/wetenschappers rond chemische risicobeoordeling en humane biomonitoring (verder bouwen op structuren HBM4EU).*

- *Maatregel 3: NEHAP voorziet ook verdere interactie met andere stakeholders (NGOs, burgers, bedrijven) bij Maatregelen 1 en 2.*

PARC is een EU-breed partnerschapsprogramma voor onderzoek en innovatie om EU- en nationale instanties voor chemische risicobeoordeling en risicobeheer te ondersteunen met nieuwe gegevens, kennis, methoden, netwerken en vaardigheden om de huidige, opkomende en nieuwe uitdagingen op het gebied van chemische veiligheid aan te pakken.

Deze actiefiche van NEHAP3 heeft een verplichtend karakter (beslissing GICLG van 21/4/23, *PARC Draft Proposal for a European Partnership under horizon Europe* en het samenwerkingsakkoord binnen de Nationale HUB van het PARC Project). Het PARC partnerschap bouwt verder op het Europese programma voor humane biomonitoring (HBM4EU), PARC zal echter verdergaan door humane biomonitoring te integreren als een onderdeel van het grotere instrumentarium dat nodig is om innovatie in chemische risicobeoordeling te stimuleren. PARC brengt beleidsmakers en Europese en nationale instanties samen om de uitdagingen te identificeren, te prioriteren en om strategische onderzoeks- en innovatieagenda's te ontwikkelen, waarvan de resultaten in regelgevingscontext gebruikt kunnen worden. Finaal draagt het PARC initiatief bij tot een betere bescherming van de menselijke gezondheid en het leefmilieu. Het Belgisch Partnerschap zal zich verder toespitsen op het aanpakken van prioritaire kennisvelden voor empirisch onderbouwde chemische risicobeoordeling. VITO en Sciensano zijn 'grant signatories' en de brug naar het PARC-coördinatieteam en de 'affiliated entities'. De Europese Commissie voorziet max. 50 % cofinanciering, de rest van de financiering moet worden voorzien door de participerende Belgische onderzoeksinstituten.

Beoordeling. Deze actiefiche wordt door de HGR als **prioritair** beschouwd wegens de **directe impact op innovatief wetenschappelijk onderzoek** in ons land en de **coördinatie tussen Belgische wetenschappelijke instellingen**. Toch blijkt uit de discussie in onze werkgroep dat niet iedereen vertrouwd is met de missie en visie van PARC, er is dus werk aan de winkel om het PARC partnerschap bekender te maken in de academische wereld. De communicatie van PARC Belgium moet worden geoptimaliseerd.

Daarnaast wordt opgemerkt dat de link gemaakt moet worden naar het stoffenbeleid waarbij een betere opvolging nodig is: de reglementering van stoffen, producten, voeding (federaal niveau), het bewaken van de blootstelling van mens en milieu (regionaal niveau) en recyclage in het kader van circulaire economie. PARC zou aangewend moeten worden om vanuit België een pro-actieve rol te spelen en meer te wegen op het chemisch stoffenbeleid in de EU.

Actiefiche 5: Nationaal actieplan hormoonverstoorders (NAPED).

Het NAPED zal de blootstelling van de Belgische populatie, in het bijzonder kwetsbare groepen, aan hormoonverstoorders verminderen. Van de 18 acties wordt voorgesteld om er 9 in NEHAP3 op te nemen.

- *Maatregel 1: Vergroting van het bewustzijn van de bevoegde autoriteiten en de politiek ten aanzien van hormoonverstoorders (NAPED actie A1). 2022-2026 – Bewustmakingscampagnes.*
- *Maatregel 2: Coördineren en versterken van bewustmakingscampagnes die gericht zijn op het grote publiek en in het bijzonder op de meest kwetsbare groepen (NAPED actie A2).*
- *Maatregel 3: Opleidingsinstrumenten over HV's voorstellen die op de verschillende doelgroepen zijn afgestemd (NAPED-actie A4).*
- *Maatregel 4: Deelnemen aan de invoering in België van een Europees traceerbaarheidssysteem voor producten die HV's bevatten (NAPED-actie B3).*

- Maatregel 5: Het netwerk van deskundigen die betrokken zijn bij wetenschappelijk onderzoek naar HV's in kaart brengen en onderhouden (NAPED-actie C1).
- Maatregel 6: Wetenschappelijk onderzoek naar de effecten van HV's op de gezondheid en het leefmilieu in kaart brengen, verderzetten en stimuleren door investering te garanderen (NAPED-actie C2).
- Maatregel 7: Ondersteunen en rapporteren van grootschalige humane biomonitoringstudies (NAPEC-actie C4).
- Maatregel 8: Voortzetting en uitbreiding van het onderzoek naar de aanwezigheid van HV's in verschillende milieumatrices en op basis hiervan het ontwikkelen van een strategie ter preventie (NAPED-actie C5).
- Maatregel 9: Verzamelen en vergelijken van gegevens over consumptie, gezondheidsaandoeningen en blootstelling aan HV's in het milieu en/of op het werk (NAPED actie C6).

De belangrijkste doelstelling is het verminderen van de blootstelling van kwetsbare groepen aan hormoonverstoorders, waardoor de risico's voor zowel de gezondheid als het leefmilieu zullen afnemen. De verschillende acties zijn in drie gebieden in te delen (in functie van *deliverables*): preventieacties, regelgevende acties, acties ter bevordering van wetenschappelijk onderzoek.

Beoordeling. Deze actiefiche wordt door de HGR als **absoluut prioritair** beschouwd wegens de **grote impact van onder andere hormoonverstoorders op beschavingsziekten** in westerse landen, na correctie voor veroudering. Voor deze actiefiches is er aandacht nodig voor **goede communicatie naar het brede publiek**, gezien bewustwording bij de problematiek van hormoonverstoorders van kapitaal belang is. Er moet ingezet worden op het halen van concrete streefdoelen die kwantificeerbaar zijn binnen een bepaald tijds kader. Dit kan onder meer een verbod van gebruik inhouden. Het versterken van langdurige monitoring zoals het Vlaams Humaan Biomonitoringsprogramma is daarbij een absolute prioriteit. **De HGR stelt dat de maatregelen idealiter in goed overleg met de HGR dienen te worden uitgewerkt om dubbel werk te vermijden in de toekomst.**

Bij maatregel 4 is het nuttig criteria te ontwikkelen en toe te passen om bij vergunningsprocedures (producten, lozingen) rekening te houden met de aanwezigheid van hormoonverstoorders en hun verspreiding in de omgeving te bespreken. Bij maatregel 7 kan opgemerkt worden dat er een representatie moet zijn van alle Belgische regio's. Bij maatregel 9 dient ook voeding vermeld te worden. Een betere koppeling van blootstelling en risico-inschattingen via voeding, milieu, werkplek en woonomgeving (verschillende bevoegdheden) is nodig. België moet bovendien een meer pro-actieve rol opnemen in de EU om de regelgeving voor de beperking van blootstelling aan hormoonverstoorders te verstrengen. Het is van groot belang dat data rond deze problematiek openbaar worden gemaakt voor zowel publiek, beleidsmakers als onderzoekers.

De HGR heeft over deze thematiek een uitgebreid advies gepubliceerd in mei 2019, namelijk HGR 9404: *"Fysisch-chemische milieuhygiëne (beperking van de blootstelling aan mutagene of hormoonverstorende agentia) en het belang van blootstelling op jonge leeftijd"*. Daarbij heeft de HGR gepleit voor een andere, meer generaliserend systematische benadering van de problematiek waarbij chemische stoffen waarvan wordt vermoed dat zij mutagene/hormoonverstorende effecten hebben, moeten worden beschouwd als potentieel schadelijk voor de menselijke gezondheid tot een uitgebreidere evaluatie is uitgevoerd die geen schadelijke gezondheidseffecten voor de mens aantoonde. De toepassing van de voorgestelde fysisch-chemische milieuhygiëne kan leiden tot, maar mag niet gelijkgesteld worden met het verbieden van producten of technologieën en zal waarschijnlijk vaker leiden tot het opleggen van een gewijzigde versie van de **ALARA-benadering (as low as reasonably achievable)**. Gewijzigd in die zin dat de blootstellingen niet alleen zo laag

mogelijk moeten zijn (zo kort en zo min mogelijk), maar ook zo laat mogelijk, gezien het belang van blootstellingen op jonge leeftijd en van lage-dosiseffecten. Gezien mensen niet aan individuele stoffen apart worden blootgesteld maar aan een complexe cocktail van vele honderden stoffen, moet “milieuhygiëne” ook op het niveau van het individu worden toegepast, waarbij jonge vrouwen die zwanger willen worden en zwangere vrouwen een prioriteit zijn. Een lijst van uitvoerbare aanbevelingen zou door een internationaal panel van deskundigen moeten worden goedgekeurd en zou door de deelnemers aan het onderzoek als pakket moeten worden toegepast tijdens zwangerschap en borstvoeding. Biomonitoringstudies bij de vrouwen en kinderen en follow-up studies naar gezondheids- en ontwikkelingsuitkomsten bij kinderen zouden dan toelaten om op verschillende tijdstippen te beoordelen of het holistische pakket van preventieve maatregelen inderdaad tot positieve effecten heeft geleid. Zie ook Bourguignon et al. (2018).

Actiefiche 6: Opleiding gezondheidsprofessionelen.

- Maatregel 1: Update en actualisering bestaande e-learningmodules over milieugeneeskunde voor gezondheidsprofessionelen (2023-2029).
- Maatregel 2: Realisatie nieuwe modules over pesticiden en de relatie tussen milieu en het mentale welzijn (2023-2026).
- Maatregel 3: Onderzoeken welke noden er zijn voor een opleiding milieugeneeskunde aan één of meerdere universiteiten.
- Maatregel 4: Verdere mogelijke pistes onderzoeken voor de vorming van gezondheidsprofessionelen in de milieugeneeskunde.

De actiefiche is verplicht conform de beslissing van het GICLG van 12 december 2017. Men argumenteert dat gezondheidsprofessionelen tot op de dag van vandaag onvoldoende worden opgeleid of voorgelicht over de impact van het milieu op de gezondheid.

Beoordeling. Deze actiefiche wordt door de HGR als **prioritair** beschouwd wegens de **snel te bereiken resultaten** van de voorgestelde maatregelen op de **sensibilisering van gezondheidswerkers**. Men hoeft zich echter niet te beperken tot enkel deze professionele groep, ook bv. stads- en landschapsinrichters dienen hier een minimale kennis over te hebben (zie ook HGR 9436: “Groene en blauwe steden: natuur en menselijke gezondheid in een stedelijke omgeving”).

Het is belangrijk om goed de definitie en scope van ‘milieugeneeskunde’ te bepalen. Wat houdt het precies in en wat wil men er verder mee bereiken?

Actiefiche 7: Monitoring exotische muggen en andere vectoren: Monitoring exotische steekmuggen

- Maatregel 1: Tweejarige verlenging van het MEMO+ project (Monitoring of Exotic Mosquitoes project van het Instituut voor Tropische Geneeskunde), met focus op het lokaliseren en monitoren van de tiggermug in België in het kader van de ziektepreventie.
- Maatregel 2: Onderzoeken hoe een solide en permanent monitoringsysteem kan worden uitgebouwd voor het opvolgen van exotische steekmuggen, zonder dat er telkens een aanbestedingsprocedure moet worden georganiseerd. Naast de tiggermug (prioriteit) wordt daarbij ook gedacht aan malariamuggen, inheemse muggen, vectorziektes en ziekten in wild en vee.

Deze actiefiche kadert in de uitvoering van internationale verplichtingen (*International Health Regulations* 2005 verdrag) van de WHO en beslissingen van de GICLG van juni 2016 en 2020.

Beoordeling. Deze actiefiche wordt door de HGR als **absoluut prioritair** beschouwd wegens de in de komende decennia **te verwachten opkomst van exotische zoönosen** in Europa ten gevolge van de klimaatwijziging en negatieve zijeffecten van globalisering, internationale handel en transport. Deze zoönosen kunnen een zeer grote impact hebben op de volksgezondheid. Om tijdig gepaste maatregelen te kunnen nemen is een permanente monitoring daarom noodzakelijk. Het is van belang de bekomen data ook onmiddellijk publiek toegankelijk te maken om eventueel onderzoek te faciliteren, maar ook om het vertrouwen en de betrokkenheid van de burgers te bevorderen.

Actiefiche 8: Exotische muggen en andere vectoren: teken.

- *Maatregel 1: NEHAP lanceert tussen 2022 en 2029 een update van de maatregelen om tekenpopulaties, tekenziekten en de contactkans met teken te verminderen in tuinen, parken en recreatieve groene omgevingen.*

Deze actiefiche volgt op de beslissingen van het GICLG van maart 2016 en 2018. De coördinatie zal uitgevoerd worden door de werkgroep Exotische Muggen en Andere Vectoren (EMAV). Het doel van de maatregelen is om de prevalentie van door teken overdraagbare aandoeningen te verminderen. Belangrijke voorbeelden zijn Lyme-Borreliose en Tick-borne Encephalitis. Bij het beheersen van de risicopopulaties wordt gepleit om het gebruik van biociden zoveel mogelijk te vermijden. Concreet wordt sensibilisering beoogd van de bevolking en beroepsbeoefenaars van de gezondheidszorg om teken te voorkomen, ze correct te verwijderen en Lyme beter te begrijpen. Daarnaast wenst men nuttige maatregelen verder te promoten ter beperking van de tekenpopulaties in tuinen, crèches, scholen en recreatiegebieden. Er wordt gesteld dat de permanente opvolging van teken door bv. Sciensano (TekNet-TiquesNet) en het 10-jarlijks onderzoek naar het Tick-borne Encephalitisvirus bij wild door het ANB mee moet leiden tot adviezen van de Hoge Gezondheidsraad, BAPCOC en de RAG, als basis voor sensibiliseringscampagnes voor de gemeenschappen.

Beoordeling. Deze actiefiche wordt door de HGR als **prioritair** beschouwd wegens het belang van het **verderzetten van acties als basis voor preventie** op een door monitoring onderbouwde wijze. Bovendien kan, in het licht van de klimaatwijziging, worden verwacht dat nieuwe zoönosen hun opmars kunnen starten in de komende decennia. De migratie van uitheemse tekensoorten die als vector kunnen optreden is hier niet vreemd aan. Het is belangrijk voorbereid te zijn om tijdig te kunnen anticiperen.

Er wordt gesteld dat men zoveel mogelijk biocidevrij wenst te werken. Dat is principieel een goed voornemen, maar het is belangrijk steeds een afweging te maken van de verschillende risico's. Terwijl het belangrijk is om de globale menselijke blootstelling aan biociden te verminderen in het kader van de strijd tegen bv. hormoonverstoorders, kan het echter wel degelijk acuut noodzakelijk zijn in te zetten op bv. preventieve anti-tekensprays wanneer uit de permanente monitoring blijkt dat een specifieke regio in een bepaalde periode een enorme *hotspot* is van besmette teken. Het is daarom belangrijk dat er vanuit de monitoring ook een performant waarschuwingssysteem kan worden opgezet.

2 Andere opmerkingen

De HGR wijst erop dat het globale “exposoom” de voorbije jaren steeds complexer is geworden en daarom de nodige aandacht verdient. Vooral de blootstelling binnenshuis via verven, lakken, vernissen, synthetische materialen en plastics zou in het NEHAP meer aandacht moeten verdienen, samen met de mengselproblematiek en lage dosiseffecten.

De HGR vraagt vriendelijk om in de toekomst, bij het uitwerken van NEHAP4, sneller op de hoogte gebracht te worden. **In een ideaal geval wordt de Hoge Gezondheidsraad geraadpleegd vóór het opstellen van het NEHAP, om mee te reflecteren over de globale richting en focus van een nieuwe NEHAP-module.** De adviesaanvraag voor NEHAP3 werd verzonden op 23 augustus 2023, terwijl als deadline het einde van de publieksbevraging werd voorgesteld (15 oktober 2023). Dit is een krappe timing in het licht van de procedures van de HGR (kwaliteitszorg) en geeft ook de indruk dat er weinig ruimte is voor fundamentele wijzigingen.

Indien mogelijk, zou de HGR graag op de hoogte worden gebracht van de eventuele bijsturing van het NEHAP 3 op basis van de geleverde feedback.

IV REFERENTIES

Bourguignon JP, Parent AS, Kleinjans JC, Nawrot TS, Schoeters G, Van Larebeke N. Rationale for Environmental Hygiene towards global protection of fetuses and young children from adverse lifestyle factors. *Environmental Health* 2018;17:1-11. <https://doi.org/10.1186%2Fs12940-018-0385-y>

Eckelman MJ, Huang K, Lagasse, R, Senay E, Dubrow R, Sherman, JD. Health Care Pollution And Public Health Damage In The United States: An Update. *Environmental Research* 2020;39:12:2071-2079. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2020.01247>

HGR – Hoge Gezondheidsraad. Het nationaal actieplan leefmilieu gezondheid 2008-2013 (NEHAP). Brussel: HGR;2009. Advies nr. 8521.

HGR – Hoge Gezondheidsraad. Fysisch-Chemische milieuhygiëne (beperking van de blootstelling aan mutagene of hormoonverstorende agentia) en het belang van blootstelling op jonge leeftijd. Brussel: HGR;2019. Advies nr. 9404.

HGR – Hoge Gezondheidsraad. Groene en blauwe steden: natuur en menselijke gezondheid in een stedelijke omgeving. Brussel: HGR;2021. Advies nr. 9436.

Pichler PP, Jaccard IS, Weisz U, Weisz H. International comparison of health care carbon footprints. *Environmental Research Letters* 2019;14(6):064004. <https://doi.org/10.1088/1748-9326/ab19e1>

Prüss-Üstün A, Wolf J, Corvalán C, Bos R, Neira M. Preventing disease through healthy environments: a global assessment of the burden of disease from environmental risks. World Health Organization; 2016. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565196> (Accessed on 19/9/2023)

V SAMENSTELLING VAN DE WERKGROEP

De samenstelling van het Bureau en het College alsook de lijst met de bij KB benoemde experts is beschikbaar op de website van de HGR: [wie zijn we?](#).

Al de experts hebben **op persoonlijke titel** aan de werkgroep deelgenomen. Hun algemene belangenverklaringen alsook die van de leden van het Bureau en het College kunnen worden geraadpleegd op de website van de HGR ([belangenconflicten](#)).

De volgende experts hebben hun medewerking en goedkeuring verleend bij het opstellen van het advies. Het voorzitterschap werd waargenomen door **Greet SCHOETERS** en **Pieter SPANOGHE** en het wetenschappelijk secretariaat door Stijn EVERAERT.

ADANG Dirk	Humane ecologie; niet-ioniserende straling	UHasselt
FRAEYMAN Norbert	Farmacologie	UGent
HENS Luc	Humane ecologie	VUB, VITO
SCHOETERS Greet	Milieugezondheid, toxicologie	UAntwerpen
SPANOGHE Pieter	Fytofarmacie, residuanalyse	UGent
STEURBAUT Walter	Fytofarmacie, menselijke blootstelling	UGent

www.hgr-css.be



Deze publicatie mag niet worden verkocht.



Volksgezondheid
Veiligheid van de Voedselketen
Leefmilieu