



Hoge Gezondheidsraad

Zelfbestuursstraat 4
B-1070 BRUSSEL

ADVIES VAN DE HOGE GEZONDHEIDSRAAD

GEBUIK VAN SLECHT ONTSMETTE VOORWERPEN IN HET KADER VAN HET UITVOEREN VAN HANDELINGEN DIE NIET TOT DE GENEESKUNDEPRAKTIJK BEHOREN

(HGR 8113 – Verleend door de ad hoc werkgroep “*Pedicure*” op 09 juni 2005, schriftelijk goedgekeurd op 01.12.2005 en gevalideerd door het College op 07.12.2005.

Aard van de aanvraag

Het huidige advies volgt op een aanvraag van de Heer Minister R. DEMOTTE (dd. 07 maart 2005 met als referte CAB/RD/JPD/DD/2005-201637) (zie bijlage 1).

In deze aanvraag verwijst het Kabinet naar het overlijden van een paar bejaarde personen ten gevolge van een infectie veroorzaakt door het hepatitis C-virus mogelijks opgedaan tijdens pedicurebehandelingen die werden verricht met niet gewassen en niet ontsmette snijdende voorwerpen.

In het licht van deze gebeurtenis en in het kader van de voorbereiding van een wettekst (K.B.) met het oog op de reglementering van de werkzaamheden van “tatoeëerders en *piercers*”, vraagt de Heer Minister aan de HGR:

- 1) hem een zo volledig mogelijk overzicht te maken van de **handelingen die niet tot de geneeskundepraktijk behoren maar die infectieziektes** (bacteriële, virale, mycotische, ...) **zouden kunnen overdragen ten gevolge van het gebruik van slecht of niet ontsmet materiaal;**
- 2) binnen een termijn van 4 maanden **aanbevelingen inzake hygiëne uit te vaardigen** in het kader van de praktijk van de verschillende betrokken beroepen.

Advies en aanbevelingen :

Aangezien in de aanvraag van het huidige advies duidelijk wordt gemaakt dat het in het kader van de toekomstige reglementering inzake “tatoeëringen en *piercings*” wordt ingediend, wordt ter inleiding eraan herinnerd dat de HGR reeds de gelegenheid heeft gehad een uitvoerig advies te verlenen over “tatoeëringen en *piercings*” (HGR nr. 7674) (februari 2002, maart 2003, juni en november 2004).

1. **Met betrekking tot de eerste vraag (“inventaris” van handelingen die niet tot de geneeskundepraktijk behoren) :**

Daar het niet mogelijk is alle handelingen te vermelden, is het moeilijk te specificeren op welk type behandeling of handeling dit advies betrekking heeft. Er kan echter worden verzekerd dat het gaat om de handelingen, uitgevoerd in het kader van een beroepswerkzaamheid, die de overdracht van infectieziektes van de ene persoon op een andere persoon door middel van prikkende, snijdende of scherpe voorwerpen kunnen veroorzaken en die mogelijks de huid of de slijmvliezen kunnen doorsteken of beschadigen.

2. Met betrekking tot de tweede vraag (“aanbevelingen inzake hygiëne” in functie van de betrokken beroepen) :

2a Voor de beroepssector van de **manicuren en pedicures**, beveelt de HGR aan :

- enerzijds in hun opleidingsprogramma een aangepaste opleiding inzake hygiëne te voorzien en anderzijds een minimale bijkomende opleiding voor manicuren en pedicures op het vlak van de hygiëne en de overdracht van infectieziekten te verzekeren.
- de nadruk te leggen op het naleven van de universele voorzorgsmaatregelen inzake hygiëne.
- het gebruik van het instrumentarium voor eenmalig gebruik aan te moedigen
- de herbruikbare instrumenten aan reinigings- en ontsmettingsbeurten en/of aan sterilisatie te onderwerpen.
- de beroepsmensen tegen hepatitis B in te enten.
- voor een correcte verwijdering van afval volgens de gewestelijke normen te zorgen.

2b Voor de beroepssector van de **schoonheidsspecialisten**:

Gelet op de praktijk van de zogenoemde “permanente make-up”, beveelt de HGR aan de reeds op 25.02.2002 geuite aanbevelingen (**HGR nr. 7674**) betreffende de sector van «tatoeëringen en piercings» na te leven.

2c Voor de beroepssector van de **kappers en baardscheerders**:

De HGR vestigt de aandacht van de bevoegde overheden inzake volksgezondheid op de noodzaak om na te denken over de potentiële rol van deze sector in het overdragen van infectieuze ziektes. Zo bestaat er enerzijds een mogelijk risico dat infectiekiemen direct worden overgedragen (zie in bibliografie 3d en 3e). Anderzijds werd voor deze beroepssector geen grootschalige epidemie genoteerd. Het zou aangewezen zijn na te gaan wat er in andere landen in dat verband wordt ondernomen en wat de nationale van kracht zijnde wetgevingen vereisen. Voor deze zeer brede sector is het noodzakelijk eenvoudige aanbevelingen te formuleren. Het zou te moeilijk zijn om strenge maatregelen te implementeren en te doen naleven.

Commentaar en aanvullende besprekingen

De ad hoc werkgroep van de HGR die belast is met het beantwoorden van beide vragen, wenst de aandacht te vestigen op het feit dat de eerste vraag vrij dubbelzinnig geformuleerd wordt. Om een inventaris te kunnen maken zou het aangewezen geweest zijn nauwkeurig te bepalen wat men onder “handelingen die niet tot de geneeskundepraktijk behoren” en “materiaal” verstaat. Zo zouden tal van handelingen die in een beroepskader worden uitgevoerd en waarbij materiaal wordt gebruikt, onder deze benaming kunnen worden opgenomen (sportpraktijk, relaxatie, enz.).

Het advies betreft alleen de handelingen uitgevoerd in het kader van een klassiek beroepsverband (met uitsluiting van bijvoorbeeld rituelen).

De werkgroep heeft besloten zich te beperken tot de infecties te wijten aan **exogene** bronnen en overgedragen via **invasieve weg**. Om endogene besmettingen en besmettingen door het milieu te voorkomen zijn de universele hygiëneregels die reeds van toepassing zijn, geboden (bijvoorbeeld voor verzachtende baden).

Om een beslissing te nemen over deze definitieproblematiek, heeft de werkgroep zijn advies beperkt tot de **beroepspraktijken** waarbij professionelen en klanten **in rechtstreeks fysisch contact** kunnen komen en waarbij gebruik wordt gemaakt van een **mogelijks scherp, prikkend of snijdend instrumentarium** – met uitsluiting natuurlijk van de medische of paramedische praktijken (ter illustratie zie **bijlage 2** over het statuut van de podologen). In alle andere beroepsomstandigheden zijn de universele voorzorgsmaatregelen inzake hygiëne geboden.

Ter illustratie en op niet exhaustieve wijze kunnen onder deze beroepscategorieën de manicuren, pedicures, kappers en baardscheerders, schoonheidsspecialisten, enz. worden ondergebracht.

De werkgroep vestigt ook de aandacht op het feit dat in de recente literatuur daaraan **weinig klinische studies werden gewijd** (zie **bibliografie, punt 3, artikels**).

Samenstelling van de werkgroep die het advies heeft uitgebracht

De Mol Patrick (voorzitter)
 Goubau Patrick
 Jacobs Frédérique
 Lauwers sabine
 Plum Jean
 Potvliege Catherine
 Simon Anne
 Sion Jean-Paul
 Sondag Danièle
 Struelens Marc
 Taminiau Patricia
 Vanranst Marc
 Verschraegen Gerda

Bijlagen en bibliografie :

1. Gestelde vraag
2. Statuten van de podologen (FR en NL)
3. Artikels :
 - a. "The Clinical Management and Outcome of Nail Salon–Acquired *Mycobacterium fortuitum* Skin Infection " Kevin L. Winthrop et al. CID 2004:38 (1 January).
 - b. "Survey infection control procedures at manicure and pedicure establishments in north York ", Canadian Journal of Public health, March / April 2001 Ian L. Johnson et al.
 - c. "Mycobacteria in Nail Salon Whirlpool Footbaths, California" Duc J. Vugia et al., Emerging Infectious Diseases • www.cdc.gov/eid • Vol. 11, No. 4, April 2005.
 - d. " Risque infectieux lié au sang chez les coiffeurs-barbiers traditionnels et leurs clients au Maroc " Cahiers d'études et de recherches francophones / Santé. Numéro 14, volume 4, 211-6, oct.-nov.-décembre 2004, Étude originale. Auteur(s) : Majida Zahraoui-Mehadji, M Zahraoui Baakrim, S Laraqui, O Laraqui, Y El Kabouss, C Verger, A Caubet, CH Laraqui.
 - e. Barber shaving and blood-borne disease transmission in developing countries." S Afr Med J. 2005 Feb;95(2):94, 96. Khaliq AA, Smego RA Department of Health Policy and Administration, College of Public Health, University of Oklahoma Health Sciences Center, Oklahoma City, USA.
