

SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION 2019-2020

7 FÉVRIER 2020

Proposition de résolution en faveur d'une vaccination plus efficace de la population

(Déposée par
M. Gaëtan Van Goidsenhoven et consorts)

DÉVELOPPEMENTS

Début décembre 2019, les îles Samoa ont connu un épisode particulièrement tragique: le décès de plusieurs dizaines d'enfants à cause de la rougeole et la quasi-mise en quarantaine de l'île par les autorités pour permettre une campagne de vaccination massive. Avec cette scène presque surréaliste: les personnes n'ayant pas encore été vaccinées contre la rougeole devaient afficher un drapeau ou une étoffe rouge devant leur domicile pour aider les services de vaccination à les repérer. La cause de l'épidémie réside en effet dans un taux de vaccination beaucoup trop faible (30 % de la population à peine) qui a permis le déploiement de l'épidémie mortelle.

Une telle situation paraît *a priori* inconcevable dans les pays occidentaux. En effet, le vaccin contre la rougeole existe depuis plus de cinquante ans et les campagnes massives de vaccination ont largement endigué la maladie. Mais la réalité est lentement en train de changer, et l'épisode de contagion qui s'est déroulé dans les îles Samoa met en lumière une situation inquiétante: selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), en 2018, la rougeole a tué 140 000 personnes dans le monde, un chiffre en hausse pour la première fois depuis des décennies (plus 15 % par rapport à 2017!).

Encore une fois, la cause réside dans un taux de vaccination globalement trop faible. Ainsi, depuis 2010, la proportion de la population mondiale ayant reçu la première dose du vaccin contre la rougeole (sur deux recommandées) stagne à environ 86 %. Pour empêcher les épidémies, l'objectif est 95 %. Pire, seuls 61 % des

BELGISCHE SENAAAT

ZITTING 2019-2020

7 FEBRUARI 2020

Voorstel van resolutie voor een efficiëntere vaccinatie van de bevolking

(Ingediend door
de heer Gaëtan Van Goidsenhoven c.s.)

TOELICHTING

Begin december 2019 werd Samoa getroffen door een bijzonder tragische crisissituatie: enkele tientallen kinderen stierven als gevolg van de mazelen en het eiland moest door de autoriteiten bijna in quarantaine worden gezet om een grootschalige vaccinatiecampagne mogelijk te maken. Het was een surrealistisch tafereel: mensen die nog niet gevaccineerd waren tegen mazelen moesten voor hun huis een rode vlag of doek ophangen om de vaccinatiediensten te helpen hen op te sporen. De oorzaak van de epidemie is te wijten aan een veel te lage vaccinatiegraad (amper 30 % van de bevolking), waardoor de dodelijke epidemie kon doorbreken.

Een dergelijke situatie lijkt op het eerste gezicht ondenkbaar in de westerse landen. Het vaccin tegen mazelen bestaat namelijk al meer dan vijftig jaar en de ziekte is grotendeels ingedamd door massale vaccinatiecampagnes. Maar de realiteit is langzaam aan het veranderen en de uitbraak in Samoa brengt een zorgwekkende situatie aan het licht: volgens de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) zijn er in 2018 wereldwijd 140 000 mensen omgekomen door mazelen, een cijfer dat voor het eerst in tientallen jaren toeneemt (met meer dan 15 % ten opzichte van 2017!).

Eens te meer ligt de oorzaak bij een te lage wereldwijde vaccinatiegraad. Zo stagneert sinds 2010 het percentage van de wereldbevolking dat de eerste dosis van het vaccin tegen mazelen (van de twee aanbevolen dosissen) heeft gekregen op ongeveer 86 %. Om epidemieën te voorkomen, wordt gestreefd naar 95 %. Erger nog,

pays ont atteint la barre de 90 % pour la première dose (source: OMS).

Et si la plupart des décès ont lieu dans des pays africains, l'Europe et l'Amérique du Nord connaissent également des pics de contagion. New York a connu une épidémie en 2017, alors que le nombre de cas de rougeole a doublé en Europe en 2019, et certains pays (Grande-Bretagne, Grèce, République tchèque) ne sont désormais plus considérés comme des pays où le virus a été éradiqué. En Belgique, on observe également une résurgence de la rougeole depuis quelques années, environ quatre cents cas ayant été enregistrés en 2019. La faute a une grande volatilité du virus et à un taux de couverture vaccinale qui tend à s'éroder.

L'exemple des îles Samoa doit donc nous interpeller au plus haut point. Le virus de la rougeole existe toujours, et il reste un danger mortel, d'autant plus qu'il est un des virus les plus contagieux et les plus résistants. Si les pays en voie de développement ne pourront s'en débarrasser qu'au travers d'une nette augmentation du taux de vaccination de la population, les pays occidentaux doivent eux maintenir, voire intensifier leurs efforts pour conserver une couverture vaccinale efficace.

Il convient dès lors de s'attaquer de front à ce problème qui ressurgit chez nous, et de comprendre les causes de l'érosion du taux de vaccination pour y apporter les réponses nécessaires. Car en prenant l'exemple de la rougeole, c'est bien toute la problématique de la vaccination qui doit être abordée. Il s'agit d'un enjeu majeur de santé publique que les responsables politiques ne peuvent ignorer. On notera à ce titre une recrudescence de la coqueluche ou de la tuberculose en Belgique, alors que la couverture vaccinale pour la grippe saisonnière reste trop faible, cette maladie causant plus de trois mille décès par an dans notre pays.

En Belgique, seule la vaccination contre la poliomyélite est légalement obligatoire pour tous, et ce depuis 1967. Si les autres vaccins sont fortement recommandés, certains sont toutefois obligatoires pour certaines catégories de la population, notamment:

– pour les enfants qui fréquentent les milieux d'accueil pour enfants de moins de trois ans agréés par l'Office de la naissance et de l'enfance (ONE) (1). En effet, certaines maladies sont hautement transmissibles au sein d'une

(1) L'obligation s'appuie sur l'arrêté du gouvernement de la Communauté française du 27 février 2003 portant réglementation générale des milieux d'accueil (article 31).

slechts 61 % van de landen haalde de drempel van 90 % voor de eerste dosis (bron: WHO).

En hoewel de meeste sterfgevallen in Afrikaanse landen voorkomen, ondervinden Europa en Noord-Amerika ook besmettingspieken. In New York heeft zich in 2017 een epidemie voorgedaan, terwijl het aantal gevallen van mazelen in Europa in 2019 verdubbeld is. Sommige landen (Groot-Brittannië, Griekenland, Tsjechië) worden niet langer beschouwd als landen waar het virus is uitgeroeid. In België duiken de mazelen de laatste jaren ook weer op, met ongeveer vier honderd gevallen in 2019. Dit is te wijten aan de hoge volatiliteit van het virus en een vaccinatiegraad die lijkt af te nemen.

Het voorbeeld van de Samoa-eilanden moet daarom voor ons van het grootste belang zijn. Het mazelen-virus bestaat nog steeds en blijft een dodelijk gevaar, vooral omdat het een van de meest besmettelijke en resistente virussen is. De ontwikkelingslanden kunnen zich hiervan alleen ontdoen door de vaccinatiegraad van de bevolking aanzienlijk te verhogen, maar ook de westerse landen moeten hun inspanningen om een effectieve vaccinatiegraad te handhaven, voortzetten en zelfs opvoeren.

Het komt er dan ook op aan dit groeiende probleem resoluut aan te pakken en inzicht te krijgen in de oorzaken van de achteruitgang van de vaccinatiegraad, zodat de nodige maatregelen kunnen worden genomen. We nemen hier het voorbeeld van de mazelen, maar het is de hele vaccinatieproblematiek die moet worden aangepakt. Het gaat hier om een belangrijke uitdaging op het gebied van de volksgezondheid die de beleidsmakers niet kunnen negeren. Het aantal gevallen van kinkhoest of tuberculose in België neemt toe, terwijl de vaccinatiegraad voor seizoensgriep nog steeds te laag is en de ziekte in ons land meer dan drieduizend doden per jaar veroorzaakt.

In België is, sinds 1967, alleen de vaccinatie tegen poliomyelitis wettelijk verplicht voor iedereen. Andere vaccins worden sterk aanbevolen, maar sommige zijn ook verplicht voor sommige bevolkingscategorieën, met name:

– kinderen die verblijven in door de *Office de la naissance et de l'enfance* (ONE) (1) erkende opvangplaatsen voor kinderen onder de drie jaar. Sommige ziektes zijn immers zeer besmettelijk in een groep, vooral van jonge

(1) Deze verplichting vloeit voort uit het besluit van de regering van de Franse Gemeenschap van 27 februari 2003 *portant réglementation générale des milieux d'accueil* (artikel 31).

collectivité, surtout de jeunes enfants. Il s'agit dès lors de protéger ceux qui, pour raison médicale ou parce qu'ils sont encore trop jeunes, ne peuvent pas être vaccinés. Si le taux d'enfants vaccinés contre une maladie au sein du milieu d'accueil est supérieur à 95 %, le risque de survenue de la maladie dans ce milieu est infime;

– pour les travailleurs exerçant différents métiers qui les exposent à un risque accru de contracter ou de transmettre une maladie. La vaccination protège ces travailleurs individuellement, mais protège aussi indirectement les personnes qu'ils fréquentent dans le cadre de leurs activités.

Malgré une efficacité prouvée, la vaccination souffre de plusieurs biais: ignorance des parents, manque d'information, craintes quant à la composition des vaccins, oublis de rappel et diminution du taux de couverture avec l'âge, perte de confiance en la médecine, voire connivence de certains professionnels de santé.

Paradoxalement, on pourrait affirmer que c'est l'efficacité de la vaccination qui est la cause de tous ces maux. En effet, la plupart des maladies potentiellement mortelles telles que la rougeole, la coqueluche, la diphtérie ou le tétanos semblent appartenir à un lointain passé dans notre imaginaire collectif. S'il est scientifiquement prouvé que la mise sur le marché des vaccins a contribué à leur disparition, le lien de causalité n'apparaît aujourd'hui plus clairement, laissant place à une certaine insouciance.

En ajoutant à cet effet d'oubli une part de plus en plus importante laissée aux lobbies antivaccins (notamment grâce à l'Internet et aux réseaux sociaux), le risque est réel de voir le taux de vaccination baisser. Et ce alors que l'utilité ou l'efficacité des vaccins est régulièrement contestée sur la place publique (et les réseaux sociaux). L'application ou la traduction en texte juridique, par le monde politique, des recommandations d'organismes tels que l'OMS (qui publie régulièrement des tableaux reprenant les avis d'experts en termes de besoin de vaccination pour différentes maladies), entraîne généralement des débats à la qualité douteuse. Les risques infimes liés à la prise de vaccins (comparé aux gains gigantesques en termes de santé publique) et les infox quant à leur composition sèment un doute infondé au sein de la population.

On notera à ce titre une étude du Fonds des Nations unies pour l'enfance (*United Nations Children's Emergency Fund* – UNICEF) publiée en avril 2019 déclarant

kinderen. Zij die, om een medische reden of omdat zij te jong zijn, niet kunnen worden gevaccineerd, moeten dus beschermd worden. Als het percentage kinderen dat gevaccineerd is tegen een bepaalde ziekte hoger is dan 95 %, is de kans dat deze ziekte in de groep uitbreekt uiterst klein;

– werknemers die beroepen uitoefenen die hen blootstellen aan een verhoogd risico om een ziekte op te lopen of over te dragen. Vaccinatie beschermt de individuele werknemers, maar onrechtstreeks ook de personen waarmee zij bij de uitoefening van hun beroep in contact komen.

Ondanks de bewezen doeltreffendheid heeft vaccinatie te kampen met verschillende vooroordelen: onwetendheid van de ouders, gebrek aan informatie, bezorgdheid over de samenstelling van de vaccins, het vergeten van de herhalingsinertingen en een daling van de dekkingsgraad met de leeftijd, verlies van vertrouwen in de geneeskunde en zelfs de invloed van bepaalde gezondheidswerkers.

Paradoxaal genoeg kan men zeggen dat net de doeltreffendheid van vaccinatie de oorzaak is van al dit kwaad. De meeste levensbedreigende ziekten zoals mazelen, kinkhoest, difterie of tetanus lijken immers in onze collectieve verbeelding tot een ver verleden te behoren. Hoewel wetenschappelijk bewezen is dat het op de markt brengen van vaccins heeft bijgedragen tot het verdwijnen van deze ziekten, is het oorzakelijk verband niet langer duidelijk, wat ruimte laat voor een zekere nonchalance.

Dit effect van het vergeten in combinatie met de steeds groeiende antivaccinatiebeweging (met name via het internet en de sociale media), maakt dat er een reëel risico bestaat dat de vaccinatiegraad zal afnemen. Tegelijkertijd duikt het debat over het nut of de doeltreffendheid van vaccins geregeld opnieuw op bij het publiek (en op sociale media). De toepassing en omzetting in wetgeving van de aanbevelingen van instanties zoals de WHO (die regelmatig tabellen publiceert met adviezen van deskundigen over de behoefte aan vaccinatie voor verschillende ziektes) door de politieke wereld leiden meestal tot bedenkelijke debatten. De minimale risico's van een vaccinatie (vergeleken met de enorme winst voor de volksgezondheid) en valse informatie over de samenstelling van vaccins zaaien onterechte twijfels bij de bevolking.

Opmerkelijk in dit verband is een studie van het Kinderfonds van de Verenigde Naties (*United Nations Children's Emergency Fund* – UNICEF), gepubliceerd

que 14 % des Belges trouvent les vaccins risqués. En France, ce taux monte à 41 %, alors que le gouvernement français a décidé en 2018 de rendre obligatoire onze vaccins pour les enfants de zéro à deux ans. Il s'agit de chiffres inquiétants qui pourraient gravement affecter la couverture vaccinale dans le futur. L'exemple français est d'ailleurs révélateur de la difficulté d'apporter une réponse politique à une nécessité médicale établie, le gouvernement français ayant dû batailler médiatiquement pour justifier sa mesure.

Les auteurs de la présente proposition de résolution rappellent avec force que la vaccination est un geste individuel et collectif essentiel dans une communauté.

À ce titre, la présente proposition de résolution a pour objectif de remobiliser le monde politique sur le sujet et, pour chaque gouvernement, d'ouvrir le débat sur les moyens destinés à augmenter le taux de vaccination. En effet, le sujet de la vaccination doit engager tant le niveau fédéral que les Régions et les Communautés.

La présente proposition de résolution concerne ainsi une matière transversale au plus haut point. La santé est une compétence concernant le niveau fédéral, les Régions et les Communautés, et la vaccination peut faire l'objet d'un plan coordonné entre les différentes entités du pays, qui doivent, chacune dans leur compétence, contribuer à l'amélioration du taux de vaccination en Belgique.

À titre d'exemple du caractère transversal de l'enjeu de santé que représente la vaccination, on notera que diverses instances et organisations privées ou publiques sont impliquées dans la politique de vaccination en Belgique, et notamment:

- le Conseil supérieur de la santé (CSS) qui établit et actualise régulièrement un calendrier vaccinal. Celui-ci constitue la base des programmes de vaccination mis en place dans les différentes régions du pays;
- l'ONE, chargé en Communauté française de gérer le programme de vaccination à destination des enfants et des jeunes entre zéro et dix-huit ans, des étudiants inscrits dans l'enseignement supérieur non-universitaire et des femmes enceintes;
- l'agence *Zorg en Gezondheid* qui gère la politique de santé en Communauté flamande;
- l'Agence pour une vie de qualité (AVIQ) et la Commission communautaire commune (COCOM) de la Région

in april 2019, waarin staat dat 14 % van de Belgen vaccins gevaarlijk vindt. In Frankrijk bedraagt dit percentage zelfs 41 %, terwijl de Franse regering in 2018 beslist heeft om elf vaccins voor kinderen van nul tot twee jaar verplicht te maken. Het gaat hier om verontrustende cijfers die de vaccinatiegraad in de toekomst ernstig kunnen aantasten. Het Franse voorbeeld zegt trouwens veel over de problemen die politici ondervinden om maatregelen te nemen voor een vaststaande medische noodzaak: de Franse regering heeft een mediacampagne moeten voeren om de maatregel uit te leggen.

De indieners van dit voorstel van resolutie herhalen met klem dat vaccinatie een essentiële individuele en collectieve handeling is in een gemeenschap.

Dit voorstel van resolutie wil dan ook de politieke wereld opnieuw mobiliseren over dit onderwerp en in elke regering het debat openen over de nodige middelen om de vaccinatiegraad te verhogen. Het vaccinatiethema moet immers zowel het federale niveau als de Gewesten en Gemeenschappen aanspreken.

Dit voorstel van resolutie betreft een transversale aanpak op het hoogste niveau. Gezondheid is een bevoegdheid van de federale overheid, de gewesten en de gemeenschappen, en vaccinatie kan het onderwerp vormen van een gecoördineerd plan tussen de verschillende deelstaten van het land, die elk binnen hun eigen bevoegdheid moeten bijdragen tot de verbetering van de vaccinatiegraad in België.

Om de transversale aard van het belang van vaccinatie voor de volksgezondheid te illustreren, wijzen wij erop dat verschillende private of openbare instanties en organisaties betrokken zijn bij het Belgische vaccinatiebeleid, met name:

- de Hoge Gezondheidsraad die regelmatig een vaccinatiekalender publiceert en actualiseert. Dit vormt de grondslag van de vaccinatieprogramma's in de verschillende gewesten van het land;
- de ONE, die in de Franse Gemeenschap belast is met de uitvoering van het vaccinatieprogramma voor kinderen en jongeren van nul tot achttien jaar, voor studenten in het niet-universitair hoger onderwijs en voor zwangere vrouwen;
- het agentschap *Zorg en Gezondheid* die verantwoordelijk is voor het Vlaamse gezondheidsbeleid;
- het *Agence pour une vie de qualité* (AVIQ) en de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van het

de Bruxelles-Capitale qui sont responsables des matières touchant à la vaccination au-delà de l'âge de dix-huit ans;

– l'Institut national d'assurance maladie-invalidité (INAMI), qui rembourse certains vaccins dans le cadre de l'assurance obligatoire;

– l'Agence fédérale des médicaments et produits de santé (AFMPS) qui veille à la qualité, l'efficacité et la sécurité des vaccins mis sur le marché belge.

Certaines de ces organisations – telles que l'AVIQ – informe de manière didactique les citoyens via des sites Internet ou des brochures adaptées (voir par exemple le site <https://www.vaccination-info.be/>). Outre ces outils existants, une campagne de sensibilisation commune, la lutte contre les infox, la sensibilisation aux rappels, la mise en œuvre des recommandations d'experts et le développement de moyens pour renforcer la couverture vaccinale en Belgique et dans le monde doivent être une priorité dans notre politique de santé publique.

*
* *

Brussels Hoofdstedelijk Gewest, die verantwoordelijk zijn voor aangelegenheden betreffende vaccinaties boven de achttien jaar;

– het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (RIZIV), dat sommige vaccins terugbetaalt in het kader van de verplichte ziekteverzekering;

– het Federaal Agentschap voor geneesmiddelen en gezondheidsproducten (FAGG), dat toeziet op de kwaliteit, doeltreffendheid en veiligheid van de vaccins die op de Belgische markt gebracht worden.

Sommige van deze organisaties – zoals het AVIQ – informeren de burgers op didactische wijze via websites of aangepaste brochures (zie bijvoorbeeld de website <https://www.vaccination-info.be/>). Naast deze bestaande instrumenten moet ons gezondheidsbeleid voorrang geven aan een gemeenschappelijke bewustmakingscampagne, het bestrijden van valse informatie, de bewustmaking van het belang van herhalingsinertingen, de uitvoering van aanbevelingen van deskundigen en de ontwikkeling van middelen om de dekkingsgraad van vaccinaties in België en de wereld te verhogen.

*
* *

PROPOSITION DE RÉOLUTION

Le Sénat,

A. vu l'arrêté royal du 26 octobre 1966 rendant obligatoire la vaccination antipoliomyélitique;

B. vu l'arrêté du gouvernement de la Communauté française du 27 février 2003 portant réglementation générale des milieux d'accueil;

C. vu les recommandations de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour la vaccination systématique;

D. vu la loi française n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 (article 49 modifiant le Code de santé publique) promulguant l'extension à onze vaccins obligatoires pour les enfants de zéro à deux ans;

E. vu le calendrier vaccinal publié par le Conseil supérieur de la santé (CSS);

F. vu le programme de vaccination établi par l'Office de la naissance et de l'enfance (ONE);

G. vu la répartition des compétences en matière de santé au sein de l'État fédéral et l'implication de nombreux acteurs et organisations dans la définition d'une politique globale de vaccination;

H. considérant l'augmentation des cas de rougeole, de coqueluche ou de tuberculose dans le monde mais également en Belgique;

I. considérant le taux de vaccination toujours trop faible dans les pays en voie de développement;

J. considérant l'érosion du taux de vaccination dans notre pays alors que l'importance d'un taux maximal est scientifiquement prouvée pour lutter contre certaines maladies mortelles;

K. considérant l'obligation de vaccins pour les jeunes accueillis en milieu d'accueil et pour certaines professions en contact avec des publics à risque;

L. considérant les plus de trois mille décès causés chaque année par la grippe saisonnière en Belgique;

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

De Senaat,

A. gelet op het koninklijk besluit van 26 oktober 1966 waarbij de inenting tegen poliomyelitis verplicht wordt;

B. gelet op het besluit van de regering van de Franse Gemeenschap van 27 februari 2003 houdende algemene reglementering inzake opvangvoorzieningen;

C. gelet op de aanbevelingen van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) voor systematisch vaccineren;

D. gelet op de Franse wet nr. 2017-1836 van 30 december 2017 *de financement de la sécurité sociale pour 2018* (artikel 49 tot wijziging van de *Code de santé publique*), welke de verplichte vaccins voor kinderen van nul tot twee jaar uitbreidt tot elf;

E. gelet op de vaccinatiekalender die de Hoge Gezondheidsraad (HGR) bekend heeft gemaakt;

F. gelet op het vaccinatieprogramma dat de *Office de la naissance et de l'enfance* (ONE) heeft opgesteld;

G. gelet op de bevoegdheidsverdeling inzake gezondheid in de Federale Staat en de betrokkenheid van talrijke actoren en organisaties bij het bepalen van een algemeen vaccinatiebeleid;

H. overwegende dat het aantal gevallen van mazelen, kinkhoest en tuberculose in de wereld, maar ook in België, toeneemt;

I. overwegende dat de vaccinatiegraad in de ontwikkelingslanden nog altijd te laag is;

J. overwegende dat de vaccinatiegraad in ons land afneemt, terwijl het belang van een maximale graad in de strijd tegen bepaalde dodelijke ziektes wetenschappelijk bewezen is;

K. overwegende dat vaccins verplicht zijn voor kinderen die in opvangvoorzieningen worden ondergebracht en voor bepaalde beroepen die contact hebben met risicogroepen;

L. overwegende dat de seizoensgriep in België elk jaar meer dan drieduizend overlijdens veroorzaakt;

M. considérant l'étude du Fonds des Nations unies pour l'enfance (*United Nations Children's Emergency Fund* – UNICEF) publiée en avril 2019 déclarant que 14 % des Belges trouvent les vaccins risqués;

N. considérant les biais dont souffre la vaccination et les infox circulant autour du besoin de vacciner son enfant;

O. considérant le besoin d'une information claire et de qualité,

Demande aux différents gouvernements:

1) de relancer une campagne d'information, de sensibilisation et de lutte contre les infox à l'attention du grand public et des personnes à risque quant à la nécessité, l'efficacité et la composition des vaccins;

2) d'analyser l'opportunité d'une révision des vaccins obligatoires pour tous afin d'augmenter la couverture vaccinale, en suivant les recommandations des organismes internationaux (OMS) et des experts de santé (CSS, ONE);

3) de mieux préparer, dans leur formation comme dans leur travail au quotidien, les professionnels de la santé afin qu'ils puissent répondre adéquatement aux questionnements des parents;

4) de développer un carnet médical en ligne permettant un meilleur suivi vaccinal des enfants et des adultes;

5) d'analyser la possibilité de collaborer avec les pharmaciens pour la vaccination contre la grippe saisonnière via le développement de projets pilotes;

6) d'aider les pays en développement à améliorer leur couverture vaccinale.

Le 23 janvier 2020.

Gaëtan VAN GOIDSENHOVEN.
Sabine LARUELLE.
Philippe DODRIMONT.
Véronique DURENNE.
Alexander MIESEN.
Georges-Louis BOUCHEZ.

M. overwegende dat het Kinderfonds van de Verenigde Naties (*United Nations Children's Emergency Fund* – UNICEF) in april 2019 een studie gepubliceerd heeft, waarin stond dat 14 % van de Belgen vaccins een risico vindt;

N. overwegende dat er twijfel rijst rond vaccinatie en er desinformatie wordt verspreid betreffende de noodzaak om zijn kind te vaccineren;

O. overwegende dat er behoefte is aan duidelijke en kwaliteitsvolle informatie,

Vraagt alle regeringen:

1) opnieuw een informatie- en bewustmakingscampagne op te starten, die tevens de verdachtmakingen bestrijdt, voor het brede publiek en voor de risicogroepen, over de noodzaak, de doeltreffendheid en de samenstelling van de vaccins;

2) na te gaan of het opportuun is de vaccins die voor iedereen verplicht zijn opnieuw te bekijken, om de vaccinatiegraad te vergroten en hierbij de aanbevelingen van de internationale instellingen (WHO) en de gezondheidsexperts (HGR, ONE) te volgen;

3) de gezondheidswerkers in hun opleiding en in hun dagelijks werk beter voor te bereiden, opdat ze passende antwoorden kunnen geven wanneer ouders vragen stellen;

4) een onlinegezondheidsboekje te ontwikkelen voor een betere *follow-up* van de vaccinaties van kinderen en volwassenen;

5) de mogelijkheid te onderzoeken om met de apotheken samen te werken voor de vaccinatie tegen seizoensgriep door proefprojecten te ontwikkelen;

6) de ontwikkelingslanden te helpen hun vaccinatiegraad te verbeteren.

23 januari 2020.