

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 39

van **FREYA VAN DEN BOSSCHE**

datum: 16 september 2019

aan **JO VANDEURZEN**

VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

Vaccinatie meningokokken - Advies Hoge Gezondheidsraad

De Hoge Gezondheidsraad (HGR) heeft de bevoegdheid om het vaccinatieschema voor België vast te leggen. In het kader daarvan herzielt de HGR het eerder advies en het schema voor de meningokokkenvaccinaties voor kinderen en adolescenten.

Op basis van de huidige verhoogde incidentie van meningokokken Y en W in België en andere landen waaronder Nederland en het Verenigd Koninkrijk, de leeftijdsverdeling, een eventuele groepsbescherming voor niet-geïmmuniseerde personen (vooral zuigelingen en volwassenen), het verminderen van de immuniteit (daling van het aantal beschermende antilichamen doorheen de tijd) tegen meningokokken C bij adolescenten die als jonge kinderen gevaccineerd werden, beveelt de HGR aan om het vaccin tegen meningokokken C te vervangen door het geconjugeerd vaccin tegen meningokokken ACWY in het basisvaccinatieschema van de HGR voor kinderen van 15 maanden oud.

1. Gaat de minister het advies van de HGR m.b.t. de vaccinatie van meningokokken opvolgen?
2. Tot wanneer loopt de tender voor de huidige vaccinatie?
3. Overweegt de minister daarvoor in middelen te voorzien?
4. De HGR adviseert ook om een vaccinatie met het geconjugeerd vaccin tegen meningokokken ACWY toe te voegen voor adolescenten van 15-16 jaar dat tegelijk met het Tdap-vaccin wordt toegediend (+ inhaalvaccinatie bij 15-19-jarigen tot 2024).

Overweegt de minister dit advies op te volgen? Welk budget wordt daarvoor uitgetrokken?

ANTWOORD

op vraag nr. 39 van 16 september 2019

van **FREYA VAN DEN BOSSCHE**

Vooraleer in te gaan op uw specifieke vragen wil ik even vermelden dat het recent geactualiseerde advies van de Hoge Gezondheidsraad (HGR) over meningokokkenvaccinatie in het Nederlands wat ongelukkig geformuleerd is door een niet zo goede vertaling uit het Frans. De Hoge Gezondheidsraad is een wetenschappelijk adviesorgaan en formuleert een voorstel van vaccinatiekalender voor België en geeft wetenschappelijke adviezen over vaccinaties op basis van de actuele inzichten en veranderende epidemiologie. De verantwoordelijkheid en bevoegdheid om het vaccinatieschema te bepalen voor de vaccinatieprogramma's ligt niet bij de Raad of federale overheid maar, voor Vlaanderen, bij de Vlaamse Gemeenschap.

1. Voorlopig wordt dit advies van de Hoge Gezondheidsraad nog niet uitgevoerd. Het vaccin tegen meningokokken van serogroep C (Men C) wordt dus nog niet vervangen door een gecombineerd vaccins tegen meningokokken van serogroepen A, C, W en Y (Men ACWY). Zorg en Gezondheid heeft een gedetailleerde analyse gemaakt van de gegevens van de invasieve meningokokkeninfecties in Vlaanderen gebaseerd op de meldingen van infectieziekten en de gegevens van het referentielaboratorium voor meningokokken bij Sciensano. Hieruit blijkt de vervanging van het huidige vaccin nog geen prioriteit op populatieniveau.

Op basis van deze gegevens heeft Zorg en Gezondheid ook een communicatie verstuurd naar de vaccinatoren. Deze brief is te vinden op de vaccinatiewebsite voor vaccinatoren via www.zorg-en-gezondheid.be/vaccinaties en concreet via deze [link](#). Ik vermeld hierna een fragment uit de brief.

"Volgende tabel bevat de gegevens over invasieve meningokokkeninfecties van 2017, 2018 en 2019 bij kinderen, adolescenten en jong volwassenen, waarbij de serogroep kon bepaald worden door het referentielaboratorium. Het aantal sterfgevallen staat tussen haakjes.

leeftijdsgroep	2017			2018					2019 (tot juli)		
	B	W	Y	B	C	W	X	Y	B	W	Y
<1j	4		2	5	1	2		2	3	2	
1-4j	6			4				2		1	
5-9j	2		2	5				1	1		
10-14j	3 (1)			1							
15-19j	6 (1)	1	5	5		4	2	5	1	1	1
20-24j	2	1 (1)		1	1	1 (1)					

Deze gegevens tonen aan dat het vervangen van een vaccin tegen Men C door Men ACWY op de leeftijd van 15 maanden weinig impact zou hebben qua vermijdbare morbiditeit en mortaliteit. Natuurlijk mogen we ons niet blindstaren op sterfgevallen alleen. Invasieve meningokokkeninfecties kunnen ernstige blijvende en invaliderende letsels veroorzaken, zowel neurologische als fysieke, eventueel met noodzakelijke amputaties.

Omwille van deze epidemiologische gegevens opteren we er in Vlaanderen nog niet voor om het vaccin tegen Men C te vervangen door een combinatievaccin Men ACWY.

Het spreekt voor zich dat we de epidemiologie van nabij blijven opvolgen in samenwerking met het referentielaboratorium.”

2. De huidige overheidsopdracht is pas gestart op 1 juli 2019. In het voorjaar was het advies van de HGR nog niet afgewerkt en gepubliceerd. De nieuwe opdracht loopt voor een periode van 4 jaar, maar kan jaarlijks (ten vroegste in juni 2020) vervroegd opgezegd worden wanneer het bijvoorbeeld vanuit epidemiologisch perspectief nodig blijkt. Met de huidige overheidsopdracht wordt het vaccin tegen meningokokken van serogroep C gratis ter beschikking gesteld voor vaccinatie op de leeftijd van 15 maanden binnen het vaccinatieprogramma. Het spreekt voor zich dat de vaccinator met de ouders ook de keuze kan maken voor het combinatievaccin tegen de serogroepen A, C, W en Y, maar dit vaccin is momenteel niet gratis ter beschikking.
3. Momenteel wordt hiervoor geen bijkomend budget vrijgemaakt. Wel wordt budget vrijgemaakt voor de omschakelingen in HPV vaccinatie. Enerzijds gaat dat om de wijziging van een 4-waardig naar een 9-waardig vaccin en anderzijds van de start van een genderneutrale vaccinatie dit jaar, dit in de plaats van louter de vaccinatie van meisjes tegen HPV.
4. Momenteel wordt geen bijkomend budget vrijgemaakt voor Men ACWY vaccinatie, ook niet bij adolescenten.

Om relatief snel impact te hebben op de epidemiologie van de circulerende meningokokken zou het inderdaad noodzakelijk zijn om meer te doen dan het vaccin op de leeftijd van 15 maanden te vervangen. De kost van de vervanging van Men C door Men ACWY op 15 maanden en de bijkomende vaccinatie van (minstens) een bijkomende cohort adolescenten is zeer aanzienlijk, mede ook omdat het geen goedkoop vaccin betreft.

Niettegenstaande invasieve meningokokken AWY infecties mogelijk zijn, en het overlijden van individuele patiënten zeker niet onmogelijk is, is de epidemiologie van de invasieve meningokokkeninfecties momenteel niet van die aard om deze hoge extra kost voor populatiebescherming tot een dringende prioriteit te maken. Dit in tegenstelling tot de situatie aan het begin van dit millennium rond meningokokken C infecties.