

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 178

van **TINNE ROMBOUTS**

datum: 9 december 2015

aan **JO VANDEURZEN**

VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

Gevolgen van de dioxinecrisis - Advies Hoge Gezondheidsraad

In 1999 kwam aan het licht dat dioxines in onze voedselketen terecht kwamen. Een deel van onze voedselketen was besmet en de zogenaamde dioxinecrisis brak uit. Dat zorgde voor heel wat opschudding maar zorgde er ook voor dat in 2000 het FAVV (Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen) werd opgericht. Het FAVV waakt over de veiligheid van onze voedselketen en over de kwaliteit van ons voedsel.

De gevolgen van de dioxinecrisis uitten zich op verschillende niveaus, zoals op politiek en economisch vlak, maar ook op het vlak van de volksgezondheid. In april 2015 doken de berichten op dat de gevolgen van de dioxinecrisis voor de volksgezondheid groter waren dan gedacht. Na verschillende discussies over de studie die dat zou aantonen, vroegen onze federale ministers van Volksgezondheid en van Landbouw om een advies aan de Hoge Gezondheidsraad om een objectieve analyse te krijgen. Dat advies werd zopas gepubliceerd. In het advies is sprake van "een veelheid van veronderstellingen die grotendeels niet te verifiëren" zijn. De wetenschappers van de Hoge Gezondheidsraad zien geen wetenschappelijke basis om de crisis te linken met gevolgen op het vlak van gezondheid. Maar ze vragen wel om extra onderzoek over de gevolgen van de Belgische dioxinecrisis. Anderzijds vragen zij ook om een globale evaluatie van de gezondheidseffecten van dioxines.

1. Is de minister op de hoogte van het advies van de Hoge Gezondheidsraad zoals hierboven vermeld? Zo ja, Hoe staat de minister hier tegenover?
2. In het advies aan de federale ministers wordt dus gevraagd om het onderzoek naar de gezondheidseffecten over te doen.
 - a) Welke impact heeft dit op het Vlaamse niveau? Welke impact zou verder onderzoek op Vlaanderen kunnen hebben?
 - b) Welke initiatieven zal de minister nemen op basis van de resultaten?
3. Het Steunpunt Milieu en Gezondheid doet aan humane biomonitoring. Uit de nieuwe resultaten van hun onderzoek (begin 2015) bleek dat er positieve resultaten uit de biomonitoring naar voren kwam voor wat betreft zware metalen, pcb's en dioxines en restanten van DDT's. Maar arseen en pak's blijven voor problemen zorgen. Begin 2015 stelde minister Schauvliege dan ook in de commissie Leefmilieu dat een fasenplan werd ontwikkeld om de resultaten van de humane biomonitoringscampagne verder te interpreteren en te vertalen naar beleidsacties.
 - a) Wat houdt dit plan in?

- b) Uit welke fasen bestaat het plan?
 - c) Hoe worden de resultaten uit het biomonitoringsonderzoek nu concreet vertaald in het beleid?
 - d) Welke timing is aan het fasenplan verbonden?
-

Deze vraag werd gesteld aan de ministers Jo Vandeurzen (178), Joke Schauvliege (201).

GECOÖRDINEERD ANTWOORD

op vraag nr. 178 van 9 december 2015

van **TINNE ROMBOUTS**

1. We zijn op de hoogte van het door de Hoge Gezondheidsraad uitgebrachte advies dat op vraag van onze collega's mevrouw De Block en de heer Borsus door de Hoge Gezondheidsraad (HGR) en het wetenschappelijk comité van het FAVV (SciCom) werd geformuleerd. We hebben met veel interesse kennis genomen van de inhoud van het advies en stellen vast dat de ontstane commotie minstens gedeeltelijk op verwarring is gebaseerd.

Eenzijds is er een wetenschappelijk artikel van Nick Van Laerebeke en collega's (Internal exposure to organochlorine pollutants and cadmium and self reported health status: a prospective study. *Int J Hyg Environ Health* 2015;218:232-45) dat niet in twijfel wordt getrokken. Dit artikel is gebaseerd op onderzoeken en resultaten in het kader van het humane biomonitoringsprogramma van de opeenvolgende steunpunten Milieu en Gezondheid. Het draagt bij tot de onderbouwing van de reeds gekende en in wetenschappelijke vakliteratuur uitgebreid beschreven kankerverwekkende en hormoonverstorende eigenschappen van dioxines. Het wetenschappelijk artikel is niet controversieel. Anderzijds echter heeft het artikel aanleiding gegeven tot een persbericht waarin melding wordt gemaakt van duizenden potentiële extra gevallen van kanker, suikerziekte en hoge bloeddruk ten gevolge van de dioxinecrisis. Dit echter zonder voldoende peerreview wetenschappelijke onderbouwing. Deze inschattingen maken alvast geen deel uit van het in 2015 gepubliceerde artikel. Ze hoeven op zich dan ook geen aanleiding te geven tot nieuwe studies over de effecten van de dioxinecrisis. Voortschrijdende wetenschappelijke kennis over effecten van (zeer) lage dosissen kunnen hier wel een aanleiding toe zijn. In elk geval verdient het aanbeveling dioxines en dl-PCB's als zijnde een aandachtsstof bij milieublootstelling te blijven opvolgen in de wetenschappelijke literatuur.

2. a) Nieuwe risico-inschattingen gevoed door de voortschrijdende wetenschappelijke kennis kunnen, o.a. op basis van het in opmaak zijnde advies van EFSA ("*risks for animal and human health related to the presence of dioxins and dioxin-like PCBs in feed and food*") een meer correcte kijk geven op de gevolgen van de dioxinecrisis van 1999 op de gezondheid van de burgers; mits de inschatting van de toenmalige blootstelling voldoende accuraat is. De impact op Vlaams niveau situeert zich in het mogelijk verwerven van correctere kennis van de gezondheidseffecten als gevolg van de toenmalige crisis. Het wegnemen van onzekerheden kan ongerustheid bij de bevolking verminderen. Toenemende kennis over de gezondheidseffecten van lage doses pollutanten zoals dioxines zal misschien ook aanleiding kunnen geven tot nieuwe pistes van beleidsinitiatieven die nu uiteraard nog niet te voorspellen zijn. Verder lijkt het ons zinvoller om inspanningen te richten op het beperken van huidige en toekomstige blootstellingen eerder dan het blijven onderzoeken van historische blootstellingen tenzij dit onderzoek kan bijdragen tot een betere kennis van dosis-effect relaties. Hiervoor wordt de voortschrijdende wetenschappelijke kennis nauw opgevolgd.

- b) Mogelijke initiatieven zullen uiteraard afhangen van de resultaten indien het onderzoek gevoerd wordt. Potentiële initiatieven kunnen nieuwe initiatieven zijn, maar kunnen ook de verderzetting zijn van reeds lopende initiatieven:
- Bevolkingsonderzoeken: de mogelijke gezondheidseffecten veroorzaakt door dioxines zoals kanker en hormoonverstoring zijn multifactorieel. Bovendien kan men enkel op bevolkingsniveau een inschatting maken van de toenmalige blootstelling en niet op individueel niveau. Secundaire preventie, namelijk het zo vroeg mogelijk opsporen van aandoeningen om de gevolgen te beperken, situeert zich dan ook op bevolkingsniveau. Dit kadert in ons algemeen preventief beleid.
 - Blootstelling aan dioxines beperken door sensibilisering: campagnes als "Stook slim" beogen het beperken van de uitstoot en blootstelling aan dioxines. Nu de industrie zijn dioxine-uitstoot sterk heeft verminderd, is het aandeel van particulieren in de uitstoot van dioxines meer nadrukkelijk geworden, o.a. door incorrect gebruik van kachels en door ongeoorloofde particuliere afvalverbranding. Onze collega mevrouw Schauvliege initieerde hiervoor reeds sensibiliseringscampagnes. In de campagne "gezond uit eigen grond" kwam het gebruik van eieren van eigen scharrelkippen (waarvan het gehalte aan dioxines hoger kan zijn dan dat van commerciële eieren) aan bod. Voor commerciële eieren en andere commerciële voedingsproducten is het FAVV bevoegd. Op het terrein worden deze campagnes ondersteund naar lokale besturen en organisaties met terreinwerking door de medisch milieukundigen bij de Logo's.
 - Een experten-werkgroep van het beleidsdomein Leefmilieu stelde in juni 2014 een actieplan dioxines en PCB's op, bestaande uit 22 acties. Indien uit nieuw onderzoek naar de gezondheidseffecten van dioxines hiaten in kennis of beleid naar voor komen, dan kan dit in deze werkgroep worden opgenomen.
 - Initiatieven kunnen zich ook situeren op vlak van het monitoren van de inwendige blootstelling aan dioxines. Naar aanleiding van het Verdrag van Stockholm inzake Persisterende Organische Polluenten (POP's, waartoe ook dioxines behoren) coördineerde de Wereldgezondheidsorganisatie opeenvolgende POP-moedermelkcampagnes waaraan ook België deel nam. Bij deze opeenvolgende campagnes kan men een dalende trend van POP's in moedermelk waarnemen. Momenteel worden de resultaten van de meest recente campagne verwerkt.
 - De opeenvolgende humane biomonitoringscampagnes van het 1^{ste}, 2^{de} en 3^{de} Steunpunt Milieu en Gezondheid namen dioxines mee naast andere relevante milieufactoren. Daarnaast gaat begin 2016 het 4^{de} Steunpunt Milieu en Gezondheid van start. Dit steunpunt zal opnieuw instaan voor een humaan biomonitoringcampagne in algemeen Vlaanderen. Bij de start van het nieuwe steunpunt zullen verschillende relevante domeinen betrokken worden. Uiteraard wordt het advies van de Hoge Gezondheidsraad hierin verder meegenomen.
3. a) Het faseplan betreft een gecoördineerd plan om de resultaten van een Vlaams Humaan Biomonitoringsprogramma te vertalen naar beleidsantwoorden, door de gevonden signalen te evalueren, te interpreteren, de oorzaken op te sporen om zo gerichte beleidsacties te kunnen opstarten.
- b-c) Het faseplan bestaat uit een voorfase en vier opeenvolgende fasen. Deze gefaseerde aanpak moet toelaten op verschillende momenten te evalueren en te beslissen welke maatregelen wenselijk zijn binnen afgesproken termijnen.

In de voorfase beoordelen experts van het Steunpunt Milieu en Gezondheid de meest belangwekkende biomarkerwaarden in het licht van o.a. internationale advieswaarden (voor zover beschikbaar), internationale meetwaarden, berekende Vlaamse referentiewaarden en dosis-responsrelaties. Er wordt

overgegaan naar de volgende fasen van het actieplan bij afwijkingen ten opzichte van deze waarden of wanneer de situatie onafgezien van deze vergelijking door de deskundigen als ernstig wordt ingeschat. In fase I worden de geselecteerde biomerkerwaarden geïnterpreteerd en geprioriteerd volgens de ernst van het gezondheidsrisico, beleidsaspecten en maatschappelijke aspecten. Er wordt rekening gehouden met verschillende elementen zoals de aard van het gezondheidsrisico, de grootte en leeftijd van de betrokken bevolkingsgroep, de beleidsmogelijkheden om het probleem op te lossen en maatschappelijke afwegingen. Problemen die in fase I als meest prioritair worden ingeschat, kunnen verder worden behandeld in fase II. Waar nodig worden in dit stadium aanbevelingen gedaan naar andere bevoegdheidsdomeinen (bv. huisvesting, mobiliteit). In fase II worden de oorzaak en bron van de meest prioritaire biomerkermetingen bekeken. Er wordt onderzocht of de afwijking te wijten is aan milieuverontreiniging dan wel aan levensstijlfactoren (aard voeding, werk, hobby's, rookgewoonten). Op basis van de verzamelde informatie wordt een plan van aanpak opgesteld met concrete beleidsacties en/of verder onderzoek. Fase III richt zich op de uitvoering van het in fase II opgestelde plan van aanpak en fase IV op de evaluatie ervan.

De fasen I en II worden doorlopen in samenwerking tussen vertegenwoordigers van de overheid en de onderzoekers die betrokken zijn bij de humaan biomonitoring, in combinatie met een panel van externe deskundigen uit verschillende vakgebieden en met een jury, samengesteld uit onder meer vertegenwoordigers van maatschappelijke groepen. Hierbij wordt gedurende het volledig proces transparantie nagestreefd die gedragen wordt door regelmatige en uitgebreide communicatie bij belangrijke stappen in het proces. Daarmee wordt in lijn met de afspraken inzake risicocommunicatie van het Steunpunt Milieu en Gezondheid gestreefd naar kennisverbreding en draagvlak voor beleid.

- d) Op basis van de resultaten van eerdere humane biomonitoringprogramma's werden reeds faseplannen uitgevoerd voor algemeen Vlaanderen en voor de milieugezondheidskundige hotspots Menen en Genk-Zuid. De betreffende rapporten kan U raadplegen op de website van het steunpunt Milieu en Gezondheid <http://www.milieu-en-gezondheid.be/rapporten.html#faseplan>.
- e) Op basis van de resultaten van de eerste twee cycli van het Vlaams Humaan Biomonitoringprogramma (2002-2006 en 2007-2011) werden reeds faseplannen doorlopen voor algemeen Vlaanderen, Menen en Genk-Zuid. Tijdens de voorfase van de derde cyclus van het Vlaams Humaan Biomonitoringsprogramma (2012-2015) werden de meest belangwekkende resultaten uit de drie referentiecampaagnes geselecteerd voor verdere interpretatie en beleidsvertaling van de onderzoeksresultaten in het faseplan. Arseen, thallium, recente pesticiden en hormoonverstorende stoffen werden geselecteerd om naar de volgende fasen door te gaan. Ook sociaaleconomische status als thema in functie van een preventief beleid werd geselecteerd. Het faseplan voor algemeen Vlaanderen werd opgestart en een faseplan voor de Gentse kanaalzone bevindt zich momenteel in fase II.