



Activiteiten- verslag 2012

1 januari - 31 december



Volgens het geharmoniseerd EEG-verslag
verschenen in bijlage II van de Resolutie
van de Raad 90/C329/03



antigif
centrum
centre
antipoisons

070 245 245

Antigifcentrum

Militair Hospitaal Koningin Astrid
Bruynstraat 1 - 1120 Brussel

Administratie

t 02 264 96 36

f 02 264 96 46

e-mail info@poisoncentre.be

www.poisoncentre.be

Algemeen directeur
Dr. Martine MOSTIN

Administratief directeur
Anne-Marie DESCAMPS





INHOUDSTAFEL

1. ADMINISTRATIEVE GEGEVENS.....	5
1.1. Statuut.....	5
1.2. Personeel.....	6
1.3. Resultaten 2012 - Budget: 2013	8
2. OPDRACHTEN EN ACTIVITEITEN VAN HET ANTIGIFCENTRUM	11
3. INFORMATIE OVER COMMERCIELE PRODUCTEN	15
4. PROFIEL VAN DE OPROEPEN.....	19
4.1. Doelgroep.....	19
4.2. Totaal aantal oproepen: 52.582	20
4.3. Hoe neemt men contact op met het Antigifcentrum.....	20
4.4. Aantal oproepen per maand	20
4.5. Aantal oproepen per dag	20
4.6. Aantal oproepen per uur.....	21
4.7. Wie belt waarvoor	21
5. PROFIEL VAN DE INTOXICATIES.....	23
5.1. De slachtoffers.....	23
5.2. Wijze waarop de blootstelling tot stand kwam.....	26
5.3. Categorie van producten.....	28
5.4. Geneesmiddelen	32
5.5. Huishoudproducten	35
5.6. Fytosanitaire producten.....	36
5.7. Plaats van de intoxicatie	38
5.8. Omstandigheden van de intoxicatie.....	39
5.9. Dodelijke gevallen.....	41
5.10. Behandeling	42
5.11. Vergiftigingen bij dieren.....	45
6. ANTIDOTA AFGELEVERD DOOR HET CENTRUM.....	47
7. AANVRAGEN VOOR INFORMATIE	49
8. DIVERSE ACTIVITEITEN	51
8.1. Projecten en studies	51
8.2. Congressen-Internationale vergaderingen	51
8.3. Cursussen - voordrachten	52
8.4. Allerlei.....	53
9. CONCLUSIES.....	55
10. RAAD VAN BESTUUR	59







ADMINISTRATIEVE GEGEVENS

1.1. Statuut

Het Antigifcentrum is een stichting van openbaar nut (K.B. van 10/3/1967).

De minister van Volksgezondheid bepaalt het bedrag van de subsidie die aan het Antigifcentrum wordt toegekend in het kader van dringende medische hulp.

De Nationale Loterij betaalt de subsidie volgens het Koninklijk Besluit dat de verdeling van de subsidies van het begrotingsjaar vastlegt.





1.2. Personeel

Op 31/12/2012 telt het Centrum 30 medewerkers of 25,59 voltijds equivalenten.

Dank zij Sociale Maribel One Shot kon er een programmeur worden aangeworven. De administratief directeur Luc Dierckx ging op 1 februari 2012 op pensioen en werd vervangen door A'Marie Descamps.

Onze permanentie-arts Bernadette Tissot werd vervangen door Pamela Selway.

François Wuyts kwam in dienst als coördinator informatica ter vervanging van Wim Daeleman. Tenslotte kwam Joachim Nijs het team versterken als coördinator communicatie en marketing, ter vervanging van Dominique Vanpée.

CATEGORIE	AANTAL	VOLTIJDS EQUIVALENT
Directie	2	2
🔗 Directeur generaal (arts)	1	1
🔗 Administratief directeur	1	1
Wetenschappelijk personeel	14	10,59
🔗 Artsen	13	9,79
🔗 Apotheker	1	0,8
Algemeen secretariaat	3	3
🔗 Boekhouder	1	1
🔗 Medische en administratieve secretaresse	1	1
🔗 Administratief medewerker	1	1
Secretariaat aangiften	3	2,5
🔗 Scanning en verwerking gegevens	1	1
	1	1
	1	0,5
Informatica personeel	3	3
🔗 Coördinator informatica	1	1
🔗 Netwerkbeheerder	1	1
🔗 Programmeur	1	1
Secretariaat invoer gegevens	2	2
🔗 Invoer gegevens	1	1
	1	1
Technisch personeel	3	2,5
🔗 Relatie met industrie	1	0,5
🔗 Bibliothecharis - thesaurusbeheerder	1	1
🔗 Ondersteuning bibliothecharis-thesaurusbeheerder	1	1
TOTAAL	30	25,59



1.3. Resultaten 2012 - Budget: 2013

KOSTEN	RESULTAAT 2012	BUDGET 2013
<u>Personeelskosten</u>	2.120.982,61	2.191.068,23
<u>Werkingskosten</u>	426.406,47	420.173,36
Prestaties derden	73.145,22	78.501,28
Congressen & Vergaderingen	19.707,41	20.600,00
Huurlasten en onderhoud	54.782,10	57.865,60
Antidota	4.288,36	5.200,00
Informatica	33.804,16	32.950,00
Preventie en informatie	16.564,90	38.500,00
Documentatie	33.697,16	50.480,00
Post	3.224,62	5.350,00
Telecommunicatie	36.697,56	55.090,00
Bureelbenodigdheden	14.967,74	19.280,00
Verzekeringen	3.009,72	3.462,48
Meubilair	2.155,27	2.000,00
Logistiek	2.177,41	2.244,00
Andere werkingskosten	6.677,68	8.150,00
Afschrijvingen	53.441,31	35.000,00
Provisies (vakanties,...)	58.637,46	1.000,00
Andere exploitatiekosten	2.190,22	0,00
Financiële kosten	7.238,17	4.500,00
Bestemde fondsen	0,00	0,00
<u>Eenmalige kosten 50ste verjaardag</u>	0,00	176.340,00
TOTAAL KOSTEN	2.547.389,08	2.787.581,59

INKOMSTEN	RESULTAAT 2012	BUDGET 2013
Facultatieve hulp (essenscia, Pharma.be)	79.930,00	109.930,00
Giften	851,00	650,00
Project CO	59.000,00	59.000,00
Project FAGG Pharmacie	60.079,30	61.281,00
Project FAGG Pharma Vet.	5.998,62	6.119,00
Personeel bijzonder statuut (Actiris)	160.707,58	151.958,37
Personeel bijzonder statuut (Maribel)	24.235,29	57.180,00
Recuperatie personeelskosten	21.281,72	21.000,00
Prestaties	16.617,69	15.500,00
Terugname provisies	27.000,00	0,00
Financiële opbrengsten	3.113,86	1.500,00
Eenmalige opbrengsten 50ste verjaardag		27.500,00
Sponsoring		20.000,00
Opbrengsten symposium		7.500,00
Basissubsidie Volksgezondheid via de Nationale Loterij	1.938.972,00	1.977.751,44
Project optimalisering via de Nationale Loterij	150.000,00	150.000,00
Eenmalig project 50ste verjaardag	0,00	148.840,00
	2.088.972,00	2.276.591,44
TOTAAL INKOMSTEN	2.547.787,06	2.788.209,81





Het Koninklijk Besluit van 25 november 1983 dat de missies van het Centrum definieert zou moeten worden herzien om er de opdrachten aan toe te voegen die in de loop van de jaren toegevoegd werden aan de missies van het Antigifcentrum. Het laatste voorstel tot herziening dateert van 2001 en zou moeten worden aangepast om rekening te houden met de evolutie van de Europese regelgeving.

2. OPDRACHTEN EN ACTIVITEITEN VAN HET ANTIGIFCENTRUM

De opdrachten zijn opgenomen in het Koninklijk Besluit van 25 november 1983 (B.S. van 6 januari 1984).

Telefonische informatieverstrekking bij acute vergiftigingen

De belangrijkste activiteit van het Antigifcentrum is het 24 uur per dag, 7 dagen per week, verstrekken van toxicologische informatie aan het publiek, artsen en andere hulpverleners in België. Een ploeg van dertien artsen, bijgestaan door een apotheker, beantwoordt de oproepen. Professionelen uit het Groothertogdom Luxemburg kunnen ook beroep doen op het Antigifcentrum.

Er wordt snel en adequaat informatie verstrekt over zowel de mogelijke ernst van de vergiftiging en de te verwachten symptomen, als over de relevante diagnostiek en therapie.

De betrokken producten variëren van geneesmiddelen, huishoudproducten, pesticiden, biociden, cosmetica, drugs, planten, dieren en voeding of chemische producten.

De permanentie is zowel bereikbaar voor het publiek als voor professionelen en dit op het GRATIS NUMMER 070/ 245 245.

Het Centrum beschikt niet over een hospitalisatie-eenheid of over een labo voor klinische toxicologie.

Documentatie

Het Antigifcentrum beheert een grote wetenschappelijke en technische databank met betrekking tot giftige stoffen.

Om de oproepen te kunnen beantwoorden, beschikken de dokters aan de telefoon over een omvangrijke kennisdatabank:

- De commerciële naam van een product is het vertrekpunt voor de zoektocht bij het merendeel van de oproepen. Om het risico te kunnen inschatten moet de arts eerst weten welke bestanddelen een product bevat. De

commerciële fiche bevat de samenstellingen van bepaalde categorieën van producten die de industrie bij wet verplicht is door te geven. Veel bedrijven geven ook vrijwillig de samenstellingen door van vaak gebruikte producten die niet gevaarlijk zijn, maar die wel bij ongevallen betrokken kunnen raken. Deze databank van producten en samenstellingen wordt constant up-to-date gehouden en bevat ondertussen meer dan 300.000 producten.

- Nadat hij kennis heeft genomen van de samenstelling van een product, zal de arts -indien nodig- gespecialiseerde databanken raadplegen voor meer informatie over de giftigheid van een bepaald bestanddeel. Onze artsen volgen de meest interessante intoxicaties op. Het resultaat van deze follow-up wordt opgenomen in een interne database.

- Een documentalist organiseert en analyseert gegevens uit de literatuur: artikels met betrekking tot toxicologie in de medische literatuur worden op regelmatige basis bewaard, geïndexeerd en ingegeven in een databank opdat ze snel kunnen worden teruggevonden. De interessantste artikels worden doorgespeeld aan de artsen, wat hun permanente vorming ten goede komt.

Beschikbaar stellen van antidota

In nauwe samenwerking met de spoeddiensten van ziekenhuizen richt het Antigifcentrum zich op het vergemakkelijken van de toegang tot antidota.

De behandeling van intoxicaties bestaat meestal uit het steunen van de vitale levensfuncties en het bestrijden van de symptomen.

Er zijn nochtans intoxicaties waarvoor het toedienen van antidota of specifieke medicatie aangewezen is.



Sommige antidota zijn courante geneesmiddelen en zijn in alle ziekenhuizen beschikbaar, zoals atropine dat in hoge dosis gegeven wordt bij een intoxicatie met cholinesterase-inhibitoren of N-Acetylcysteïne, gebruikt bij paracetamol-intoxicaties om leverschade te voorkomen.

Andere antidota worden slechts in uitzonderlijke gevallen gebruikt en zijn om commerciële redenen niet geregistreerd in België als geneesmiddel. Producten zoals chelatoren van zware metalen of cholinesterase reactivators zijn in Frankrijk of in Duitsland geregistreerd en moeten geïmporteerd worden, wat in geval van nood hun beschikbaarheid beperkt.

Sommige producten zijn bovendien heel duur, hebben een beperkte houdbaarheid en zijn slechts beschikbaar in enkele grote ziekenhuizen. Daarom houdt het Antigifcentrum een voorraad ter beschikking voor ziekenhuisartsen en organiseert het Antigifcentrum, indien nodig, het transport van de gevraagde geneesmiddelen.

Het Antigifcentrum beschikt over:

- Digitalisspecifieke antilichamen (Digifab®);
- Anticholinergica inspuikbaar : Biperideen (Akineton®);
- Chelatoren van zware metalen:
 - BAL (Dimercaprol®),
 - Pruisisch Blauw (Antidotum Thalii Heyl®),
 - Dinatrium calcitetracemaat (Calcium Edetate de Sodium®),
 - 2,3-natriumdimercaptopropanesulfonaat (Dimaval®),
 - Succimer (Succinacetal®);
- Een inhibitor van het alcoholdehydrogenase : 4-methylpyrazole (Fomepizole®);
- Physostigmine (Anticholium®);
- Een cholinesterase reactivator : Pralidoxime methylsulfaat (Contrathion®);
- Silibinine (Legalon®);
- Antisera: Antigif Lactrodectus Mactans (serum afkomstig van paarden voor de behandeling van beten van de zwarte weduwe);
- Een hoogwaardig gezuiverd polyvalent serum voor de behandeling van beten van Europese adders (Viperfav®).

Tweëntwintig ziekenhuisapotheken, verspreid over heel België, stellen eveneens antidota

ter beschikking aan gehospitaliseerde patiënten. Zij brengen het Antigifcentrum regelmatig op de hoogte van hun voorraad. Het Centrum kan zo de geneesheren voor een welbepaald product verwijzen naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis.

➤ Toxicovigilantie

Het Antigifcentrum heeft hiernaast ook een opdracht van toxicovigilantie die er in bestaat situaties op te sporen waar een nieuw of onaanvaardbaar risico bestaat voor de gezondheid, gekoppeld aan het voorstellen van maatregelen om het risico onder controle te houden.

Het Centrum beantwoordt ook alle vragen vanwege de overheid.

➤ Samenstellingen van producten

Aan deze fundamentele taken zijn nog andere taken toegevoegd.

Naar aanleiding van de omzetting in Belgisch recht van verschillende Europese richtlijnen inzake gevaarlijke producten, pesticiden voor landbouw, cosmetica en biociden, ontvangt het Antigifcentrum:

- De samenstelling van gevaarlijke preparaten (KB van 11.01.1993 betreffende de indeling, verpakking en etikettering van gevaarlijke preparaten);
- De samenstelling van pesticiden voor landbouwkundig gebruik (KB van 28.02.1994 betreffende de bewaring, het op de markt brengen en het gebruik van pesticiden voor landbouwkundig gebruik);
- De samenstelling van cosmetica (KB van 15.10.1997 betreffende cosmetica);
- De samenstelling van biociden (KB van 5.9.2001 betreffende het op de markt brengen en het gebruik van biociden);
- Een veiligheidsinformatieblad voor stoffen die voor de eerste keer in België geleverd worden (KB van 13 november 1997 betreffende de regulering van de in de handel brengen van stoffen die gevaarlijk zijn voor mens en milieu).



EAPCCT : European Association of Poison
Centres and Clinical Toxicologists

Verder staat het Antigifcentrum in voor

-  Het controleren van de eerste hulpinstructies voor de bijsluiters van biociden en pesticiden;
-  Het beantwoorden van vragen omtrent toxicologische info.
Het Antigifcentrum behandelt ook informatieverzoeken via e-mail of telefoon;
-  Het deelnemen aan belangrijke evenementen en beurzen over thema's van gezondheid en veiligheid;
-  Het geven van vorming aan zorgverstrekkers (zoals verpleging, brandweer, ...);
-  Het samenwerken met Antigifcentra van andere landen.
Het Antigifcentrum neemt deel aan werkgroepen, georganiseerd door de Europese Vereniging van Antigifcentra, met als onderwerp de Europese reglementering omtrent cosmetica en gevaarlijke mengsels;
-  Deelnemen aan overige internationale activiteiten.
Het jaarlijks congres van de EAPCCT is belangrijk voor de uitwisseling van kennis en ervaring;







INFORMATIE OVER COMMERCIELE PRODUCTEN

Bij een oproep aan het Centrum wordt het product, betrokken bij een intoxicatie, meestal onder haar commerciële naam omschreven. De arts zal dan ook eerst en vooral de samenstelling van het product opzoeken.

Historiek

Bij de oprichting van het Antigifcentrum in 1963 bestond er geen enkele reglementering die de toegang tot de samenstelling voorzag van een product dat betrokken was bij een ongeval. Deze informatie viel onder het fabrieksgeheim.

Op het etiket stonden er bovendien geen preventieve raadgevingen of maatregelen die men moest nemen bij accidentele blootstelling.

Informatie over de aanwezigheid van gevaarlijke stoffen ontbrak.

Toch kon het Antigifcentrum vanaf zijn ontstaan samenwerken met de Belgische Chemische Nijverheid, voornamelijk met de sectoren geneesmiddelen, landbouwproducten, cosmetica en huishoudproducten. Talrijke fabrikanten stemden ermee in om de samenstelling van hun producten aan het Antigifcentrum door te geven, om zo een snelle interventie toe te laten bij een ongeval.

Deze uitwisseling van gegevens met de Industrie werd uitsluitend op vrijwillige basis voortgezet tot in 1993, het jaar waarin Richtlijn 88/379/EEG omgezet werd in Belgisch recht.

Huidige situatie

Vandaag de dag zijn de bedrijven verplicht om de samenstelling van gevaarlijke producten, pesticiden, biociden en cosmetica door te geven aan het Antigifcentrum.

Het uitwisselen van gegevens met de Industrie op vrijwillige basis blijft nochtans actueel: er komen talrijke intoxicaties voor met producten die niet gedekt zijn door de huidige reglementeringen.

Ondanks zijn goede samenwerking met de Industrie, ontvangt het Centrum nog altijd oproepen voor producten die niet in zijn databank werden opgenomen. In dat geval wordt er contact gelegd met de verdeler, de fabrikant, de invoerder of met een buitenlands Antigifcentrum, om zo snel mogelijk de samenstelling van het betrokken product te ontvangen.

In 2012 ontving het Antigifcentrum 12.786 samenstellingen van producten. Voor 485 producten beschikte het Centrum niet over de correcte samenstelling en startte het een opzoeking om de samenstelling van het product te achterhalen, en dit op het ogenblik van de oproep.

Beheer van de aangiften

Het secretariaat van het Antigifcentrum beheert de aangiften die door de fabrikanten worden doorgegeven.

De aangifte van samenstellingen via elektronische weg wordt sterk aangemoedigd. In 2012 werden 82% van de aangiften elektronisch doorgestuurd. De aangifte op papier vermindert. Dit komt nog voor bij kleine bedrijven die een beperkt aantal producten op de markt brengen.

Het secretariaat "contacten met de industrie" controleert de kwaliteit van de doorgestuurde gegevens alvorens ze in de databank in te voeren. Wanneer er gegevens ontbreken, wordt bijkomende informatie gevraagd aan de verantwoordelijke voor de aangifte.

Het invoeren in de databank gebeurt elektronisch voor producten die op die manier aangegeven worden, en door codering van de productnamen en scanning van de documenten voor de gegevens die op papier binnenkomen.

De elektronische formulieren werden aangepast om de invoer in de databank te vereenvoudigen.

Net zoals de vorige jaren bevat een behoorlijk aantal formulieren vergissingen. Die moeten opnieuw verstuurd worden vooraleer de gegevens in de databank kunnen ingevoerd worden.



De invloed van Europa is
voelbaar in het databeleid
van de Antigifcentra

Cosmetica

In november 2009 werd een nieuw Europees Reglement (CE nr 1223/2009) betreffende cosmetische producten aangenomen. De meeste nieuwe maatregelen zullen van toepassing zijn vanaf 13 juli 2013. Dit reglement voorziet in de oprichting van een centraal aangifteportaal waarmee de Antigifcentra verbinding kunnen maken om de samenstelling van cosmetische producten te raadplegen. De Commissie richtte een werkgroep op die de noden van de verschillende gebruikers moest definiëren.

Tijdens een overgangsperiode kunnen de producenten van cosmetica kiezen of ze hun producten aangeven aan de lokale of aan de gecentraliseerde databank. Vanaf 13 juli 2013 wordt de aangifte van cosmetica gecentraliseerd in deze Europese databank ("CPNP database") en ontvangen de Antigifcentra niet langer rechtstreeks informatie over cosmetica. Het beheer van de Europese databank valt onder de verantwoordelijkheid van de Europese Commissie.

De kwaliteit van de verzamelde gegevens zal voornamelijk afhangen van het correcte gebruik van het systeem door de bedrijven. Er werd een onderhoudscomité opgericht, bestaande uit vertegenwoordigers van de Commissie, bedrijven en de Antigifcentra (waaronder het Belgisch Antigifcentrum).



dataverstrekking.

De Commissie (DG Enterprise and Industry) heeft gedurende drie jaar de mogelijkheid bekeken om de informatie te harmoniseren.

Begin 2012 richtte de Commissie een werkgroep op om een consensus te vinden en een bijlage voor te bereiden bij het CLP-reglement. Deze werkgroep bestaat uit vertegenwoordigers van de Commissie, de industrie en de EAPCCT (European Association of Poison Centres and Clinical Toxicologists).

De Europese vereniging van Antigifcentra stelde richtlijnen op (Draft EAPCCT Guidelines-Review of Information Requirements) die als basis dienen voor de discussie.

Alle deelnemers zijn het erover eens om het format XML voor te stellen als elektronisch formaat voor het uitwisselen van informatie. De discussie omtrent de inhoud van de aan te leveren informatie ligt minder voor de hand.

De onderhandelingen gaan voornamelijk over de graad van nauwkeurigheid waarmee de samenstellingen moeten worden aangegeven en over de toevoeging van een unieke productidentificatie op het etiket van de producten. Dit identificatielabel zou dienen om de link te kunnen leggen tussen de commerciële benaming en de benaming in de databank.

De idee om een geharmoniseerd hiërarchisch systeem te ontwikkelen om de aangiftes te hergroeperen met als doelstelling de statistische analyse van de ongevallen te vergemakkelijken, kan op veel interesse rekenen.

Gevaarlijke mengsels

De procedure voor de aangifte van gevaarlijke mengsels (vroeger gevaarlijke preparaties genoemd) is eveneens aan wijziging toe.

Het CLP-reglement (1272/2008/CE) betreffende de klassering, etikettering en verpakking van stoffen en mengsels is van toepassing sinds januari 2009. Artikel 45 duidt de organisaties aan die instaan voor het ontvangen van de informatie betreffende de maatregelen die bij een gezondheidsurgentie moeten genomen worden. De tekst van artikel 45 is echter bijna identiek aan artikel 17 van de richtlijn 88/379/CEE en geeft geen enkele indicatie betreffende de aard en het formaat van de te verstrekken informatie.

In de lidstaten zijn er echter nog steeds diverse systemen van aangifte in omloop met elk hun eigen vormvereisten en eisen op gebied van



4.

PROFIEL VAN DE OPROEPEN

4.1. Doelgroep

Het Antigifcentrum beantwoordt oproepen afkomstig van het hele Belgisch grondgebied (11.017.308 inwoners op 01/01/2012). De oproep gebeurt in 57,5 % van de gevallen in het Frans, in 42 % van de gevallen in het Nederlands. De andere talen zijn voornamelijk het Engels (158 oproepen) en het Duits (14 oproepen).

Oproepen vanuit het buitenland	
LAND	TOTAAL
Groot Hertogdom Luxemburg	97
Nederland	38
Frankrijk	29
Andere	17
TOTAAL	181

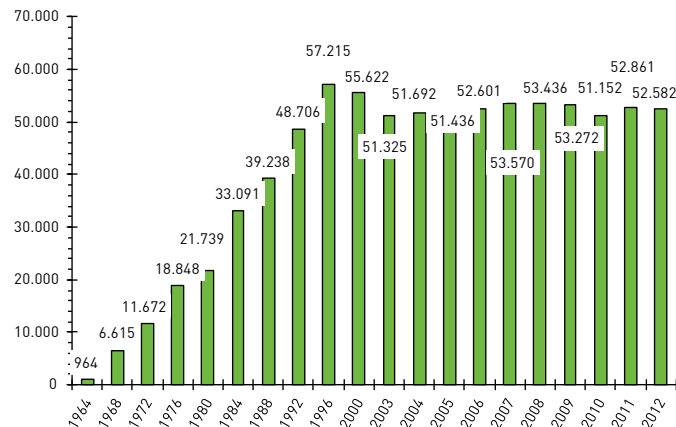
Het Groothertogdom Luxemburg heeft geen Antigifcentrum. Luxemburgse geneesheren en apothekers kunnen beroep doen op het Belgisch Centrum. Ons noodnummer wordt er echter niet verspreid bij het publiek.

In Nederland is het Antigifcentrum niet toegankelijk voor het grote publiek. Elk jaar krijgt het Belgisch Antigifcentrum oproepen van mensen die het nummer op het internet gevonden hebben.



4.2. Totaal aantal oproepen: 52.582

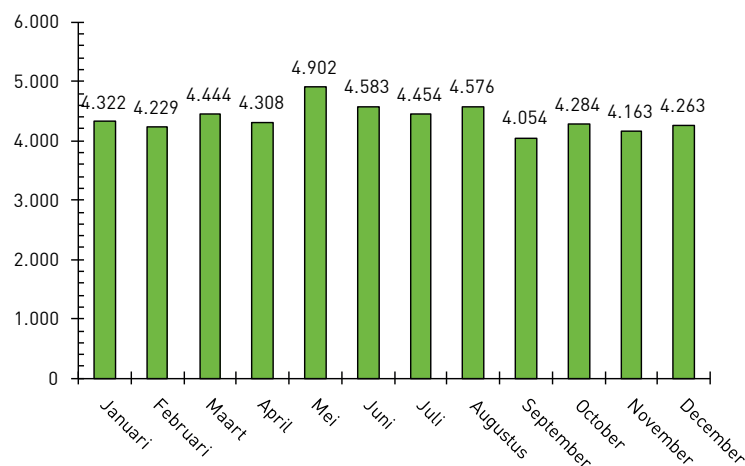
Het aantal oproepen kent een daling van 0,5% tegenover 2011.



4.3. Hoe neemt men contact op met het Antigifcentrum

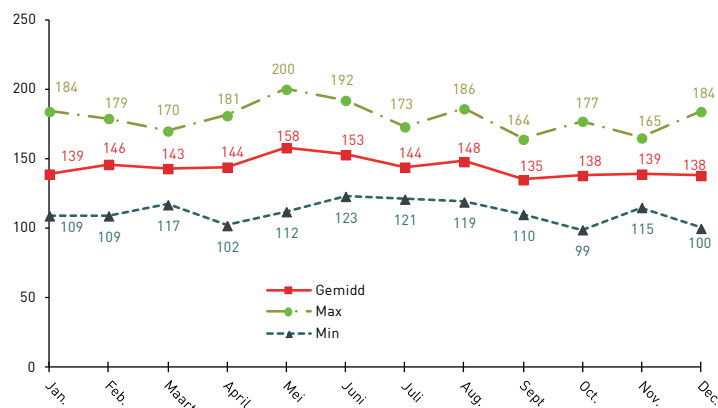
Het contact gebeurt voornamelijk via de telefoon [99,5%].

4.4. Aantal oproepen per maand



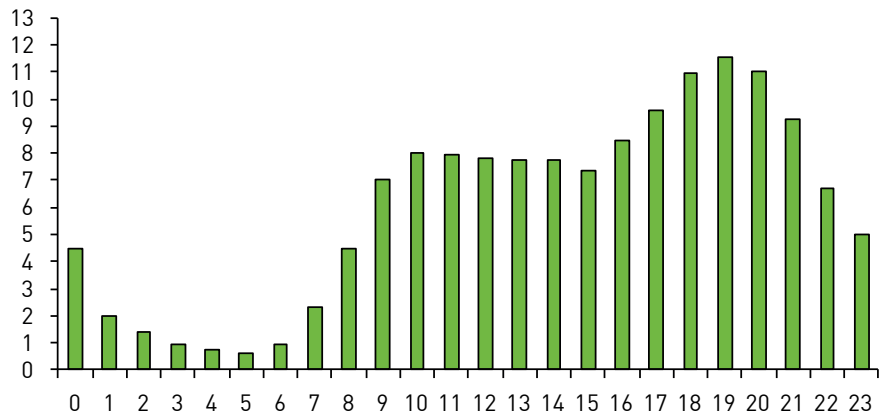
4.5. Aantal oproepen per dag

Het Centrum ontvangt gemiddeld 144 oproepen per dag. Het minimum aantal oproepen ontvangen in 2012 is 99 en het maximum is 200.



4.6. Aantal oproepen per uur

We zien een eerste hoogtepunt in het aantal oproepen in de late ochtend en een grotere piek in de vroegere avond.

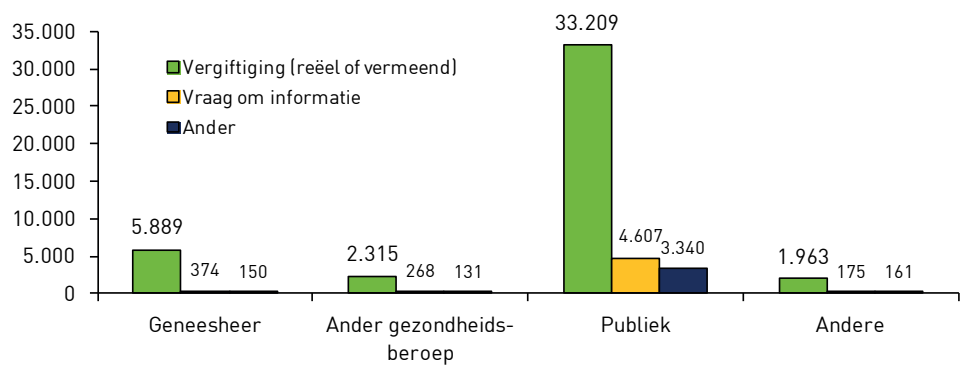


4.7. Wie belt waarvoor

Van de 52.582 oproepen zijn er 43.376 “klassieke oproepen” (of 78 %). Onder “klassieke oproepen” verstaan we “reële blootstellingen aan een product”. We spreken liever niet over een intoxicatie of vergiftiging omdat de cijfers enkel het aantal contacten met producten weergeeft, ongeacht de ernst van de blootstelling.

De resterende 9.206 oproepen gaan om “vragen om informatie” of “andere”.

33.209 (76,56 %) van de 43.376 “klassieke oproepen” zijn afkomstig van het grote publiek, tegenover 8.204 (18,9 %) van mensen met een gezondheidsberoep. Er is een restgroep van 4,5 %.





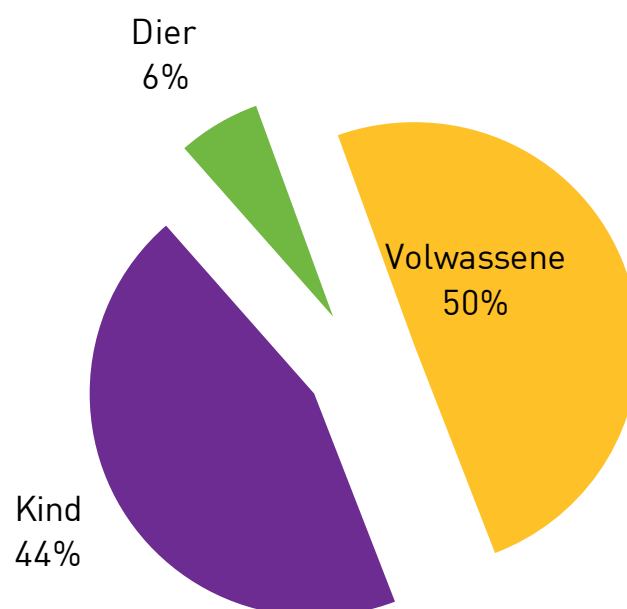
5. PROFIEL VAN DE INTOXICATIES

De term intoxicatie wordt verder in dit rapport gebruikt om een blootstelling aan een product te omschrijven, ongeacht de ernst van die blootstelling

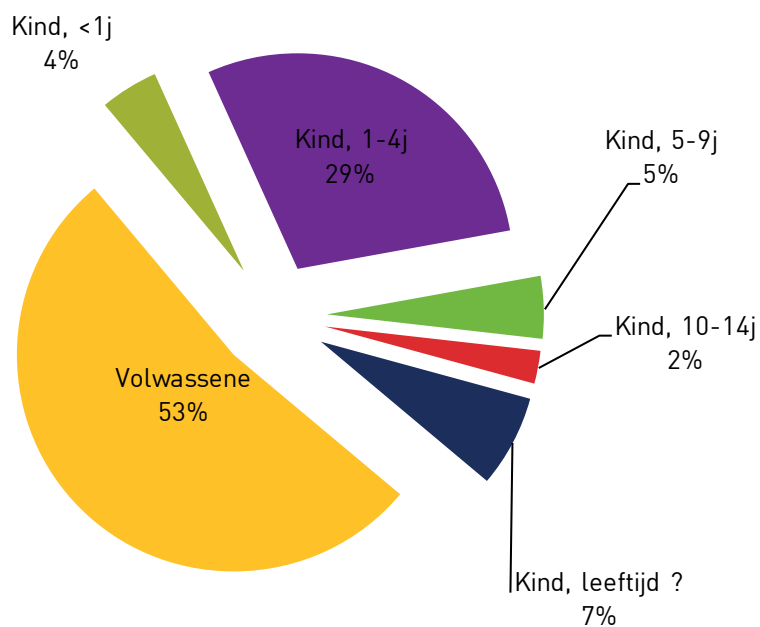
5.1. De slachtoffers

Bij één oproep kunnen er meerdere slachtoffers zijn. Het aantal slachtoffers ligt dan ook hoger dan het aantal oproepen. Bij de 43.376 klassieke oproepen waren er in totaal 44.269 menselijke slachtoffers betrokken, naast 2.797 dieren.

Verhouding volwassene/kind/dier

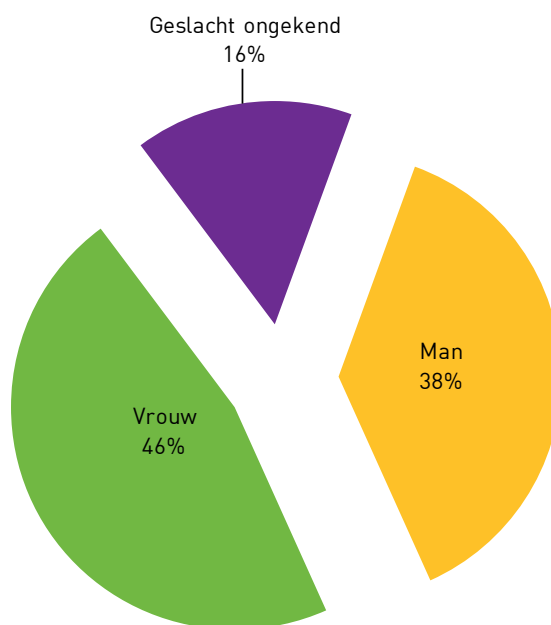


Slachtoffers per leeftijdsgroep



LEEFTIJD SKLASSE	AANTAL
Volwassene	23.373
Kind < 1 jaar	1.921
Kind 1 - 4 jaar	12.790
Kind 5 - 9 jaar	2.059
Kind 10 - 14 jaar	1.087
Kind leeftijd niet gekend	3.039
TOTAAL	44.269

Slachtoffers volgens geslacht



Het aantal oproepen voor mannen (16.697) is lager dan dat voor vrouwen (20.580).

In 6.992 gevallen wordt het geslacht van het slachtoffer niet meegedeeld.

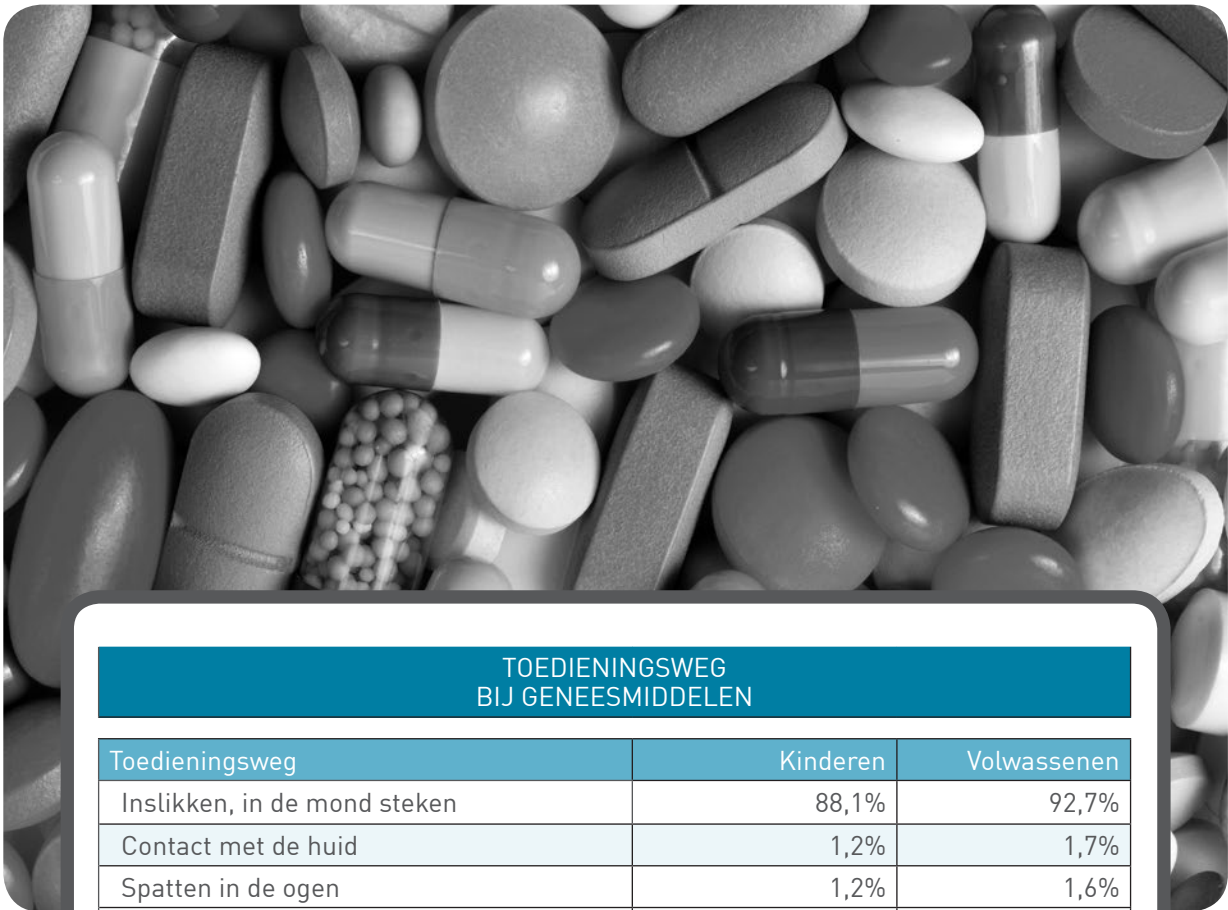
In 375 gevallen gaat het om een blootstelling tijdens de zwangerschap en bij 210 oproepen om een blootstelling tijdens de borstvoeding.

5.2. Wijze waarop de blootstelling tot stand kwam

Toedieningsweg bij geneesmiddelen

Bij volwassenen en kinderen verschilt de blootstellingswijze licht. Bij oproepen over geneesmiddelen is inname door de mond de belangrijkste blootstellingsweg voor beide groepen.

Bij kinderen ziet men echter vaker de toediening van een geneesmiddel via het rectum of de neus omdat in de pediatrie vaker gebruik gemaakt wordt van zetpillen en neusdruppels.



TOEDIENINGSWEG BIJ GENEESMIDDELEN		
Toedieningsweg	Kinderen	Volwassenen
Inslikken, in de mond steken	88,1%	92,7%
Contact met de huid	1,2%	1,7%
Spatten in de ogen	1,2%	1,6%
Inhalatie	1,3%	0,9%
Neus	4,1%	0,6%
Rectaal	1,8%	0,1%
Inspuiting (sc, im, iv)	0,7%	1,5%
Andere, niet gepreciseerd	0,3%	0,3%
>1 manier van blootstelling	1,2%	0,7%
TOTAAL	100%	100%

 Toedieningsweg bij alle producten (uitgezonderd geneesmiddelen)

Voor de producten die niet behoren tot de geneesmiddelen zijn de verschillen groter.

Het hoge percentage blootstelling via de mond bij kinderen is het gevolg van een normaal verkenningsgedrag bij kinderen onder de 4 jaar.

Bij volwassenen veroorzaken vergissingen bij het gebruik vaak ongevallen: inhalatie, spatten in de ogen of op de huid vertegenwoordigen 30,9 % van de blootstellingweg tegenover 5,1 % bij kinderen.



TOEDIENINGSWEG BIJ ALLE PRODUCTEN (MET UITZONDERING VAN GENEESMIDDELEN)		
Toedieningsweg	Kinderen	Volwassenen
Inslikken, in de mond steken	86%	47%
Contact met de huid	3,5%	14,6%
Spatten in de ogen	3,7%	10,7%
Inhalatie	1,4%	20,2%
Andere, niet gepreciseerd	0,8%	4,4%
> 1 manier van blootstelling	4,5%	3,2%
TOTAAL	100%	100%



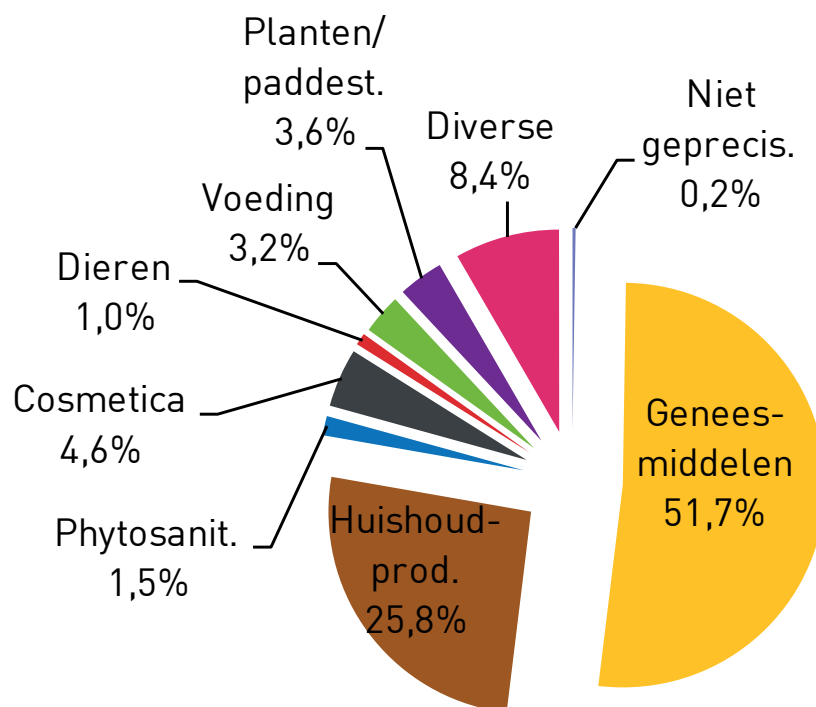
5.3. Categorie van producten

Categorie van producten bij alle slachtoffers

De verdeling volgens product verschilt weinig met de voorgaande jaren.

Blootstellingen aan geneesmiddelen komen het meest voor, gevolgd door huishoudproducten, planten en paddenstoelen, cosmetische producten en fytosanitaire producten, pesticiden en biociden, meststoffen). Oproepen voor voedingsmiddelen of dieren maken maar een heel klein percentage uit.

In de categorie "diverse" zijn opgenomen: producten voor industrieel gebruik, speelgoed, drugs, tabak, alcohol en andere.



Categorie van producten per leeftijdsgroep

Het aantal oproepen voor een product wordt beïnvloed door twee belangrijke factoren: de verspreiding van het product bij het grote publiek en de behoefte aan informatie erover.

Producten die ter beschikking staan van het grote publiek geven aanleiding tot meer oproepen dan producten voor professioneel gebruik, simpelweg omdat de kans om ermee in contact te komen groter is.

De toxiciteit van een product heeft geen invloed op het aantal oproepen.

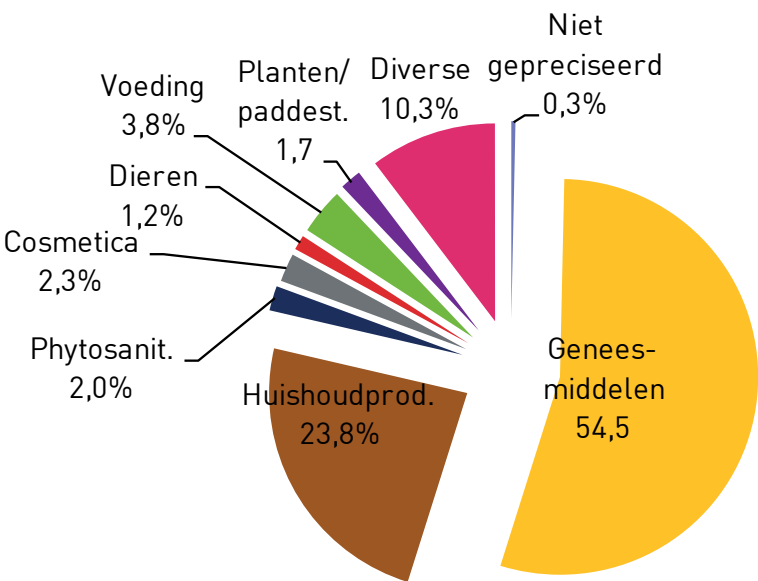


Middel	Kind < 1 jaar	Kind 1-4 jaar	Kind 5-9 jaar	Kind 10-14 jaar	Kind leeftijd?	Volwassene	Totaal	%
Niet gepreciseerd	4	7	4	4	8	101	128	0,34
Geneesmiddel	1.103	6.263	1.132	822	1.337	16.309	26.966	51,69
Huishoudprod.	420	4.202	514	221	1.008	7.104	13.469	25,82
Phytosanit.	4	134	20	11	32	601	801	1,54
Cosmetica	115	1.220	100	72	220	693	1.420	4,64
Dieren	8	46	26	12	45	137	498	0,95
Voeding	60	221	77	51	121	530	1.660	3,18
Planten/paddest.	199	707	166	35	234	523	1.864	3,57
Diverse	123	674	170	78	226	3.087	4.358	8,35
TOTAAL	2.036	13.474	2.209	1.306	3.231	29.909	52.165	100

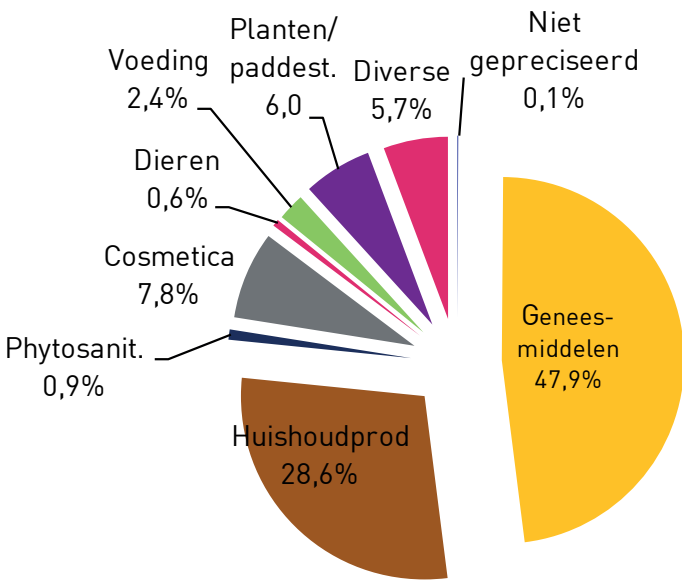
Opmerking : de totalen in bovenstaande tabel zijn hoger dan de oproepen per leeftijdscategorie. Er kunnen namelijk meerdere producten betrokken zijn bij één enkele blootstelling.

Categorie van producten bij volwassenen

Zowel bij kinderen als bij volwassenen zijn geneesmiddelen en huishoudproducten de meest frequente oorzaken van ongevallen.



Categorie van producten bij kinderen



Ongevallen komen het vaakst voor bij jonge kinderen vanwege hun verkenningsgedrag: vóór de leeftijd van vier jaar heeft het kind de neiging alles in de mond te steken. Gedurende deze ontwikkelingsperiode is het risico voor accidentele vergiftiging of verstikking na inname van kleine voorwerpen heel hoog. De meeste ongelukjes lopen gelukkig goed af: de ingenomen hoeveelheid is meestal klein, één tot twee slokken of enkele pilletjes.

Bepaalde geneesmiddelen met een kleine therapeutische marge zijn giftig bij een lage dosis.

Vooraan op de lijst van deze “one pill killers” staan de anti-aritmica (flecainide, propafenone) en de narcotische analgetica (buprenorfine, methadon) waarvan de inname van één pil volstaat om een zware vergiftiging te veroorzaken bij een jong kind.

Bij de producten voor dagelijks gebruik waarvan één slok gevaarlijk kan zijn onthouden we vooral de bijtende producten (ontstoppers, zoutzuur..) die zware brandwonden veroorzaken, de petroleumproducten (lampolie, meubelvernieuwer waarvan enkele druppels een chemische longontsteking kunnen veroorzaken), methanol en ethyleenglycol die al in kleine dosissen gevaarlijk zijn.

Wanneer het Antigifcentrum geraadpleegd wordt voor een kind dat een fytosanitair product ingeslikt heeft, gaat het meestal om een product voor huishoudelijk gebruik. Inname van anticoagulerend rattenvergif is heel frequent omdat deze producten meestal op de grond liggen, in het onmiddellijk bereik van kinderen. Het innemen van kleine hoeveelheden hiervan is gelukkig niet zo schadelijk.

Bij kinderen merken we een grotere proportie oproepen voor blootstelling aan planten en cosmetica. Cosmetica zijn producten die dagelijks gebruikt worden. De accidentele inname van bad- of doucheproducten alsook van producten op basis van alcohol (parfums, toiletwater), vertegenwoordigen in deze categorie een groot

aantal oproepen.

Kinderen jonger dan één jaar zijn vaak betrokken bij ongevallen met planten: het jonge kind dat begint te kruipen vindt vaak planten binnen handbereik.

De ongevallen met planten zijn zelden ernstig. Men moet echter bedacht zijn op sommige planten (Brugmansia, Oleander, Brem) waarvan de toxiciteit niet te verwaarlozen is of van planten waarvan het sap irriterend is (Dieffenbachia, Euphorbia, Aronskelk). Spatten in het oog van de melkachtige latex van Wolfsmelk (Euphorbia) zijn zeer pijnlijk en kunnen schadelijk zijn voor het oog. De Furocoumarinen die in het sap van de Reuzenberenklauw zitten zijn fotosensibiliserend en veroorzaken brandwonden na blootstelling aan de zon.

Bij kinderen zijn intoxicaties door paddenstoelen grotendeels accidenteel en goedaardig. Een paddenstoel wordt ingeslikt bij het spelen in de tuin of tijdens een wandeling. Het is vrijwel onmogelijk om bij een ongeval een paddenstoel te identificeren

via de telefoon. Indien de identificatie van de paddenstoel toch noodzakelijk is, kan de arts van het Centrum beroep doen op een netwerk van mycologen die hun kennis vrijwillig ter beschikking stellen van het Centrum.

De verdeling van de betrokken producten geeft een algemeen overzicht van de blootstellingen, weliswaar zonder rekening te houden met de ernst van de

intoxicatie.

De producten betrokken bij oproepen waar een hospitalisatie wordt aanbevolen, geven een duidelijker idee van het type product dat potentieel ernstige gevolgen teweegbrengt.



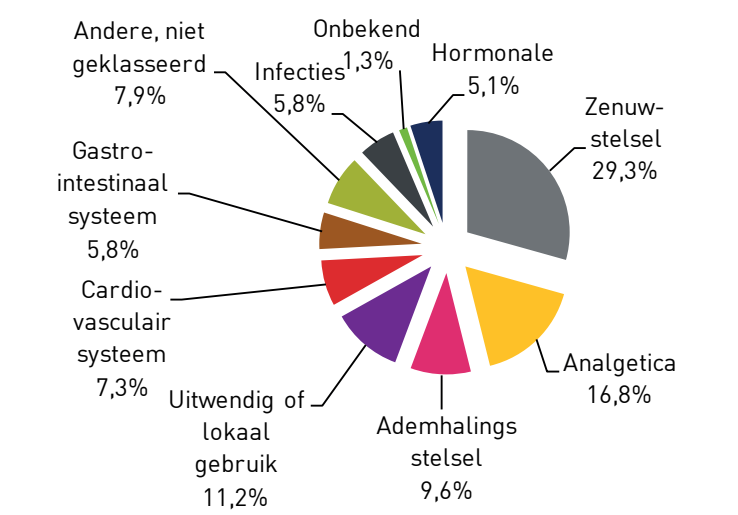
5.4. Geneesmiddelen

De geneesmiddelen zijn gegroepeerd volgens de classificatie gebruikt in het Gecommentarieerd Geneesmiddelenrepertorium uitgegeven door het Belgisch Centrum voor Farmacotherapeutische Informatie.

Geneesmiddelen bij alle slachtoffers

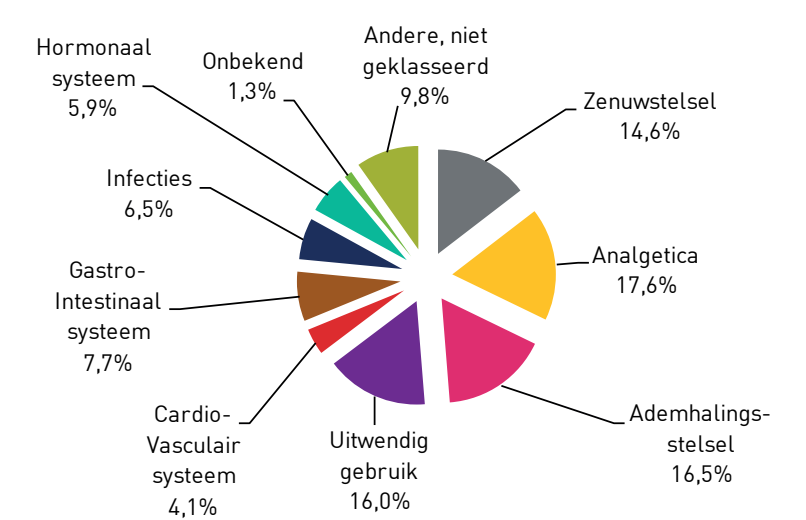
De volgende grafiek geeft de verdeling weer per categorie van geneesmiddelen bij het geheel van de blootstelling aan geneesmiddelen bij de mens.

De vier categorieën van geneesmiddelen die aanleiding geven tot het grootste aantal oproepen zijn de geneesmiddelen voor het centrale zenuwstelsel, pijnstillers/ koortswerende producten (analgetica), geneesmiddelen voor uitwendig gebruik en geneesmiddelen voor het ademhalingsstelsel.



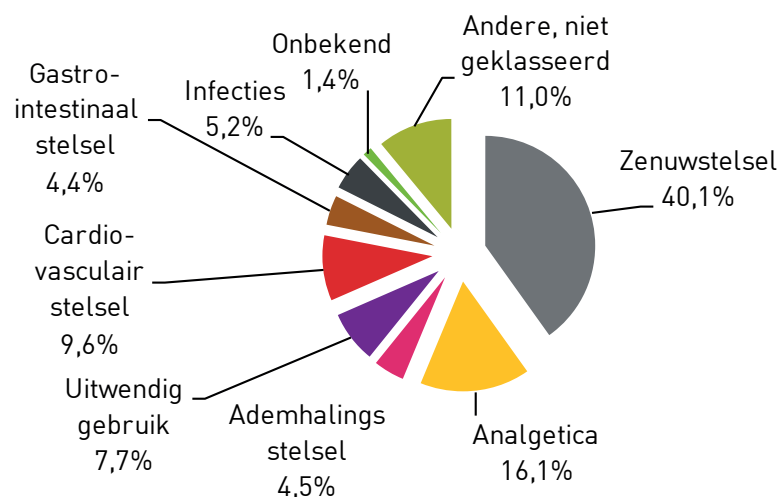
De verdeling van geneesmiddelen per categorie is niet dezelfde bij kinderen als bij volwassenen.

Geneesmiddelen bij kinderen



De blootstelling aan geneesmiddelen bij kinderen gebeurt vooral per ongeluk (accidentele inname of therapeutische vergissing): de verdeling van de producten is deze van de meest gebruikte geneesmiddelen.

Geneesmiddelen bij volwassenen



Geneesmiddelen voor het centrale zenuwstelsel zijn een frequente oorzaak van oproepen voor volwassenen. Meer dan 40 % behoren tot deze groep. 33% van de oproepen voor geneesmiddelen bij volwassenen zijn het gevolg van zelfmoordgedrag dat kan gepaard gaan met het gebruik van slaapmiddelen, pijnstillers en antidepressiva.

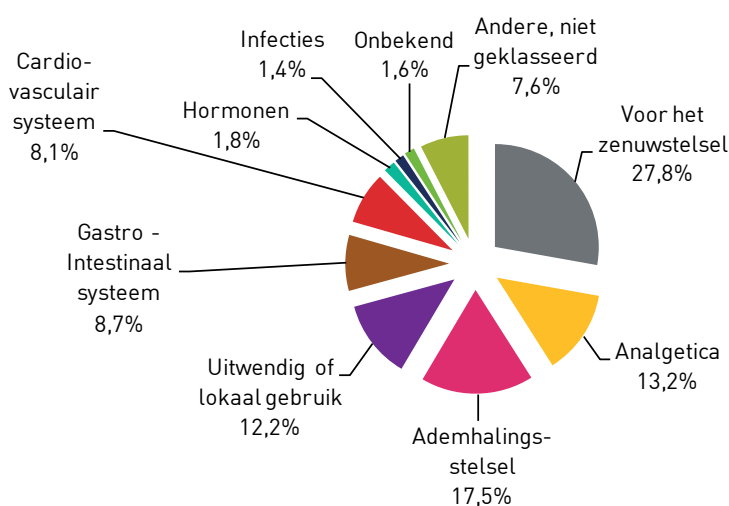
Hospitalisatie aangeraden bij kinderen

Bij kinderen vertegenwoordigen geneesmiddelen voor het centrale zenuwstelsel ongeveer 27,8 % van de gevallen waarbij controle in een ziekenhuis nodig is. We vinden er in dalende volgorde, slaap- en kalmeermiddelen (hoofdzakelijk benzodiazepines), antidepressiva, antihistaminica, neuroleptica, anticonvulsiva en centrale stimulantia.

De geneesmiddelen voor het ademhalingstelsel komen op de tweede plaats (17,5 %).

Hier vinden we in dalende volgorde producten gebruikt bij behandeling van rhinitis en sinusitis, geneesmiddelen tegen astma en antitussiva, mucolytica en expectorantia.

De analgetica-antipyretica komen op de derde plaats (13,2%). Meestal gaat het om geneesmiddelen op basis van paracetamol, gevolgd door de niet-steroïdale anti-inflammatoire middelen. Intoxicaties met salicylaten komen minder vaak voor.

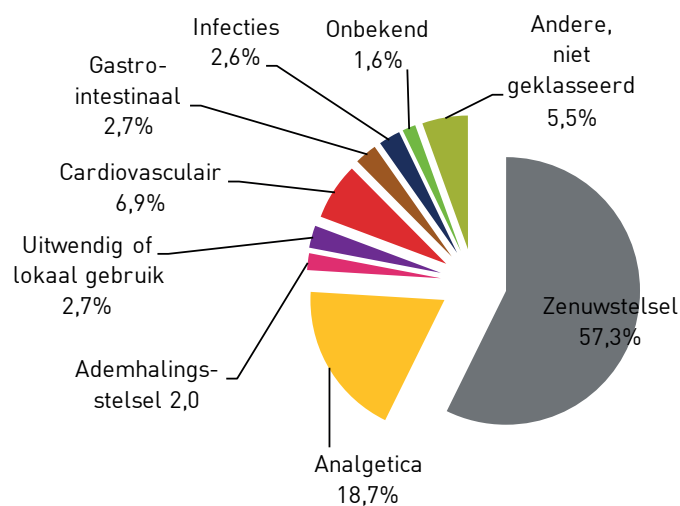


Hospitalisatie aangeraden bij volwassenen

Geneesmiddelen voor het Centraal Zenuwstelsel (CZS) en analgetica zijn verantwoordelijk voor 76 % van de vrijwillige intoxicaties bij volwassenen waarvoor een ziekenhuisopname aangeraden wordt.

Bij de geneesmiddelen voor het centraal zenuwstelsel zijn dit vooral hypnotica, sedativa en anxiolytica (vooral benzodiazepines) alsook antidepressiva. Onder deze antidepressiva zijn de SSRI koplopers, gevolgd door trazodone, de tricyclische antidepressiva en vergelijkbare moleculen zoals venlafaxine, mirtazapine en bupropion.

In de categorie van de analgetica gaat het in hoofdzaak om niet steroïdale anti-inflammatoire middelen gevolgd door producten op basis van paracetamol.



5.5. Huishoudproducten

Intoxicaties met huishoudproducten gebeuren meestal accidenteel, zowel bij volwassenen als bij kinderen. Bij een volwassene gaat het meestal om ongevallen te wijten aan verkeerd gebruik (spatten in de ogen of op de huid, inhalatie van solventen, vrijkomen van chloor bij mengen van bleekwater met een zuur).

Kinderen nemen producten in of krijgen spatten in de ogen of op de mond wanneer een product toevallig binnen hun handbereik komt.

De meeste intoxicaties met huishoudproducten die een ziekenhuisopname tot gevolg hebben, betreffen drogisterijproducten en producten voor doe-het-zelvers (sterke basen en zuren, ammoniak, white spirit en thinners, afbijtmiddelen), gevolgd door algemene onderhoudsproducten (ontstoppers, ontkalkers voor elektrische toestellen, alkalische ontvetters voor grills en afzuigkappen) en bleekmiddelen (voornamelijk hypochlorieten).

Het commerciële succes van geconcentreerde vloeibare wasmiddelen in capsulevorm die oplosbaar zijn in water vertaalt zich in een stijging van het aantal ongevallen met deze producten. De kleurrijke capsules zijn bijzonder aantrekkelijk voor kinderen. Het omhulsel is erg dun en moet kunnen smelten zodat de inhoud vrij komt. Dit heeft als nadeel dat - bij contact met vochtige handen of met speeksel - het omhulsel smelt en de vloeistof vrij komt.

De Europese en Amerikaanse Antigifcentra hebben een reeks ongevallen gepubliceerd waarbij de capsules werden ingeslikt of in contact kwamen met de ogen. De vloeibare inhoud van deze capsules is irriterend voor het oog en er werd zelfs onherstelbare schade aan het hoornvlies gerapporteerd. Bij het inslikken van het product kunnen er problemen met de spijsvertering en de ademhaling voorkomen.

Ongevallen met bijtende producten baren vooral zorgen omdat ze ernstige brandwonden veroorzaken. Ontstoppers op basis van bijtend soda of zwavelzuur veroorzaken ernstige letsels bij verkeerd gebruik. Deze producten worden vaak gehanteerd zonder handschoenen of veiligheidsbril. Ze beginnen erg te spatten wanneer men eerst een sterk zuur en dan een sterke base in de leiding giet, of door reacties met het water in de leidingen. De informatie over het gevaar van corrosieve producten voor de niet-professionele gebruiker lijkt ons onvoldoende, zelfs wanneer de wettelijke bepalingen omtrent de etikettering nageleefd worden. Een aantrekkelijk etiket dat de nadruk legt op de doeltreffendheid van het product en zijn schadeloosheid voor het milieu, leidt de aandacht af van het gevarenpictogram en de waarschuwings- en risicozinnen op de achterzijde van de verpakking. De verkoop van ontstoppers, alkalische reinigingsproducten en geconcentreerde ontkalkers in de afdeling onderhoudsproducten van grootwarenhuizen banaliseert het gebruik ervan nog verder.

Ongevallen veroorzaakt door preparaten op basis van hypochloriet (javel, tabletten voor het zwembad) komen dikwijls voor: meer dan 3 oproepen per dag betreffen een product van deze categorie.

Inhalatie van chloorgas ten gevolge van het mengen van bleekwater met een zuur (ontkalker), ammoniak of andere onderhoudsproducten gebeurt dagelijks. Irritatie van de luchtwegen door chloorgas maakt in een aantal gevallen een ziekenhuisopname noodzakelijk.

De waarschuwingen op de etiketten en de veelvuldig herhaalde voorzorgsmaatregelen van het Antigifcentrum blijken geen invloed te hebben op het gedrag van de gebruikers.



5.6. Fytosanitaire producten

In 2012 heeft het Centrum 2.718 oproepen ontvangen voor blootstelling aan één of meerdere fytosanitaire producten.

In deze categorie zitten de biociden, pesticiden voor landbouwkundig gebruik, rattenvergift en meststoffen.

Pesticiden

De pesticiden omvatten alle producten die gebruikt worden voor de bescherming van planten of teelten. In deze categorie maakt men een onderscheid tussen producten voor liefhebbers en producten voor professionals. Bij een oproep is het niet mogelijk een onderscheid te maken tussen beide groepen gebruikers.

De wetgeving die een commerciële benaming en verschillend erkenningsnummer voorziet voor de producten bestemd voor professionals of liefhebbers, is sinds kort van kracht en voorziet voor de fabrikanten een overgangperiode, waarbinnen ze zich kunnen aanpassen. We moeten nog enkele jaren wachten alvorens een onderscheid te kunnen maken tussen deze twee categorieën van ongevallen.

Biociden

De biociden zijn wettelijk bepaald als substanties en bereidingen bestemd om "een schadelijk organisme te vernietigen, af te schrikken, onschadelijk te maken, de effecten ervan te voorkomen of op andere wijze langs chemische of biologische weg te bestrijden". De insecticiden voor huishoudelijk gebruik, de producten om ratten en muizen te bestrijden en de ontsmettingsmiddelen voor zwembaden vallen onder deze categorie.

De definitie van een biocide is gebaseerd op het gebruik waarvoor het product bestemd is. Met eenzelfde samenstelling kan eenzelfde product beschouwd worden als een biocide als het bestemd is om mossen te verwijderen van terrassen of als een kuisproduct wanneer het op de markt gebracht wordt als reinigingsproduct voor terrassen, zonder de vermelding van zijn effect op mossen.

Andere producten zoals desinfecterende gels voor de handen, producten om parasieten bij kleine huisdieren te behandelen en insectenwerende middelen bevinden zich in een grijze zone tussen geneesmiddelen, cosmetica of veterinaire geneesmiddelen.

Daarom is het onmogelijk om nauwkeurig alle ongevallen door biociden te groeperen. De hieronder vermelde cijfers moeten als een minimale schatting beschouwd worden.

Rodenticiden

De rodenticiden (producten om ratten en muizen te verdelgen) werden lange tijd beschouwd als pesticiden voor landbouwgebruik. Ze veranderden van categorie en worden op dit ogenblik gecategoriseerd als biociden.

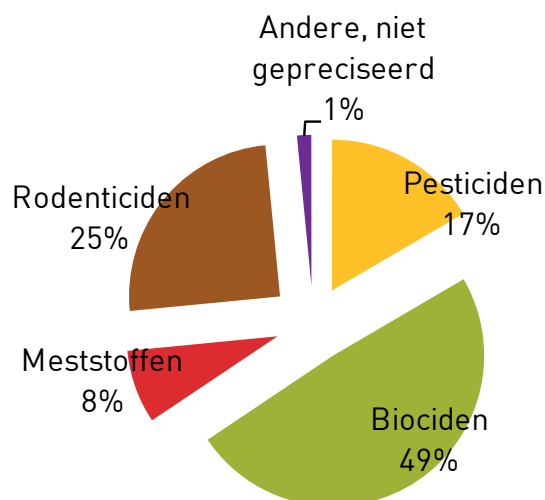
Er kunnen ongevallen voorkomen met oude producten die nog onder de noemer 'pesticiden voor landbouwgebruik' werden ondergebracht. Om moeilijkheden met classificatie te vermijden, maakten we er een aparte categorie van.

Bij de oproepen voor fytosanitaire producten bedraagt het aandeel van de dierlijke slachtoffers 39 % terwijl deze oproepen maar 6 % uitmaken van het totaal.

Bij de mens zijn er 56% volwassen slachtoffers tegenover 44% kinderen. Bovendien zijn er 73% van de kinderen jonger dan vijf jaar.



Fytosanitaire producten bij kinderen



Bij oproepen voor kinderen zien we allereerst de biociden, gevolgd door de rodenticiden, de pesticiden (voor amateurs en professionals) en de meststoffen. De biociden omvatten vooral insectenverdelgers voor huishoudelijk gebruik.

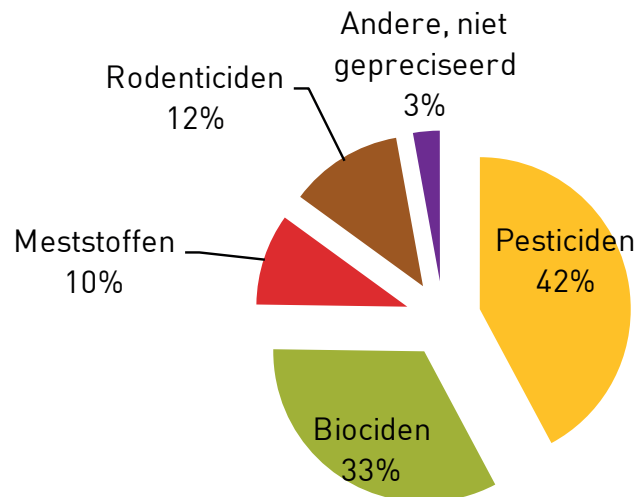
De grote toegankelijkheid van producten die op de grond worden gezet - zoals mierenlokdozen of rattenvergif - veroorzaken vaak ongevallen bij kinderen. De rodenticiden die toegelaten zijn in België zijn op basis van antistollingsmiddelen. Deze producten veroorzaken bloedingen bij herhaaldelijk gebruik of bij inname van een grote hoeveelheid. De ervaring leert dat de inname van een kleine hoeveelheid bij het kind geen stollingsproblemen veroorzaakt.

Hoewel dergelijke producten als gevaarlijk gepercipieerd worden bij de bevolking, geeft de inname van kleine hoeveelheden rodenticiden en insecticiden voor huishoudelijk gebruik geen noemenswaardige problemen bij kinderen. Veel van deze ongevallen zijn gelukkig zonder gevolgen: de hoeveelheden in kwestie zijn vaak te gering om een vergiftiging te veroorzaken.

De meest gevaarlijke producten onder de biociden bij een belangrijke blootstelling zijn de ontsmettingsmiddelen op basis van alcohol en de producten op basis van quaternaire ammoniumverbindingen.

Bij dieren zijn het de rodenticiden, pesticiden en biociden die verantwoordelijk zijn voor de meeste ongelukken. Bij de huisdieren loopt de hond het meest risico op intoxicatie door rattenvergif of slakkenkorrels.

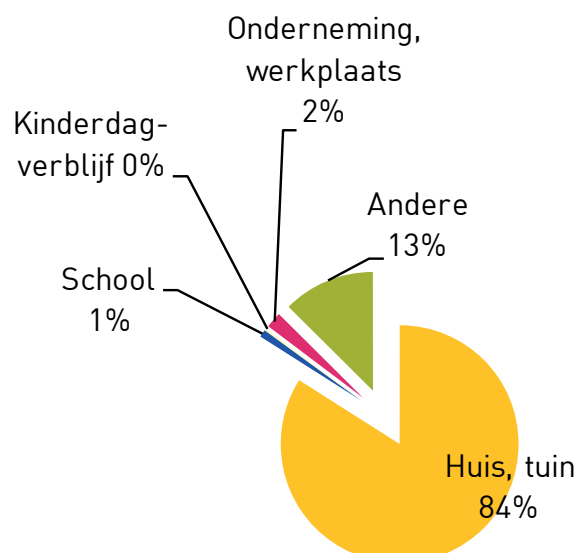
Fytosanitaire producten bij volwassenen



Bij volwassenen vertegenwoordigen de ongevallen met pesticiden voor huishoudelijk gebruik 42% van de fytosanitaire producten. Bij de categorie van de pesticiden staan de onkruidverdelgers met 64% op kop. De insecticiden en producten tegen huisstofmijt vertegenwoordigen 15% van de ongevallen met pesticiden.

De biociden staan op de tweede plaats van producten die verantwoordelijk zijn voor ongevallen bij volwassenen. Het gaat hierbij om 54% producten die parasieten bestrijden (voornamelijk insecticiden voor huishoudelijk gebruik). Er komen weinig zelfmoordpogingen voor waarbij fytosanitaire producten worden gebruikt.

5.7. Plaats van de intoxicatie



5.8. Omstandigheden van de intoxicatie

TYPE BLOOTSTELLING	TOTAAL	%
Vrijwillige blootstelling	5.130	11,6
Accidentele blootstelling	35.764	80,8
Andere	3.375	7,63
TOTAAL	44.269	100

	TYPE BLOOTSTELLING	TOTAAL	%
VRIJWILLIGE BLOOTSTELL.	Zelfmoorgedrag	4.452	10,06
	Crimineel	84	0,19
	Toxicomanie	259	0,59
	Andere vrijwillige intoxicatie	335	0,76
ONVRIJWILLIGE BLOOTSTELLING	Professionneel	711	1,61
	Pollutie (lucht, bodem, water)	54	0,12
	Nevenwerkingen	1.197	2,7
	Therapeutische vergissing, onbepaald	181	0,41
	Vervallen product	162	0,37
	Therapeutische vergissing, product	1.606	3,63
	Therapeutische vergissing, overdosering	4.022	9,09
	Therapeutische vergissing, manier van toediening	416	0,94
	Brand	22	0,05
	Andere toevallige intoxicatie	27.393	61,88
	Onbepaalde intoxicatie	361	0,82
	Niet ingevuld	3.014	6,81
	TOTAAL	44.269	100



Accidentele blootstelling

De meerderheid van de contacten gaan over onvrijwillige blootstellingen.

In 2012 heeft het Antigifcentrum 1.197 oproepen ontvangen voor nevenwerkingen na de inname van een geneesmiddel. Het gaat hier om gevallen waar symptomen optreden na inname van normaal voorgeschreven dosissen.

Het Nationaal Centrum voor Farmacovigilantie van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid wordt elke maand op de hoogte gesteld van de nevenwerkingen die bij het Antigifcentrum gemeld worden. Het ontvangt ook elk jaar een jaaroverzicht.

De vergissingen bij het toedienen van een geneesmiddel worden in het Centrum gecodeerd als "therapeutische vergissing". Deze gevallen worden regelmatig onderzocht om na te gaan over welke geneesmiddelen het gaat en om risicosituaties te evalueren.

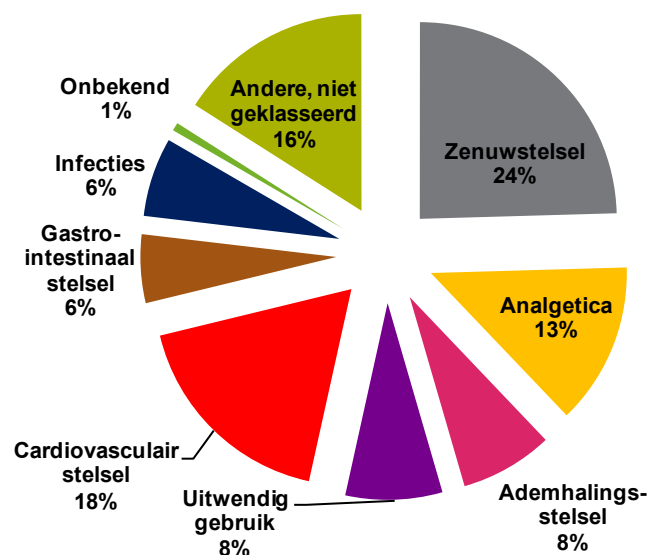
In 2012 heeft het Centrum 6.363 oproepen ontvangen voor 6.387 slachtoffers, waarvan 58 % bij volwassenen en 42 % bij kinderen.

Het gaat hoofdzakelijk om een overdosering of het gebruik van een verkeerd product.

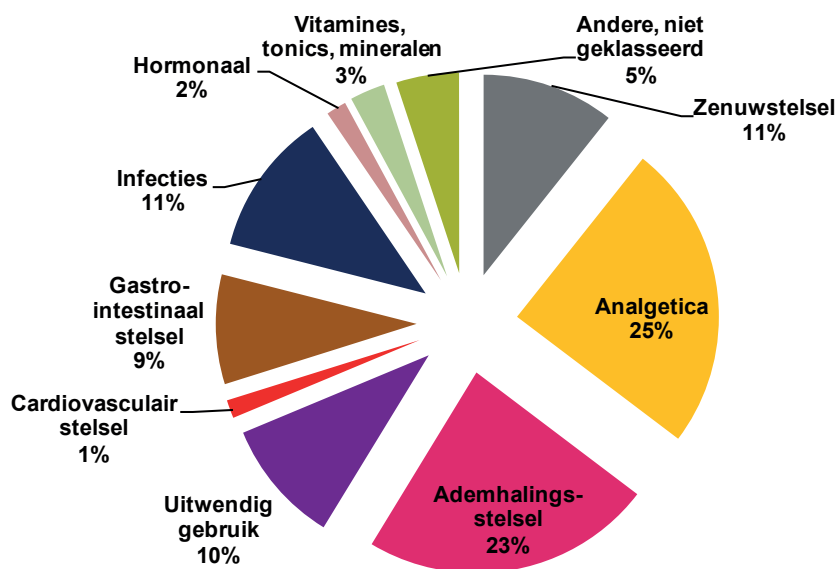
De geneesmiddelen die bij kinderen het vaakst betrokken zijn bij therapeutische vergissingen zijn analgetica-antipyretica en ontstekingsremmende geneesmiddelen, gevolgd door geneesmiddelen voor het ademhalingsstelsel (antitussiva, asthmamedicatie, geneesmiddelen voor rhinitis en sinusitis), antibiotica en geneesmiddelen voor het centrale zenuwstelsel (antihistaminica, neuroleptica, anti-epileptica).

Bij volwassenen gebeuren de vergissingen het vaakst met geneesmiddelen voor het centrale zenuwstelsel (benzodiazepines, antidepressiva, neuroleptica), geneesmiddelen voor het cardiovasculair stelsel (antihypertensiva) en analgetica. Veel oproepen betreffen een accidentele overdosis zonder erge gevolgen bij oudere personen die een geneesmiddel dubbel hebben ingenomen.

Therapeutische vergissingen bij volwassenen



Therapeutische vergissingen bij kinderen



Vrijwillige blootstelling

Bij de meeste gevallen van vrijwillige blootstelling die geregistreerd zijn in het Antigifcentrum, gaat het om een zelfmoordpoging. Zij vertegenwoordigen ongeveer 10% van de blootstellingsgevallen en 20% van de oproepen bij volwassenen.

5.9. Dodelijke gevallen

In 2012 heeft het Antigifcentrum vier oproepen ontvangen voor vergiftiging met een dodelijke afloop na ziekenhuisopname. Het ging telkens om volwassenen. Twee sterfgevallen waren te wijten aan zelfmoord. De gebruikte middelen waren enerzijds een antikalkmiddel voor huishoudelijk gebruik op basis van zuur en dat als irriterend was geclassificeerd en anderzijds een afbijtmiddel voor verf dat als corrosief was geclassificeerd.

Twee sterfgevallen waren te wijten aan een ongeval. Enerzijds ging het om een oudere persoon die een corrosief ontsmettingsmiddel op basis van quaternaire ammoniumverbindingen had ingeslikt en anderzijds om een geval van blootstelling aan waterstofsulfide.

5.10. Behandeling

Plaats van de behandeling

Niet alle blootstellingen waarvoor men het Centrum raadpleegt houden een risico op vergiftiging in.

Voor de oproepen afkomstig van het publiek speelt de geneesheer van het Centrum een rol van bemiddelaar: voor niet-ernstige gevallen zal hij een behandeling thuis aanraden, maar wanneer hij een medische evaluatie nodig acht, zal hij de patiënt naar de huisarts verwijzen. Voor potentieel ernstige intoxicaties zal hij zelfs een spoedige hospitalisatie aanbevelen.

PLAATS VAN BEHANDELING (AANGERADEN)	TOTAAL
Ter plaatse zonder medische tussenkomst	24.718
Medische of veterinaire tussenkomst	6.800
Ziekenhuis	7.053
Transfer naar een andere instelling	62
Andere	19
TOTAAL	38.652

De tabel hierboven geeft een idee van het aantal gevallen waarvoor de tussenkomst van een huisarts of een hospitalisatie aangeraden wordt. Het aantal gevallen is kleiner dan het aantal klassieke oproepen, onder meer omdat deze rubriek niet ingevuld moet worden voor oproepen afkomstig van ziekenhuizen of gezondheidswerkers. De slachtoffers waarvoor een opname in het ziekenhuis werd geadviseerd zijn voor 62,46 % volwassenen en voor 37,53 % kinderen.

Aanbevolen behandeling

TYPE BEHANDELING	AANGERADEN
Therapeutische onthouding	5.490
Symptomatische behandeling	31.824
Voorkoming van absorptie: maag/darmdecontaminatie of andere	8.022
Toediening van geactiveerde kool	954
Specifieke behandeling: antidota	486
Andere aanwijzing	17.894

In 5.490 gevallen was geen enkele behandeling nodig: het ging om weinig toxische producten of om hoeveelheden die te klein waren om een vergiftiging te veroorzaken.

De behandeling is over het algemeen zuiver symptomatisch; een specifieke behandeling moet zelden toegediend worden.

Onder de rubriek “voorkoming van absorptie” worden alle decontaminatietechnieken gegroepeerd: maag/darmdecontaminatie alsook oog-, huid- en slijmvliesdecontaminatie.

Indicaties voor maagspoelingen en doen braken zijn beperkt. Als een patiënt wordt opgenomen onmiddellijk na de inname van een levensbedreigende dosis, kan men beslissen een maagspoeling uit te voeren als dit de prognose voor de patiënt kan verbeteren.

Ook als er symptomen verwacht worden, (paraquat, colchicine, zware metalen) die moeilijk gecontroleerd kunnen worden (hemolyse, ritmestoornissen) kan een maagspoeling overwogen worden.

Een maagspoeling wordt voorgesteld in 13 gevallen van de 8.022 waarvoor een decontaminatie aanbevolen wordt.

Toxicologische analyse kan een belangrijk hulpmiddel zijn bij de diagnose of de behandeling van een vergiftiging. Naargelang de vergiftiging kan hierdoor een toxine opgespoord worden, een vergiftiging bevestigd worden, de nood aan een behandeling geëvalueerd worden, of de behandeling gevolgd worden.



In 2012 werd voor 575 oproepen een toxicologische analyse aangeraden.

Bij de intoxicatie met geneesmiddelen is de analyse die het vaakst wordt aangevraagd de hoeveelheid paracetamol in het bloed. Dit laat toe om de ernst van de eventuele intoxicatie te evalueren en te bepalen of het nodig is om N-Acetylcysteïne toe te dienen om beschadiging aan de lever te voorkomen.

In 2012 werden er 186 analyses op de aanwezigheid van de hoeveelheid paracetamol aangeraden.

Voor de intoxicaties met betrekking tot andere producten dan geneesmiddelen zijn de meest gevraagde analyses die op methanol of ethyleen glycol. Bij kinderen is het vaak moeilijk om te bepalen hoeveel ze van een product hebben ingenomen. Nochtans is de hoeveelheid doorslaggevend bij de bepaling van een intoxicatie. Bij een vergiftiging is het van belang de hoeveelheid te kunnen bepalen om de doeltreffendheid van de behandeling met antidota te kunnen evalueren en bij te dragen tot de beslissing of er al dan niet nood is aan een hemodialyse. Een bepaling van de dosering van methanol of ethyleen glycol werd 41 keer aangeraden.

Het is niet altijd evident om tot een diagnose van een koolstofmonoxidevergiftiging te komen. Als men vermoedt dat het om een vergiftiging gaat, laat een bepaling van de hoeveelheid carbosyhemoglobine toe om de intoxicatie al dan niet te bevestigen.

5.11. Vergiftigingen bij dieren

In 2012 heeft het Antigifcentrum 2.649 oproepen ontvangen voor blootstellingen bij 2.710 dieren waarvan 36 % afkomstig van dierenartsen.

De betrokken producten zijn in dalende volgorde bij dieren: fytosanitaire producten (37%) (pesticiden/biociden/meststoffen), geneesmiddelen (28%) en huishoudproducten (16%). In de categorie pesticiden/biociden blijven rattenvergif met een anticoagulerende werking en antislakkenmiddel op basis van metaldehyde frequente oorzaken van ernstige vergiftigingen bij de hond.

Slakkenkorrels bevatten een bitter bestanddeel om te vermijden dat huisdieren het product toevallig inslikken. Honden zijn in staat om snel grote hoeveelheden product op te eten en deze maatregel volstaat dus niet om vergiftigingen te vermijden.

De etikettering van de korrels op basis van metaldehyde mag dan ook niet langer vermelden dat het product veilig is voor huisdieren.

Sinds 2010 worden de oproepen die verband houden met geneesmiddelen voor dieren doorgegeven aan het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen.

Het gebruik van geneesmiddelen bij de kat die eigenlijk voor de hond bedoeld zijn geeft aanleiding tot steeds terugkerende ongevallen, evenals de toediening via de mond van geneesmiddelen die 'spot on' bedoeld zijn. Deze term betekent dat de vloeistof uit een pipet moet worden toegediend in de nekharen van het dier.

Katten zijn heel gevoelig aan permethrine. In 2012 kreeg het Antigifcentrum een tiental oproepen voor een intoxicatie met permethrine bij de kat. Het gaat meestal om het gebruik van antiparasitair middel bestemd voor de hond.

Het Antigifcentrum werd 42 keer gecontacteerd voor een vergiftiging met dodelijke afloop bij dieren, waarvan 17 te wijten waren aan pesticiden/biociden/meststoffen.

Acht sterfgevallen bij dieren worden toegeschreven aan een vergiftiging door giftige planten.

Bij deze planten vinden we sequoia, taxus, oleander en sedum spectabile.





6.

ANTIDOTA AFGELEVERD DOOR HET CENTRUM

Het gebruik van antidota bij vergiftiging is al bij al beperkt. Wanneer men gebruik maakt van een antidotum is zijn rol bij de behandeling in de meeste gevallen niet essentieel. Een dertigtal geneesmiddelen kunnen worden beschouwd als antidotum.

In 2012 werd bij 486 oproepen een behandeling met een antidotum of specifiek geneesmiddel overwogen.

Bij de mens wordt N-Acetylcesteïne het vaakst aangeraden. Het wordt gebruikt om schade aan de lever te voorkomen. In 2012 werd bij 189 oproepen een behandeling met N-Acetylcesteïne aangeraden. Gezien dit geneesmiddel in alle ziekenhuizen aanwezig is, wordt het niet bewaard in het Antigifcentrum.

Twee andere geneesmiddelen worden regelmatig gebruikt en zijn courant beschikbaar: naloxone, antagonist van opiumhoudende middelen, werd 39 keer voorgesteld en phytomenadione (vitamine K1), antidotum voor anticoagulantia, 29 keer.

De stock van het Antigifcentrum bestaat uit 14 zeldzaam gebruikte antidota of antidota die men niet gemakkelijk vindt in urgentie.

De tabel hieronder geeft de verdeling van de 19 gevallen waarvoor het Centrum antidota verzonden heeft in 2012: 17 voor de mens en 2 voor dieren.

De ziekenhuisapothekers maakten gebruik van de stock van het Antigifcentrum voor de volgende antidota: Digifab, Contrathion, Fomepizole, Dimaval, Succicaptal en Legalon. Het centrum leverde ook geneesmiddelen voor twee gevallen van intoxicatie bij het dier: Calcium Edetate en Contrathion.

ANTIDOTA	TYPE INTOXICATIE	AANTAL
Calcium Edetate®	Lood	1
Contrathion®	Organofosfaten	4
Digifab®	Digoxine	7
Dimaval®	Kopersulfaat	1
Fomepizole®	Methanol	4
Legalon®	Amanita Phalloides	1
Succicaptal®		1





7. AANVRAGEN VOOR INFORMATIE

Naast de klassieke oproepen hebben de artsen van de permanentie 9.206 vragen om informatie beantwoord.

TYPE VRAAG	AANTAL
Preventie	2.156
Inlichtingen (geen preventie)	5.424
Samenstelling product	85
Identificatie (plant, geneesmiddel,)	70
Aanschaffen geneesmiddel	65
Analyse	29
Onderwijs, gezondheidsopvoeding	41
Inlichtingen, geen betrekking op AGC	483
Diversen	840
Niet genoteerd	13
TOTAAL	9.206

De vragen zijn heel gevarieerd: vragen over onder meer het juiste gebruik van een geneesmiddel, het risico van interacties met andere geneesmiddelen, voorzorgsmaatregelen te nemen bij het hanteren van een pesticide of gevaarlijk product, de toxiciteit van bepaalde planten. We streven er ook naar om mensen die vragen hebben die niet voor het Antigifcentrum bedoeld zijn zo goed mogelijk te begeleiden.

De ontvangen vragen per e-mail worden ook besproken, alleen niet-urgente vragen worden geaccepteerd. De ontvanger krijgt altijd een bericht en wordt gevraagd in geval van ongeval het noodnummer te vormen.

Vragen over de samenstelling van producten betreffen vaak geneesmiddelen op de buitenlandse markt waarvoor de oproeper het equivalent in België zoekt. Het Centrum ontvangt eveneens vragen afkomstig van buitenlandse Antigifcentra die met een Belgisch product geconfronteerd worden.







DIVERSE ACTIVITEITEN

8.1. Projecten en studies

Sinds 1995 heeft het Antigifcentrum, op verzoek van het Ministerie van Volksgezondheid (nu de FOD Volksgezondheid), een nationaal register opgericht voor CO-intoxicaties die worden opgenomen in de urgentiediensten van ziekenhuizen. De ziekenhuizen nemen hieraan op vrijwillige basis deel. De verzamelde gegevens zijn het onderwerp van een ander rapport.

Dr M. Fortuin

Sinds 2001 heeft het Antigifcentrum een overeenkomst met de FOD Volksgezondheid voor het doorgeven van alle bijwerkingen van geneesmiddelen waarvoor het Antigifcentrum gecontacteerd wordt. Alle gegevens worden geanalyseerd vooraleer ze worden doorgegeven aan de verantwoordelijke van de afdeling Geneesmiddelenbewaking van het Federale Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten (FAGG). De overeenkomst voorziet het maandelijks doorsturen van gegevens en het opmaken en doorsturen van een jaarrapport.

Dr. Y. Haerden

Sinds 2010 is er ook een opvolging van de oproepen voor veterinaire geneesmiddelen. De gegevens worden doorgegeven aan de veterinaire eenheid van het FAGG.

Dr. Y. Haerden

8.2. Congressen-Internationale vergaderingen

Congres EAPCCT, London 29/05 - 01/06/2012

Poster : Unique Product Identifier for improvement of risk assessment in European Poison Centres.

Puskarczyk E, Hahn A, Desel H, Mostin M, DeGroot R, Feychting K.

Congres EAHIL (Health Information without Frontiers).



8.3. Cursussen - voordrachten

Voordrachten en cursussen door het team van het Antigifcentrum

Bijscholing over CO (oorzaken, fysiopathologie, behandeling en epidemiologie) voor de staf van het Centre Hospitalier te Dinant.

Dr M. Fortuin

Bijscholing over intoxicatie door koolstofmonoxide in samenwerking met het Centrum voor Hyperbare Zuurstoftherapie van het Militair Hospitaal in Brussel. De opleiding was bedoeld voor spoedartsen en urgentieverpleegkundigen: er waren 178 deelnemers. Volgende onderwerpen kwamen aan bod:

-  Veiligheid van de hulpverleners tijdens een interventie (Dhr Pascal Elskens, Brandweercommandant, Brandweer Zaventem);
-  Epidemiologie en oorzaken van CO-intoxicaties in België. (Dr Marijke Fortuin, Antigifcentrum);
-  Fysiopathologie van de CO-intoxicatie. (Dr Peter Germonpré, Centrum voor Hyperbare Zuurstoftherapie, Militair Hospitaal Brussel);
-  Behandeling van de CO-intoxicatie (Dr Pierre Lafère, Centrum Hyperbare Zuurstoftherapie, Militair Hospitaal Brussel).

Cursus "Intoxicaties", Wobra asbl - Ambulanciers Kortrijk, 5 en 12/3/2012.

Dr L. Devenyns

Cursus "Top 10 van de intoxicaties", Huisartsenkring Tielt, 29/05/2012.

Dr L. Devenyns

Cursus "Top 10 van de intoxicaties", voor huisartsen, Walshoutem, 23/03/2012.

Dr Ch. Tobback

Cursus "Top 10 van de intoxicaties", voor huisartsen, Leuven, 27/02/2012.

Dr Ch. Tobback

Voordracht "Toxicovigilantie: presentatie van de resultaten van de studie", 02/03/2012.

Dr H. van Pelt

Postgraduate course on 'Toxicology and Therapeutic Drug Monitoring', 2012 organized by the Toxicology Unit of the Department of Clinical Chemistry and Radioimmunology UZ Brussel, in cooperation with "The Toxicological Society of Belgium and Luxembourg (BLT)", 27/09/2012. Presentatie: "For more information call the Poison Centre": a 30-year Evolution in Toxicological Inquiries.

Dr M. Mostin

Voordracht "Le Centre Antipoisons", voordracht deel uitmakend van « séminaires d'introduction à la toxicologie» georganiseerd in het kader van Bachelorstudies in Biomedische Wetenschappen, campus UCL, Woluwe. 16/02/2012.

Dr M. Mostin

"Fêtes des champignons", evenement georganiseerd door de vzw Science Infuse à Louvain la Neuve. 18 en 19/10/2012.

"Les champignons au Centre Antipoisons" en "Champignons toxiques de chez nous",

Dr M. Mostin, Dr C. Deraemaeker

Interne opleidingen voor artsen van het Antigifcentrum

Voordrachten

Omgaan met suïcidale patiënten, Dr G. Deschietere, verantwoordelijke voor de crisiseenheid en de psychiatrische urgentie in het Universitair Ziekenhuis St.Luc, 11/06/2012.

Abuse of new designer drugs in Belgium, NICC, 13 en 27/03/2012.

Impact de Reach et de la nouvelle législation CLP sur l'évaluation du risque par le médecin en cas d'accident, Marie-Noëlle Blaude.

Opleidingen

Opleiding PubMed, Bibliothèque des Sciences de la Santé de l'UCL , 08 en 15/05/2012.

CNP Training session for Poison Centers EU Commission, 15/06/2012.

Taal- en informaticaopleidingen.

Deelname aan werkgroepen en vergaderingen

Expert in beleidsreflectiegroep Chemische Agentia van de Hoge Gezondheidsraad, "Chemical pollutants in the indoor air in Belgium".

Dr G. Verstegen

Deelname aan een project van de werkgroep "Chemische agentia": Residentiële blootstelling aan biociden binnenshuis en de eventuele risico's die dit met zich meebrengt - HGR 8717.

Dr G. Verstegen

Vergaderingen van de werkgroep "Veiligheid van de gasbinnenhuisinstallaties" van de Commissie voor de veiligheid van consumenten, 08/05 en 16/10/2012.

Dr M. Fortuin

Vergadering in het kader van NAPAN Jambes, 17/04/2012.

Dr R. Demarque

Vergadering AFMPS/FAGG Pharmacovigilance humaine et vétérinaire SPF Santé, 22/02/2012.

Dr Y. Haerden

Vergadering AFMPS/FAGG Pharmacovigilance humaine et vétérinaire SPF Santé, 13/11/2012.

Dr Y. Haerden

Vergadering "Information Morning of the Human Biomonitoring project Democophes", 28/11/2012.

Lid van EAHIL (Health Information without Frontiers).

A. Seeuws

Deelnemen aan "Forum des bibliothèques fédérales".

A. Seeuws

8.4. Allerlei

Controle van de bijsluiters voor biociden, opgemaakt door aanvragers van een goedkeuring voor de introductie van een biocide op de markt.

Dr. Ch. Tobback

Samenwerking tussen mycologen en het Antigifcentrum.

Dr C. Deraemaeker

Deelname aan het Reuzenhuis, georganiseerd door de Gezinsbond, Antwerpen, 25-31/10/2012.

Dr N. Segers





9. CONCLUSIES

Het profiel van de oproepen blijft vergelijkbaar met 2011.

De **meest zorgwekkende ongevallen** zijn deze waarbij bijtende producten zijn betrokken.

Gebruikers onderschatten nog steeds het risico op chemische brandwonden ten gevolge van het gebruik van sterke basen of zuren.

Het Antigifcentrum vestigde de aandacht van de overheid op de gevaren van een **commercieel aantrekkelijke voorstelling van corrosieve producten**.

De informatie over het gevaar voor de niet-professionele gebruiker lijkt ons onvoldoende, zelfs wanneer de wettelijke bepalingen omtrent de etikettering nageleefd worden. Een aantrekkelijk etiket dat de nadruk legt op de doeltreffendheid van het product en zijn schadeloosheid voor het milieu, leidt de aandacht af van het gevarenpictogram en de waarschuwings- en risicozinnen op de achterzijde van de verpakking.

Het is niet omdat een product van natuurlijke oorsprong is en een verminderde impact op het milieu heeft, dat het geen gezondheidsrisico met zich meebrengt. Men zou moeten verbieden dat men op de verpakking een afbeelding plaatst van een persoon die onbeschermd een bijtend product gebruikt.

Op Europees vlak gaan de besprekingen verder omtrent de **harmonisering van de data** die door de industrie moeten worden aangeleverd. Idealiter moeten de gegevens over samenstellingen van producten gedetailleerd genoeg zijn en moet het systeem toelaten om de in de verschillende lidstaten ontvangen gegevens met elkaar te kunnen vergelijken. In de discussiegroep zitten partners uit erg verschillende sectoren en dat maakt de discussie niet gemakkelijk. Als basis wordt een tekst gebruikt, voorgesteld door de European Association of Poison Centres and Clinical Toxicologists.

In juli 2013 zal het **Europese aanmeldingssysteem voor cosmetica** (Cosmetic Products Notification Portail) operationeel zijn. Vanaf 13 juli 2013 zullen alle cosmetica aan deze databank worden doorgegeven en zullen de Antigifcentra daarop kunnen inloggen om de gegevens te raadplegen. De toekomst zal uitmaken of dit systeem de efficiëntie daadwerkelijk verhoogt. Het Belgisch Antigifcentrum maakt deel uit van de werkgroep die het project op de voet volgt.



De Commissie speelt met de idee om een **Europees platform te maken voor de aangifte van alle gevaarlijke mengsels**. Een studie omtrent haalbaarheid en kostprijs van een dergelijk systeem werd nog niet gemaakt. Het zou verstandig zijn om eerst een evaluatie te maken van het aanmeldingssysteem voor cosmetische producten. De complexiteit van cosmetica is immers veel kleiner dan die van gevaarlijke mengsels: cosmetica zijn over het algemeen weinig gevaarlijk, zijn afkomstig van één sector van de industrie en betreffen slechts 5% van de totale oproepen aan Antigifcentra. Gevaarlijke mengsels daarentegen liggen aan de basis van veel meer oproepen, komen uit heel verschillende sectoren van de industrie en zijn veel risicovoller als er een ongeluk mee gebeurt.

In 2013 wordt er verder werk gemaakt van de **aanpassing van de structuur in de productendatabank** om de analysemogelijkheden te verfijnen. Er is een studie gepland omtrent de opvolging van ongevallen met caustische stoffen. De presentatie van sommige producten staat immers in contradictie met het gevarensymbool en de risicozinnen die zich op de achterkant van het etiket bevinden. Een andere studie betreft de aanpak van overdoseringen van paracetamol in Belgische ziekenhuizen.

Op financieel vlak blijft de situatie ernstig. Dank zij de toekenning van een project 'kwalitatieve optimalisatie' bij de Nationale Loterij, kon het Antigifcentrum in 2012 zijn hoofd boven water houden. Een structurele oplossing dringt zich op korte termijn op. De **aanslepende budgettaire problemen** slorpen veel energie op en zijn een remmende factor op investeringen op middellange termijn en het lanceren van grote projecten.

Het Antigifcentrum bereidt zich voor op de **viering van zijn vijftigste verjaardag**.

Er werd een aanvraag gedaan tot "Koninklijke Stichting".

Op 21 november 2013 organiseert het Antigifcentrum een persconferentie en academische zitting in het Stadhuis van Brussel.

In februari 2014 vindt ons symposium plaats in het Union Trade House te Brussel.

De communicatietools worden opgefrist en er komt een exclusieve verjaardagskalender.

Zoals vele Europese Antigifcentra is het Belgisch Antigifcentrum ontstaan in de eerste helft van de jaren zestig. Laten we hopen dat dit jubileum de ideale gelegenheid is om te reflecteren over de rol die het Antigifcentrum speelt in het kader van de Volksgezondheid en een aanmoediging om onze missie verder te zetten, in het bijzonder in het domein van de toxicovigilantie die een bijzondere plaats in ons hart inneemt.



10.

RAAD VAN BESTUUR

Voorzitter: Pr Dr Alain DE WEVER, Professeur à l'Université Libre de Bruxelles.

Leden : Pr Dr Walter A.C. BUYLAERT, Diensthoofd Spoedopname en
Hoogleraar aan de Universiteit Gent.

Pr Em Dr Paul DAENENS, Emeritus aan de Katholieke Universiteit Leuven.

Mr Luc DIERCKX, ere-administratief Directeur van het Antigifcentrum.

Mme Paulette HALLEUX, Docteur en Sciences

Dr Ap Viviane MAES, Verantwoordelijke voor het Laboratorium voor Toxicologie,
Dienst Klinische Chemie, Universitair Ziekenhuis-Vrije Universiteit Brussel.

Pr Em Dr Alfred NOIRFALISSE, Professeur Emérite à l'Université de Liège.

Mr Marc VANCRAENBROECK, Directeur Administratif Honoraire du Centre Antipoisons,
Président a.i. , Président de l'ASBL « Les Amis du Centre Antipoisons ».

Pr Dr Ph Marc VAN DAMME, Laboratoire de Toxicologie - Université Libre de Bruxelles.

Mme Christine VANORMELINGEN, Communication director, Pharma.be.

Mme Françoise VAN TIGGELEN, Secrétaire Générale de l'Association Belgo-
Luxembourgeoise des Producteurs et des Distributeurs de Savons, Détergents,
Produits d'entretien, d'hygiène et toilette, Colles et produits connexes (DETIC) -Section
Professionnelle de essenscia.

Mr Yves VERSCHUEREN, Gedelegeerd Bestuurder essenscia Brussel.

Pr Dr Arnold Jozef VLIETINCK, Emeritus Hoogleraar aan de Universiteit Antwerpen.

Pr Ph Pierre WALLEMACQ, Chef du Laboratoire de Toxicologie à l'Université Catholique
de Louvain.

Vertegenwoordiger van de Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid:

Mr Thierry ROISIN –Pharmacien - Responsable de la division vigilance AFMPS.

Dagelijks bestuur :

Dr Martine MOSTIN, Directrice générale.

Mevr Anne-Marie DESCAMPS, Administratief directeur.

