

**SÉNAT DE BELGIQUE**


---

**SESSION DE 2021-2022**


---

7 FÉVRIER 2022

**Proposition de résolution visant à l'augmentation du nombre de donneurs de sang volontaires en Belgique**

---

**RAPPORT**

fait au nom de la commission du Renouveau démocratique et de la Citoyenneté  
par  
**M. Van de Wauwer**

---

**BELGISCHE SENAAAT**


---

**ZITTING 2021-2022**


---

7 FEBRUARI 2022

**Voorstel van resolutie om in België meer vrijwillige bloeddonoren te werven**

---

**VERSLAG**

namens de commissie voor de Democratische Vernieuwing en Burgerschap  
uitgebracht door  
de heer **Van de Wauwer**

---

Composition de la commission / Samenstelling van de commissie  
**Président / Voorzitter:** Rodrigue Demeuse

**Membres / Leden**

**N-VA:** Andries Gryffroy, Freya Perdaens, Nadia Sminate  
**Ecolo-Groen:** Rodrigue Demeuse, Chris Steenwegen, Farida Tahar  
**Vlaams Belang:** Adeline Blancquaert, Bob De Brabandere, Guy D'haeseleer  
**PS:** Philippe Courard, André Frédéric, Latifa Gahouchi  
**MR:** Véronique Durenne, Alexander Miesen  
**CD&V:** Orry Van de Wauwer, Maud Vanwalleghem  
**Open Vld:** Steven Coenegrachts, Tom Ongena  
**PVDA-PTB:** Samuel Nemes, Ayse Yigit  
**Vooruit:** Katia Segers

*Voir:*

**Documents du Sénat:**  
7-284 – 2020/2021:  
N° 1: Proposition de résolution.

7-284 – 2021/2022:  
N° 2: Amendements.

*Zie:*

**Documenten van de Senaat:**  
7-284 – 2020/2021:  
Nr. 1: Voorstel van resolutie.

7-284 – 2021/2022:  
Nr. 2: Amendementen.

## I. INTRODUCTION

La commission du Renouveau démocratique et de la Citoyenneté a examiné la proposition de résolution qui fait l'objet du présent rapport au cours de ses réunions du 13 décembre 2021, des 10 et 24 janvier et du 7 février 2022.

Lors de sa réunion du 13 décembre 2021, la commission a décidé, en application de l'article 20.2 du Règlement du Sénat, d'organiser des auditions.

Le 10 janvier 2022, une première audition a été organisée en présence des orateurs suivants:

- prof. dr. Pierre Zachée, hématologue, *Ziekenhuis Netwerk Antwerpen (ZNA)*, expert du Conseil supérieur de la santé;
- prof. dr. Philippe Vandekerckhove, faculté de médecine, *KU Leuven (KUL)*, administrateur délégué de la Croix-Rouge flamande, service du sang; et
- prof. dr. Peter Vandenberghe, chef du service d'hématologie, *UZ Leuven*, membre de l'Académie royale de médecine de Belgique.

Le 24 janvier 2022, les orateurs suivants ont été auditionnés:

- M. Mark Sergeant, collaborateur politique HSH, Sensoa;
- major France T'Sas, docteur en sciences biomédicales, responsable *Military Medical Laboratory Capacity*, Hôpital militaire Reine Astrid; et
- M. Cyrille Prestianni, président d'*Arc-en-Ciel Wallonie*.

Ces auditions sont transcrites dans un document distinct (doc. Sénat, n° 7-284/5).

Des amendements ont été déposés à la suite des auditions et après que les membres eurent pris connaissance de l'avis 9665-9666 (2021) «Comportements sexuels à risque et don de sang par les HSH» du Conseil supérieur de la santé (doc. Sénat, n° 7-284/2).

Le 7 février 2022, la commission a examiné la proposition de résolution ainsi que les amendements et a procédé à un vote.

## I. INLEIDING

De commissie voor de Democratische Vernieuwing en Burgerschap heeft voorliggend voorstel van resolutie besproken tijdens de vergaderingen van 13 december 2021, 10 januari, 24 januari en 7 februari 2022.

Tijdens de vergadering van 13 december 2021 heeft de commissie beslist, om met toepassing van artikel 20.2 van het Reglement van de Senaat, hoorzittingen te organiseren.

Op 10 januari 2022 werd een eerste hoorzitting georganiseerd met volgende sprekers:

- prof. dr. Pierre Zachée, hematoloog, *Ziekenhuis Netwerk Antwerpen,(ZNA)*, expert van de Hoge Gezondheidsraad;
- prof. dr. Philippe Vandekerckhove, faculteit geneeskunde, *KU Leuven (KUL)*, gedelegeerd bestuurder van het Rode Kruis-Vlaanderen, dienst voor het bloed; en
- prof. dr. Peter Vandenberghe, diensthoofd hematologie, *UZ Leuven*, lid van de Koninklijke Academie voor geneeskunde van België.

Op 24 januari 2022 werden gehoord:

- de heer Mark Sergeant, beleidsmedewerker *MSM*, Sensoa;
- majoor France T'Sas, doctor in de Biomedische wetenschappen, verantwoordelijke *Military Medical Laboratory Capacity*, Militair Hospitaal Koningin Astrid; en
- de heer Cyrille Prestianni, voorzitter *Arc-en-Ciel Wallonie*.

Deze hoorzittingen worden apart weergegeven. (doc. Senaat, nr. 7-284/5).

Na het afronden van de hoorzittingen en nadat de leden kennis hadden genomen van het advies 9665-9666 (2021) « Seksueel risicogedrag en bloeddonatie van MSM » van de Hoge Gezondheidsraad, werden er amendementen (doc. Senaat, nr. 7-284/2) ingediend.

Op 7 februari 2022 werden het voorstel van resolutie en de amendementen besproken en is de commissie tot een stemming overgegaan.

## II. EXPOSÉ INTRODUCTIF

Mme Durenne explique que la proposition ne traite pas d'un phénomène nouveau et que des appels sont régulièrement lancés pour pallier le manque de réserves de sang. Ces actions ponctuelles et nécessaires permettent de maintenir les réserves à un niveau suffisant pour approvisionner les hôpitaux selon leurs besoins et apporter une aide d'urgence cruciale lors d'une catastrophe, ici ou à l'étranger.

Les pénuries régulières – mais temporaires – sont d'autant plus graves que le sang et ses dérivés, tels que le plasma et les plaquettes, sont importants pour la santé. On estime généralement que 70 % des Belges auront besoin d'un produit sanguin à un moment donné de leur vie, mais seuls 3 % d'entre eux donnent effectivement leur sang.

Le don de sang est strictement réglementé pour des raisons sanitaires, à savoir pour assurer la sécurité du donneur et du receveur, pour pouvoir détecter toute pathologie et pour optimiser la qualité thérapeutique du produit sanguin final. Les principales exigences sont:

- d'être en bonne santé;
- d'avoir un poids minimum de 50 kg;
- d'être âgé d'au moins dix-huit ans; et
- de ne pas présenter de risque de transmission de maladies par le sang.

Il est interdit de faire un don pendant une certaine période en cas d'accouchement, d'avortement ou de fausse couche, ainsi qu'en cas de tatouage, de *piercing* ou de maquillage permanent.

Il existe également diverses interdictions pour les personnes ayant souffert d'un cancer et pour celles qui ont vécu au Royaume-Uni pendant plusieurs mois entre 1986 et 1997, période de la «crise de la vache folle».

Il y a ensuite les cas d'opérations, de certaines injections, de transfusions, de consommation de drogues et de comportements sexuels considérés comme risqués: dans le cas d'un nouveau partenaire, par exemple, il faut attendre quatre mois avant de pouvoir (re)donner du sang. Cette période passe à un an pour tout homme ayant eu une relation sexuelle avec un autre homme (HSH), ce qui limite considérablement les possibilités pour les

## II. INLEIDENDE UITEENZETTING

Mevrouw Durenne legt uit dat het voorstel niet over een nieuw verschijnsel gaat en dat er geregeld wordt opgeroepen om het gebrek aan bloedvoorraad te verhelpen. Dankzij die gerichte en noodzakelijke acties kan men de bloedvoorraad voldoende op peil houden om de ziekenhuizen te bevoorraden naargelang van hun noden en om cruciale noodhulp te bieden bij een ramp, hier of in het buitenland.

Tekorten komen geregeld voor, zij het tijdelijk. Ze zijn heel zorgwekkend, want bloed en zijn derivaten, zoals plasma en bloedplaatjes, zijn belangrijk voor de gezondheidszorg. Men schat dat, algemeen genomen, 70 % van de Belgen in hun leven ooit een bloedproduct nodig zal hebben. Slechts 3 % van de bevolking geeft echter daadwerkelijk bloed.

Het afstaan van bloed is om gezondheidsredenen streng gereguleerd: om de gezondheid van de donor en de ontvanger te beschermen, om mogelijke pathologieën te kunnen opsporen en om de therapeutische kwaliteit van het eindproduct te optimaliseren. De voornaamste voorwaarden zijn:

- in goede gezondheid verkeren;
- minstens 50 kg wegen;
- minstens achttien jaar oud zijn; en
- geen risico zijn op het overdragen van ziektes via het bloed.

Het is bovendien verboden om bloed te geven tijdens een vastgestelde periode na een zwangerschap, een abortus of een miskraam, maar ook na het plaatsen van tatoeages, piercings of blijvende *make-up*.

Er gelden ook diverse verboden, voor mensen die aan kanker hebben geleden en voor mensen die tussen 1986 en 1996, tijdens de crisis van de zogenaamde «gekkekoeienziekte», gedurende verscheidene maanden in het Verenigd Koninkrijk hebben gewoond.

Dan zijn er nog de operaties, bepaalde injecties, de transfusies, het druggebruik en bepaalde seksuele betrekkingen die als risicovol worden beschouwd: wie bijvoorbeeld een nieuwe partner heeft, moet vier maanden wachten vooraleer hij of zij (weer) bloed mag geven. Deze termijn loopt op tot één jaar voor elke man die een seksuele relatie met een andere man heeft gehad (MSM), wat de mogelijkheden voor MSM om bloed

HSH. Cette difficulté inhérente à un comportement qualifié de risqué, et qui touche particulièrement les HSH, doit être questionnée au moins d'un point de vue global, mais aussi et surtout dans le cadre de certains dons de plasma. Et pas sans raison: lorsque les poches de sang collectées sont fractionnées pour récupérer des protéines qui peuvent être utilisées pour le traitement de nombreuses maladies immunologiques ou hémato-logiques, les risques de transmission virale sont drastiquement réduits. En dehors des aspects organisationnels, le passage de douze à quatre mois ne devrait donc pas présenter de difficultés.

Le don de sang ne peut se faire que sur une base volontaire. La loi interdit tout profit de cette activité, ce qui réduit le nombre de donateurs effectifs mais permet de compter sur des donateurs altruistes.

La proposition souligne les difficultés actuelles, mais elle énumère aussi des solutions, par exemple:

- réduire l'âge légal du don de sang de dix-huit à seize ans sur une base scientifique solide;
- réduire de douze à quatre mois le délai d'attente pour les HSH pour le prélèvement de plasma en vue de son fractionnement;
- déterminer des dispositifs et des réglementations pour mettre fin à la différence de traitement à l'égard des HSH qui donnent leur sang en supprimant la période d'abstinence de douze mois, et adopter un arrêté royal pour garantir que ces dispositifs et réglementations soient proportionnés et conformes aux dernières preuves scientifiques;
- continuer à interdire la rétribution des dons de sang, plasma et plaquettes;
- travailler, en concertation avec les organismes agréés, à une meilleure reconnaissance des donateurs;
- éduquer et sensibiliser les étudiants et le grand public à la valeur sociale et vitale du don de sang et à son caractère indolore et sanitaire sécurisé.

te geven heel sterk beperkt. Dit probleem, dat inherent is aan bepaald gedrag dat als riskant wordt beschouwd en dat in het bijzonder bij MSM voorkomt, zou op zijn minst algemeen ter discussie moeten worden gesteld, maar ook en vooral met betrekking tot bepaalde plas-madonaties. Niet zonder reden: wanneer de afgenomen bloedzakjes worden bewerkt om proteïnen te winnen die kunnen worden gebruikt voor de behandeling van tal van immunologische of bloedziekten, wordt het risico op virale overdracht drastisch beperkt. Afgezien van de organisatorische aspecten zou het dus geen probleem zijn om de periode van twaalf maanden terug te brengen tot vier maanden.

Men kan alleen op vrijwillige basis bloed geven. De wet verbiedt dat hier winst uit gehaald wordt, wat het aantal donoren *de facto* beperkt, maar waardoor men wel kan rekenen op altruïstische donoren.

Het voorstel onderstreept de huidige problemen, maar geeft ook oplossingen, bijvoorbeeld:

- de wettelijke leeftijd voor bloeddonatie verlagen van achttien tot zestien jaar, op solide wetenschappelijke gronden;
- de wachttijd voor MSM voor het afnemen van plasma met het oog op fractionering verlagen van twaalf tot vier maanden;
- bepalingen en regels vaststellen om de verschillende behandeling weg te werken van MSM die bloed geven, door de huidige onthoudingsperiode van twaalf maanden af te schaffen, en dringend een koninklijk besluit goedkeuren zodat die bepalingen en regels in verhouding staan tot en in overeenstemming zijn met de meest recente wetenschappelijke bewijzen;
- betaling voor donaties van bloed, plasma en bloedplaatjes blijven verbieden;
- in overleg met de erkende organisaties werken aan een betere erkenning van de donoren;
- studenten en het grote publiek meer voorlichten en informeren over het feit dat bloed geven maatschappelijk van vitaal belang is en dat het pijnloos en veilig kan gebeuren.

### III. DISCUSSION

#### A. Discussion de la proposition lors de la réunion du 13 décembre 2021

M. Courard explique qu'il s'agit d'un texte ambitieux que certains membres de son groupe ont cosigné. Toutefois, il pourrait encore être amélioré. Selon M. Courard, un certain nombre d'amendements pourraient rendre le texte encore plus cohérent; il formule un certain nombre de remarques à cet effet:

- les assouplissements prévus pour les HSH laissent l'intervenant perplexe: le texte ne prévoit pas de révision du critère «HSH»; en substance, il semble donc encore trop conservateur de ce point de vue;
- d'un point de vue scientifique, et dans le même contexte, certains points méritent également une attention particulière: on parle d'une période d'exclusion qui serait réduite à quatre mois, ce qui n'est proposé que dans le cas du don de plasma. C'est curieux, puisque cet assouplissement ne concerne que le don de plasma, alors que le VIH (virus de l'immunodéficience humaine) se concentre principalement dans le plasma et très rarement dans les globules rouges. Si le plasma en question est ensuite maintenu en quarantaine, comment peut-on encore justifier la période d'abstinence de quatre mois? Contrairement à ce qui se passe en France, le test ultérieur du donneur HSH n'aurait pas lieu lors du prochain don, mais via l'obligation de s'inscrire à un test VIH par la suite: dans ce cas, il s'agit d'une démarche supplémentaire, distincte du don lui-même et donc de sa motivation.

Toutefois, malgré ces remarques, M. Courard souligne le caractère ambitieux de la proposition. Le texte met en évidence des préoccupations concernant la quantité de plasma fournie et les obligations des collecteurs de plasma. Dans ce contexte, le membre souligne également la forte dépendance de l'industrie pharmaceutique vis-à-vis du plasma importé des États-Unis. La dépendance excessive envers les États-Unis à l'égard du plasma constitue clairement une vulnérabilité stratégique pour l'Union européenne. Le plasma est la matière première utilisée dans la fabrication de médicaments et de produits thérapeutiques qui sauvent la vie de centaines de milliers de citoyens européens.

M. Van de Wauwer déclare soutenir l'objectif visé par la proposition, mais souhaite émettre quelques observations.

### III. BESPREKING

#### A. Bespreking van het voorstel op 13 december 2021

De heer Courard legt uit dat het een ambitieuze tekst is die een aantal leden van zijn fractie mede ondertekend hebben. Volgens de heer Courard kunnen een aantal amendementen de tekst nog coherenter maken en hij maakt in dat verband een aantal opmerkingen:

- spreker is onthutst over de geplande versoepelingen voor MSM: de tekst voorziet niet in een herziening van het «MSM»-criterium, dus eigenlijk lijkt de tekst op dat vlak nog te conservatief;
- vanuit wetenschappelijk oogpunt, en in dezelfde context, verdienen bepaalde punten eveneens speciale aandacht: men stelt een verkorting van de uitsluitingsperiode voor tot vier maanden, maar enkel voor de donatie van plasma. Het is eigenaardig dat die versoepeling alleen geldt voor de donatie van plasma, want hiv (human immunodeficiency virus) bevindt zich hoofdzakelijk in plasma en heel zelden in rode bloedcellen... Indien dat plasma vervolgens in quarantaine wordt gehouden, hoe kan men dan de onthoudingsperiode van vier maanden nog verantwoorden? In tegenstelling tot wat in Frankrijk gebeurt, zal de latere test van de MSM-donor niet bij de volgende donatie worden afgenomen, maar via de verplichting om later een hiv-test te ondergaan: dat is dus een extra stap, die los staat van de donatie zelf en van de motivering daarvan.

Ondanks die opmerkingen benadrukt de heer Courard echter dat dit wel degelijk een ambitieus voorstel is. Uit de tekst blijkt duidelijk dat men bezorgd is over de hoeveelheid beschikbaar plasma en over de verplichtingen voor de inzamelaars van plasma. In die context onderstreept het lid ook de grote afhankelijkheid van de farmaceutische industrie van uit de Verenigde Staten geïmporteerd plasma. De al te grote afhankelijkheid van de Verenigde Staten wat plasma betreft, vormt duidelijk een strategische kwetsbaarheid voor de Europese Unie. Plasma is de grondstof die wordt gebruikt bij het fabriceren van geneesmiddelen en therapeutische producten die het leven redden van honderdduizenden Europese burgers.

De heer Van de Wauwer stelt dat hij achter de doelstelling van het voorstel staat maar dat hij wel een aantal bedenkingen heeft.

Sa principale remarque porte sur le fondement médical de la proposition. Il cite, par exemple, les considérations relatives à l'abaissement de l'âge qui reposent sur un (simple) article de presse.

L'intervenant sait qu'un récent avant-projet de loi contient une disposition relative au don de plasma par des HSH. Dans la disposition en question, on a délibérément omis de fixer la durée de la période de quarantaine pour le plasma congelé, étant donné qu'on ne dispose pas encore de données scientifiques suffisantes pour la déterminer avec précision.

Ensuite, M. Van de Wauwer évoque la question sensible des risques liés aux relations sexuelles des HSH. Selon lui, il est scientifiquement prouvé que le risque de contracter une maladie transmissible est clairement plus élevé chez les HSH. Si l'intervenant peut comprendre la réaction de la communauté LGBTQ+ (personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, trans, *queers*, intersexes et asexuelles) quant au caractère discriminatoire des prises de position en la matière, il souligne toutefois qu'en l'espèce, le problème ne concerne pas l'orientation sexuelle en soi, mais bien le risque accru lié aux relations sexuelles des HSH. La sécurité du sang constitue le point de départ de la discussion, mais il faut par ailleurs réfléchir à la possibilité de moderniser les règles de manière à en exclure tout aspect stigmatisant éventuel.

Le membre se réjouit déjà que l'exclusion à vie des HSH du don de sang n'existe plus, mais il n'en reste pas moins que des dispositions imposant une abstinence de douze mois excluent toujours concrètement les HSH du don de sang. À cet égard, il pense que la règle prévoyant une période d'attente de quatre mois à la suite d'une relation sexuelle avec un nouveau partenaire pourrait tout simplement être étendue aux HSH. Il précise néanmoins qu'il ne s'agit que de son avis personnel et qu'il souhaiterait que les auditions permettent d'étayer scientifiquement sa position.

Enfin, M. Van de Wauwer indique que la proposition fait une distinction utile entre certaines formes de don de plasma, mais il insiste à nouveau sur la nécessité d'étayer cette thèse par un fondement scientifique avant de la couler dans une résolution.

De belangrijkste opmerking betreft de medische onderbouwing van het voorstel: bij wijze van voorbeeld verwijst spreker naar de overwegingen aangaande de verlaging van de leeftijd die gebaseerd worden op een (eenvoudig) krantenartikel.

Daarnaast weet de heer Van de Wauwer dat een recent voorontwerp van wet een bepaling bevat betreffende plasmadonatie door MSM: in de bepaling in kwestie is de quarantaineperiode voor ingevroren plasma bewust nog niet bepaald, omdat er nog niet genoeg wetenschappelijke gegevens voor handen zijn om ze duidelijk vast te leggen.

Voorts verwijst de heer Van de Wauwer naar de gevoeligheid van de problematiek van de risico's die gepaard gaan met de seksuele contacten van MSM. Het is volgens spreker wetenschappelijk aangetoond dat MSM een duidelijk risico lopen om seksueel overdraagbare aandoeningen op te doen. De heer Van de Wauwer kan de reactie van de lgbtq+-gemeenschap (lesbisch, gay, biseksueel, transgender en queer) betreffende het discriminatoir karakter van dergelijke stellingnames enigszins wel plaatsen, maar hij wijst er ook op dat het hier niet gaat over een probleem betreffende de seksuele geaardheid an sich, maar wel over het feit dat de seksuele contacten onder MSM risicovoller zijn. Het startpunt van de discussie is de veiligheid van het bloed, maar daarnaast moet er worden nagedacht over een modernisering van de regels om ieder mogelijk stigmatiserend karakter ervan uit te sluiten.

Het lid stelt dat het alvast een goeie zaak is dat de levenslange uitsluiting voor MSM tot het geven van bloed al van de baan is, maar dat belet niet dat bepalingen betreffende het uitblijven van seksuele contacten gedurende twaalf maanden er *de facto* toe leiden dat MSM gewoon uitgesloten blijven van donatie. Op dat vlak denkt de heer Van de Wauwer dat de bepaling betreffende een wachtermijn van vier maanden na een seksueel contact met een nieuwe partner gewoon doorgetrokken zou kunnen worden naar de MSM. Spreker geeft wel mee dat deze overweging louter berust op een aanvoelen van zijn kant en dat hij deze stelling wetenschappelijk onderbouwd zou willen zien door middel van hoorzittingen.

De heer Van de Wauwer wijst tenslotte nog op het nuttig onderscheid dat het voorstel maakt betreffende bepaalde vormen van plasmadonaties, maar hij wijst ook hier op het belang van een wetenschappelijke onderbouwing van de beweringen alvorens ze worden hard gemaakt in een resolutie.

M. Ben Chikha précise que la proposition laisse suffisamment de marge de manœuvre pour déposer des amendements et s'appuyer sur les avis pertinents des experts qui seront entendus lors des auditions.

À ce propos, il signale que la proposition dépasse largement la question de l'approche à l'égard des HSH; elle vise à trouver la meilleure manière d'inciter les gens à donner du sang. La garantie de la qualité est la priorité absolue en la matière. Il est donc essentiel que la proposition soit étayée sur le plan scientifique.

M. Ben Chikha indique que la question des HSH et du don de sang est débattue depuis une décennie. À ce sujet, une évolution se dessine déjà clairement à l'étranger: le Royaume-Uni et le Canada, par exemple, abandonnent l'exclusion d'un an et se dirigent vers l'application de périodes d'attente de quatre mois pour les HSH. Néanmoins, cette position ne fait guère l'unanimité parmi les scientifiques à l'heure actuelle, si bien qu'il faut absolument creuser le sujet.

#### **B. Considérations complémentaires des membres le 7 février 2022**

M. Ben Chikha estime que la proposition à l'examen arrive trop tôt, car les évolutions internationales en la matière ne sont pas encore consolidées. Selon lui, on anticipe sur les faits.

L'intervenant souligne en outre qu'il n'existait pas de véritable consensus entre les experts pendant les auditions. La commission doit dès lors se baser sur ce qu'elle a entendu pour tirer les meilleures conclusions possible.

M. Van de Wauwer s'étonne des propos de M. Ben Chikha, étant donné qu'Ecolo-Groen a cosigné la proposition déposée. L'intervenant comprend et partage néanmoins le souhait de M. Ben Chikha de pouvoir mieux appréhender la problématique sur la base des nouvelles études. Il faut toutefois savoir que les résultats des études menées en la matière à l'étranger peuvent encore se faire attendre un an facilement.

Selon M. Van de Wauwer, la proposition de résolution, telle que formulée actuellement, permet déjà d'avancer, particulièrement pour ce qui est d'un usage linguistique non stigmatisant dans le questionnaire et dans les campagnes de sensibilisation visant à accroître le nombre de donateurs.

L'intervenant revient ensuite sur l'affirmation de M. Ben Chikha quant à l'absence d'unanimité parmi

De heer Ben Chikha stelt dat het voorstel noopt tot voldoende ruimte voor het formuleren van amendementen en het aanspreken van relevante expertise tijdens hoorzittingen.

Spreker stelt daarbij wel dat het voorstel over veel meer gaat dan MSM, het voorstel handelt over het zoeken naar de best mogelijke manier om meer mensen warm te maken om bloed te geven. Absolutie prioriteit hierbij is de kwaliteitswaarborging: een wetenschappelijke onderbouw van het voorstel is dan ook essentieel.

Volgens de heer Ben Chikha is het debat over MSM en bloeddonaat al tien jaar aan de gang. In het buitenland tekent er zich op dat vlak al een duidelijke evolutie af: het Verenigde Koninkrijk en Canada bijvoorbeeld stappen af van de ban van een jaar en evolueren richting wachtperiodes van vier maanden voor MSM. Op dit ogenblik bestaat er evenwel weinig wetenschappelijke consensus hierover, dus dat aspect zou zeker moeten uitgespit worden.

#### **B. Bijkomende overwegingen van de leden op 7 februari 2022**

De heer Ben Chikha stelt dat dit voorstel te vroeg aan bod komt aangezien de internationale ontwikkelingen op dat vlak nog niet geconsolideerd zijn. Volgens de heer Ben Chikha wordt er vooruit gelopen op de feiten.

Daarenboven was er volgens de heer Ben Chikha tijdens de hoorzittingen weinig consensus onder de experts. De commissie dient zich dan ook te baseren op wat ze gehoord heeft om de best mogelijke conclusies te trekken.

De heer Van de Wauwer verbaast zich over de houding van de heer Ben Chikha, aangezien Ecolo-Groen het voorstel mee ondertekende bij de indiening. Tegelijkertijd kan de spreker zich wel vinden in de verzuchting van de heer Ben Chikha voor wat betreft het voortschrijdend inzicht en het bereiken van betere inzichten op basis van bijkomend onderzoek. Feit is wel dat de resultaten van dat buitenlands onderzoek nog makkelijk een jaar op zich kunnen laten wachten.

Zelfs onder de huidige bewoordingen kunnen er volgens de heer Van de Wauwer al stappen vooruit worden gezet, zeker voor wat betreft de bepalingen rond niet stigmatiserend taalgebruik in de vragenlijst en in de sensibiliseringsoefeningen voor het werven van meer donateurs.

Spreker komt vervolgens terug op de bewering van de heer Ben Chikha aangaande het ontbreken van

les experts. Selon M. Van de Wauwer, Arc-en-Ciel Wallonie (AeCW) est la seule organisation à avoir fait entendre un son de cloche différent. Celle-ci postulait que la situation actuelle est discriminante, alors que la société civile flamande défendant les intérêts des personnes LGBT estimait que l'exclusion du don de sang des HSH est justifiée scientifiquement. Tous les autres intervenants s'accordaient également sur ce point. Selon M. Van de Wauwer, AeCW a défendu un point de vue activiste plus qu'une approche scientifiquement étayée. Les auditions visaient précisément à renforcer le fondement scientifique du texte, et cet objectif est donc atteint.

Selon Mme Segers, il faudra certainement attendre encore un an avant de disposer de davantage de points de vue scientifiques étrangers. Les mesures à prendre pourront encore être ajustées en conséquence dans un an. Selon l'intervenante, tout pas posé dès à présent permettra d'avancer.

M. Ben Chikha comprend l'importance d'aller de l'avant, mais encore faut-il avancer dans la bonne direction, au bon rythme et de manière définitive. Selon lui, il subsiste encore trop de points d'interrogation pour que cela soit actuellement possible. L'intervenant tient toutefois à souligner que cette matière lui tient particulièrement à cœur: il y a quinze ans, il était déjà présent autour de la table avec la Croix-Rouge (CR) lorsque la réduction du délai d'attente a été abordée pour la première fois.

#### IV. DISCUSSION DES CONSIDÉRANTS ET DU DISPOSITIF

##### A. Considérants

###### 1) Point H/1 (nouveau)

M. Van de Wauwer et consorts déposent l'amendement n° 1 (doc. Sénat, n° 7-284/2) qui vise à insérer un point H/1 nouveau rédigé comme suit: «H/1. vu la directive 2004/33/CE de la Commission européenne du 22 mars 2004 portant application de la directive 2002/98/CE du Parlement européen et du Conseil concernant certaines exigences techniques relatives au sang et aux composants sanguins, qui fixe la limite d'âge et le poids corporel du donneur;».

eensgezindheid onder de experten. Volgens de heer Van de Wauwer was *Arc-en-Ciel Wallonie* (AeCW) de enige organisatie die een ander geluid liet horen. Zij vertrokken vanuit het uitgangspunt dat de situatie vandaag discriminerend is, terwijl vanuit het Vlaams holebi-middenveld gesteld werd dat de uitsluiting van MSM wetenschappelijk onderbouwd is: alle andere sprekers waren het daarover ook eens. Volgens de heer Van de Wauwer nam AeCW een eerder activistisch standpunt in, en niet zozeer een benadering die gebaseerd is op wetenschappelijk onderzoek. Het doel van de hoorzittingen, volgens spreker, was net het vinden van meer wetenschappelijke onderbouw voor de tekst, en dat doel is dan ook gerealiseerd.

Volgens mevrouw Segers duurt het zeker nog een jaar voor er meer wetenschappelijke inzichten uit het buitenland bekend zijn. Binnen een jaar kunnen de dan te maken afspraken ook daarop nog worden afgestemd. Elke stap die nu al gezet kan worden, is volgens haar dan ook een stap vooruit.

De heer Ben Chikha begrijpt het belang van vooruitgang maar volgens hem moet die vooral in de goede richting gebeuren, in het juiste tempo en op een finale manier. Op dit ogenblik zijn er volgens hem dan ook nog te veel vraagtekens om dat te kunnen doen. Daarbij wil spreker benadrukken dat de materie hem heel nauw aan het hart ligt: vijftien jaar geleden zat hij al aan tafel met het RK toen de verlaging van de wachttermijn voor de eerste keer ter sprake kwam.

#### IV. BESPREKING VAN DE CONSIDERANS EN HET DISPOSITIEF

##### A. Considerans

###### 1) Punt H/1 (nieuw)

De heer Van de Wauwer c.s. dient amendement nr. 1 in (doc. Senaat, nr. 7-284/2) dat ertoe strekt om een nieuw punt H/1 in te voegen luidende: «H/1. gelet op de richtlijn 2004/33/EG van de Europese Commissie van 22 maart 2004 tot uitvoering van richtlijn 2002/98/EG van het Europees Parlement en de Raad met betrekking tot bepaalde technische voorschriften voor bloed en bloedbestanddelen, die de leeftijdsgrens en het lichaamsgewicht van de donor bepaalt;».



Cet amendement vise à faire en sorte que la législation européenne pertinente en matière de dons de sang soit mentionnée explicitement, car elle est déterminante pour la législation nationale.

L'amendement n° 1 est adopté par 9 voix et 3 abstentions.

## 2) Point J

M. Van de Wauwer et consorts déposent l'amendement n° 2 (doc. Sénat, n° 7-284/2) qui vise à compléter le point J des considérants par ce qui suit: «, alors qu'en l'espèce, le critère d'exclusion n'est pas l'orientation sexuelle en soi, mais bien le fait d'appartenir à un groupe de population épidémiologique où le VIH, la syphilis et l'hépatite sont plus fréquents et pour lequel les possibilités actuelles de dépistage ne sont pas encore suffisantes ou suffisamment rentables pour exclure à grande échelle le risque de prélèvements sanguins pathogènes;».

Par cet amendement, les auteurs veulent préciser explicitement que l'orientation sexuelle en soi n'est pas un critère d'exclusion et qu'on ne peut dès lors pas parler en l'espèce de discrimination, même si les HSH le ressentent comme tel.

L'amendement n° 2 est adopté par 5 voix et 7 abstentions.

## 3) Point L (nouveau)

M. Van de Wauwer et consorts déposent l'amendement n° 3 (doc. Sénat, n° 7-284/2) qui vise à ajouter un point L nouveau rédigé comme suit: «L. vu le fait que les établissements de transfusion sanguine indiquent qu'ils disposent de trop peu d'informations sur les risques d'infection par une IST pour pouvoir mener une politique scientifiquement étayée en matière de dons de sang et qu'ils n'ont pas accès aux informations pertinentes sur les patients;».

Le texte proposé est fondé sur les avis des établissements de transfusion sanguine tels qu'ils ont été formulés lors des auditions. Selon M. Van de Wauwer, il s'agit d'une information importante pour pouvoir mener une politique bien étayée en matière de donneurs.

L'amendement n° 3 est adopté par 8 voix et 3 abstentions.

De bedoeling ervan is om de relevante Europese wetgeving inzake bloeddonatie expliciet te vermelden aangezien deze bepalend is voor de nationale wetgeving.

Amendement nr. 1 wordt aangenomen met 9 stemmen bij 3 onthoudingen.

## 2) Punt J

De heer Van de Wauwer c.s. dient amendement nr. 2 in (doc. Senaat, nr. 7-284/2) dat ertoe strekt om punt J van de considerans aan te vullen met: «, doch dat seksuele oriëntatie op zich geen criterium voor uitsluiting is, wel het feit dat men behoort tot een epidemiologische bevolkingsgroep onder wie hiv, syfilis en hepatitis vaker voorkomen en de huidige testmogelijkheden vooralsnog niet toereikend of voldoende (kosten)efficiënt zijn om op grote schaal het risico op pathogene bloedstalen uit te sluiten;».

Hiermee willen indieners expliciet verduidelijken dat seksuele oriëntatie op zichzelf geen criterium is en er bijgevolg dus geen sprake is van discriminatie, hoewel MSM dat zo kunnen aanvoelen.

Amendement nr. 2 wordt aangenomen met 5 stemmen bij 7 onthoudingen.

## 3) Punt L (nieuw)

De heer Van de Wauwer c.s. dient amendement nr. 3 (doc. Senaat, nr. 7-284/2) in dat ertoe strekt om een nieuw punt L toe te voegen, luidende: «L. gelet op het feit dat de bloedinstellingen aangeven over te weinig informatie te beschikken omtrent de risico's die leiden tot een besmetting met een soa op basis waarvan zij een wetenschappelijk onderbouwd donorbeleid kunnen voeren en dat ze geen toegang hebben tot relevante patiënteninformatie;».

De voorgestelde tekst is gebaseerd op de adviezen van de bloedinstellingen zoals geformuleerd tijdens de hoorzittingen. De informatie in kwestie is belangrijk om een goed onderbouwd donorbeleid te kunnen voeren, aldus de heer Van de Wauwer.

Amendement nr. 3 wordt aangenomen met 8 stemmen bij 3 onthoudingen.

**4) Point M (nouveau)**

M. Miesen dépose l'amendement n° 10 (doc. Sénat, n° 7-284/2) qui vise à ajouter un point M nouveau rédigé comme suit: «M. vu l'avis 9665-9666 (2021) Comportements sexuels à risque et don de sang par les HSH du Conseil supérieur de la santé;».

L'amendement n° 10 est adopté par 6 voix et 4 abstentions.

**5) Point N (nouveau)**

Mme Gahouchi dépose l'amendement n° 12 (doc. Sénat, n° 7-284/2) qui vise à ajouter un point N nouveau rédigé comme suit: «N. vu l'article 13 de la loi du 5 juillet 1994 relative au sang et aux dérivés du sang d'origine humaine qui stipule que les critères d'exclusion temporaire et les périodes d'exclusion connexes en raison du comportement sexuel du candidat ou de son partenaire sexuel sont évalués au moins tous les deux ans;».

M. Courard explique que l'article 13 de la loi en question vise à exclure toute forme de discrimination possible, en tenant compte des dernières données épidémiologiques, ainsi que des avancées techniques et scientifiques en matière de dépistage. L'article vise en outre à limiter au maximum l'exclusion de certains groupes du don de sang sur la base de comportements sexuels. L'amendement tend à exposer le cadre législatif existant relatif aux dons de sang et plus particulièrement la révision des critères d'exclusion que cette loi impose.

L'amendement n° 12 est adopté par 8 voix et 4 abstentions.

**6) Point O (nouveau)**

Mme Gaouchi dépose l'amendement n° 13 (doc. Sénat, n° 7-284/2) qui vise à ajouter un point O nouveau rédigé comme suit: «O. vu l'annulation par la Cour constitutionnelle de l'article 8 de la loi du 11 août 2017 portant des dispositions diverses en matière de santé, relative aux dispositions pour les donneurs de sang homosexuels;».

M. Courard explique que cet amendement est très proche de l'amendement n° 11 de M. Miesen (doc. Sénat, n° 7-284/2). Le nouveau point proposé vise à faire en sorte que l'on tienne compte de l'arrêt de la Cour constitutionnelle n° 122/2019 du 26 septembre 2019

**4) Punt M (nieuw)**

De heer Miesen dient amendement nr. 10 in (doc. Senaat, nr. 7-284/2) dat ertoe strekt een nieuw punt M toe te voegen, luidende: «M. gelet op het advies 9665-9666 (2021) Seksueel risicogedrag en bloeddonatie van MSM van de Hoge Gezondheidsraad;».

Amendement nr. 10 wordt aangenomen met 6 stemmen bij 4 onthoudingen.

**5) Punt N (nieuw)**

Mevrouw Gahouchi dient amendement nr. 12 in (doc. Senaat, nr. 7-284/2) dat een nieuw punt N toevoegt, luidende: «N. gelet op artikel 13 van de wet van 5 juli 1994 betreffende bloed en bloedderivaten van menselijke oorsprong, dat bepaalt dat de tijdelijke uitsluitingscriteria, en de eraan verbonden uitsluitingsperiodes door het seksueel gedrag van de aspirant-donor of het gedrag van de sekspartner van de aspirant-donor minstens tweejaarlijks worden geëvalueerd;».

De heer Courard licht toe dat artikel 13 uit de wet in kwestie er naar streeft er om iedere mogelijke vorm van discriminatie uit te sluiten, door rekening te houden met de meest recente epidemiologische gegevens als ook met de technische en wetenschappelijke vooruitgang op het vlak van *screening*. Daarnaast streeft het artikel er naar om de uitsluiting van bloeddonatie voor bepaalde groepen op basis van seksuele gedragingen zoveel mogelijk te beperken. De bedoeling van het amendement is het bestaande wettelijke kader inzake bloeddonaties te schetsen en in het bijzonder het systeem van herziening van uitsluitingscriteria dat deze wet oplegt.

Amendement nr. 12 wordt aangenomen met 8 stemmen bij 4 onthoudingen.

**6) Punt O (nieuw)**

Mevrouw Gaouchi dient amendement nr. 13 in (doc. Senaat, nr. 7-284/2) in dat ertoe strekt een nieuw punt O toe te voegen, luidende: «O. gelet op de vernietiging door het Grondwettelijk Hof van artikel 8 van de wet van 11 augustus 2017 houdende diverse bepalingen inzake gezondheid, met betrekking tot de bepalingen voor homoseksuele bloeddonoren;».

De heer Courard licht toe dat dit amendement nauw aansluit bij amendement nr. 11 (doc. Senaat, nr. 7-284/2) van de heer Miesen. De bedoeling van het nieuw punt is rekening te houden met het arrest van het Grondwettelijk Hof nr. 122/2019 van 26 september 2019 (vzw *Arc-en-Ciel*

(ASBL Arc-en-Ciel Wallonie et ASBL Maison Arc-en-Ciel de Liège – Alliège), qui a annulé l'article 8 de la loi de 2017. Aux yeux de M. Courard, il est en effet important que le texte fasse explicitement référence au fait que les exclusions non fondées scientifiquement ne sont pas tolérées.

L'amendement n° 13 est adopté par 8 voix et 4 abstentions.

## B. Dispositif

### 1) Titre II du dispositif

#### a) Point 1

M. Van de Wauwer et consorts déposent l'amendement n° 4 (doc. Sénat, n° 7-284/2) qui vise à supprimer ce point, car il est contraire à la législation européenne en vigueur.

Mme Gahouchi dépose l'amendement n° 14 (doc. Sénat, n° 7-284/2) qui vise à remplacer les mots «seize ans» par les mots «dix-sept ans».

M. Courard explique que les avis scientifiques en la matière sont presque unanimes et affirment qu'effectuer un don de sang à l'âge de seize ans n'entraîne aucun risque supplémentaire et qu'il n'y a pas de contre-indication médicale particulière au don de sang avant l'âge de dix-huit ans. Dans certains pays européens, le don de sang est d'ailleurs déjà possible à partir de seize ans. Même si cette règle permettrait à un adolescent de seize ans de faire une déclaration et d'accéder pleinement à la citoyenneté, M. Courard préfère cependant s'aligner sur le cadre juridique européen et fixer en fin de compte l'âge minimum à dix-sept ans. Selon l'intervenant, les auditions ont aussi clairement montré qu'il était préférable en définitive de surtout conscientiser les jeunes à de tels actes de citoyenneté et de les fidéliser sur le long terme.

L'amendement n° 4 est adopté par 6 voix et 6 abstentions.

L'amendement n° 14 devient sans objet après l'adoption de l'amendement n° 4.

#### b) Points 2 et 3

Mme Segers dépose l'amendement n° 17 (doc. Sénat, n° 7-284/2) qui vise à remplacer le point 3 par ce qui suit:

Wallonie en vzw *Maison Arc-en-Ciel de Liège – Alliège*) dat artikel 8 van de wet van 2017 vernietigde. Voor de heer Courard is het namelijk belangrijk dat er in de tekst expliciet gewezen wordt op het feit dat uitsluitingen die niet wetenschappelijk gefundeerd zijn, niet getoleerd worden.

Amendement nr. 13 wordt aangenomen met 8 stemmen bij 4 onthoudingen.

## B. Dispositief

### 1) Titel II van het dispositief

#### a) Punt 1

De heer Van de Wauwer c.s. dient amendement nr. 4 in (doc. Senaat, nr. 7-284/2) dat ertoe strekt dit punt te doen vervallen omdat het in strijd is met de van kracht zijnde Europese wetgeving.

Mevrouw Gahouchi dient amendement nr. 14 in (doc. Senaat, nr. 7-284/2) dat ertoe strekt om de woorden «zestien jaar» te vervangen door de woorden «zeventien jaar».

De heer Courard licht toe dat de wetenschappelijke adviezen ter zake quasi gelijklopend zijn en stellen dat bloed geven op zestien jaar geen bijkomende risico's met zich meebrengt en er op medisch vlak geen bijzondere contra-indicatie is voor het doneren van bloed vóór de leeftijd van achttien jaar. In sommige Europese landen is donatie trouwens al mogelijk vanaf zestien jaar. Maar zelfs indien deze regel een tiener van zestien jaar in staat zou stellen om een statement te maken en volledig tot het burgerschap toe te treden, geeft de heer Courard er de voorkeur aan om aan te sluiten bij het Europese rechtskader en de minimumleeftijd uiteindelijk op zeventien jaar vast te leggen. Volgens de heer Courard toonden de hoorzittingen ook duidelijk aan dat het tenslotte beter is om jongeren vooral bewust te maken van dergelijke daden van burgerschap en hen vooral op lange termijn te kunnen fideliseren.

Amendement nr. 4 wordt aangenomen met 6 stemmen bij 6 onthoudingen.

Amendement nr. 14 vervalt nadat amendement nr. 4 is aangenomen.

#### b) Punt 2 en 3

Mevrouw Segers dient amendement nr. 17 in (doc. Senaat, nr. 7-284/2), dat ertoe strekt punt 3 te vervangen

«3) conformément à l’avis 9665-9666 (2021) du Conseil supérieur de la santé, d’abaisser de douze à quatre mois après le dernier contact sexuel le délai d’attente pour tout homme ayant eu une relation sexuelle avec un autre homme et d’abaisser également de douze à quatre mois après la fin de la situation le délai d’attente pour toute personne dont le partenaire sexuel masculin a eu des relations sexuelles avec un autre homme;».

Mme Segers explique avoir déposé cet amendement parce qu’elle trouve que l’amendement n° 5 de M. Van de Wauwer et consorts (doc. Sénat, n° 7-284/2, *cf. infra*) est beaucoup plus restrictif que la proposition de loi actuellement à l’examen à la Chambre des représentants (doc. Chambre, n° 55 2423/001). Mme Segers est convaincue que malgré les avertissements de la CR, le délai d’attente peut actuellement, sans problème et conformément à l’avis n° 9665-9666 (2021) du CSS, être ramené de douze à quatre mois, comme c’est le cas pour toute personne dont le partenaire masculin a eu une relation sexuelle avec un autre homme. Mme Segers s’attend à ce que la proposition de loi à l’examen à la Chambre soit adoptée. Selon elle, il n’est dès lors pas nécessaire que le Sénat fasse preuve d’une extrême prudence si la proposition de loi déposée à la Chambre va déjà plus loin.

M. Van de Wauwer précise que l’amendement n° 5 (doc. Sénat, n° 7-284/2) n’exclut pas le texte à l’examen à la Chambre des représentants. Selon lui, l’amendement met surtout l’accent sur les conséquences financières et pratiques d’une réduction du délai d’attente.

M. Van de Wauwer n’ignore pas l’avis n° 9665-9666 (2021) du CSS, mais pendant l’audition, le Conseil a également fait savoir, en réaction au point de vue de la CR, que les répercussions pratiques et financières ne faisaient pas partie de l’avis – ce n’était d’ailleurs pas le but – et qu’il se ralliait explicitement à la CR en ce qui concerne ces aspects. Le CSS a d’ailleurs indiqué que s’il y avait autant d’objections pratiques, celles-ci devaient être mises en balance avec les dons supplémentaires qui pourraient découler de la mesure.

Tout cela amène M. Van de Wauwer à la conclusion qu’un nouveau raccourcissement de la période d’ajournement n’est pas exclu si celui-ci est scientifiquement justifié, mais que les conséquences pratiques et financières d’un tel raccourcissement doivent aussi être examinées.

Selon M. Van de Wauwer, l’amendement n° 17 se base uniquement sur l’avis du CSS et non sur celui de la CR, laquelle a précisé explicitement qu’elle ne souhaitait pas

als volgt: «3) Conform het advies 9665-9666 (2021) van de Hoge Gezondheidsraad, de wachttijd voor mannen die seks hadden met een andere man te verlagen van twaalf maanden naar vier maanden na het laatste seksueel contact en eveneens de wachttijd voor personen wiens mannelijke sekspartner seks had met een andere man te verlagen van twaalf maanden naar vier maanden na het beëindigen van de situatie.»

Mevrouw Segers licht toe dat zij dit amendement heeft ingediend omdat zij vindt dat amendement nr. 5 (doc. Senaat, nr. 7-284/2, *cf. infra*) van de heer Van de Wauwer c.s. een pak minder ver gaat dan het wetsvoorstel (doc. Kamer, nr. 55 2423/001) dat momenteel in de Kamer van volksvertegenwoordigers wordt behandeld. Mevrouw Segers is ervan overtuigd dat momenteel, ondanks de caveats van het RK, zonder problemen en conform het advies HGR nr. 9665-9666 (2021), de wachttijd voor MSM verlaagd kan worden van twaalf naar vier maanden zoals dat ook het geval is voor de personen wiens mannelijke partner seks had met een andere man. Mevrouw Segers verwacht dat het wetsvoorstel in de Kamer gestemd zal raken: de Senaat hoeft dan volgens haar geen beduidende voorzichtigheid aan de dag te leggen als het wetsvoorstel in de Kamer al verder gaat.

De heer Van de Wauwer verduidelijkt dat amendement nr. 5 (doc. Senaat, nr. 7-284/2) niet uitsluit wat er in de Kamer van volksvertegenwoordigers voorligt. De nadruk van het amendement ligt volgens hem op de financiële en praktische gevolgen van een verlaging van de wachttijd.

De heer Van de Wauwer is zich bewust van het advies HGR nr. 9665-9666 (2021), maar tegelijkertijd gaf die HGR tijdens de hoorzitting ook aan, in reactie op het standpunt van het RK, dat de praktische en financiële impact geen deel uitmaakt van dat advies – dat was ook niet het opzet ervan – en dat ze zich – voor wat betreft deze aspecten – expliciet schaarde achter het RK. De HGR gaf trouwens aan dat, als er zoveel praktische bezwaren zijn, deze afgewogen moeten worden tegen de extra donaties die eruit zouden kunnen voortvloeien.

Dit alles brengt de heer Van de Wauwer tot de conclusie dat een verdere verlaging van de uitstelperiode niet uitgesloten is, als daar een wetenschappelijke basis voor bestaat, maar dat daarnaast ook de praktische en financiële gevolgen ervan onderzocht moeten worden.

Het amendement nr. 17 is volgens de heer Van de Wauwer enkel gebaseerd op het advies van de HGR en niet op dat van het RK. Het RK stelde expliciet dat ze geen aparte

appliquer de critères distincts pour les dons de sang et les dons de plasma. Cet amendement imposerait un changement d'approche et coûterait beaucoup (trop) d'argent en contrepartie d'un nombre limité de nouveaux donateurs.

En outre, selon M. Van de Wauwer, l'amendement n° 17 est dépourvu de fondement scientifique dès lors qu'il n'opère pas de distinction entre le don de sang et le don de plasma. D'après l'intervenant, le CSS a justement précisé que l'abaissement du délai d'attente de douze à quatre mois n'est étayé scientifiquement que pour le don de plasma et non pour le don de sang.

Enfin, M. Van de Wauwer prône une adaptation du point 3, comme proposé dans l'amendement n° 5 (doc. Sénat, n° 7-284/2, voir ci-dessous), pour faire en sorte qu'on répertorie d'abord les conséquences pratiques et financières et qu'on mette ensuite les résultats de cet exercice en balance avec le nombre de nouveaux donateurs, et ce toujours uniquement pour les dons de plasma.

Mme Segers renvoie une fois encore à la proposition de loi déposée à la Chambre des représentants. Selon elle, cette proposition fait aussi référence à l'avis du CSS n° 9665-9666 (2021) qui, pour autant qu'elle sache, ne porte pas seulement sur le don de plasma. La raison d'être de l'amendement n° 17 est de réduire la période de douze à quatre mois. Il est évidemment important de laisser suffisamment de temps au gouvernement fédéral pour conclure des accords avec les établissements de transfusion sanguine. Mme Segers précise que le gouvernement disposera à cet effet d'un délai courant jusqu'au 1<sup>er</sup> juillet 2023. Elle propose dès lors de retravailler éventuellement l'amendement en ce sens.

Mme Segers retire l'amendement n° 17.

M. Van de Wauwer et consorts déposent l'amendement n° 5 (doc. Sénat, n° 7-284/2) qui vise à remplacer les mots «d'abaisser de douze à quatre mois le délai d'attente» par les mots «d'examiner les conséquences pratiques et financières de la mise en œuvre de la réduction du délai d'attente de douze à quatre mois» et à ajouter, *in fine*, les mots «, et de mettre cela en balance avec le nombre supplémentaire de dons de plasma attendu du fait de cette réduction;».

M. Van de Wauwer estime qu'il s'agit du point le plus délicat du texte. En effet, il est ressorti des auditions et d'autres avis demandés par l'intervenant qu'il existe bel et bien un fondement scientifique en ce qui concerne la réduction du délai d'attente à quatre mois seulement

criteria wenst te hanteren voor bloed- en plasmadonaties. Dit amendement zou een wijziging in aanpak noodzakelijk maken en zou (te)veel kosten met zich meebrengen in ruil voor een beperkt aantal nieuwe donoren.

Volgens de heer Van de Wauwer mist amendement nr. 17 daarenboven ook nog een wetenschappelijke onderbouw aangezien het geen onderscheid maakt tussen bloed- en plasmadonatie. Volgens de heer Van de Wauwer gaf de HGR net aan, dat voor wat betreft de verlaging van de wachtermijn van twaalf naar vier maanden, dit enkel onderbouwd is voor het doneren van plasma, maar niet voor het doneren van bloed.

De heer Van de Wauwer pleit tenslotte voor het aanpassen van punt 3, zoals voorgesteld in amendement nr. 5 (doc. Senaat, nr. 7-284/2, *cf. infra*) door eerst de financiële en praktische gevolgen in kaart te brengen om daarna de resultaten hiervan af te wegen tegen het aantal nieuwe donoren, en dan nog steeds alleen in het geval van plasmadonaties.

Mevrouw Segers verwijst opnieuw naar het wetsvoorstel van de Kamer van volksvertegenwoordigers waarin volgens haar ook verwezen wordt naar advies HGR nr. 9665-9666 (2021) dat voor zover ze weet, niet alleen handelt over plasmadonatie. De essentie van amendement nr. 17 is om de periode in te korten van twaalf naar vier maanden. Het is uiteraard belangrijk dat er voldoende tijd wordt gegund aan de federale regering om afspraken te maken met de bloedinstellingen. Mevrouw Segers stelt dat de regering hiervoor de tijd zal krijgen tot 1 juli 2023: ze stelt daarom voor om eventueel in die zin nog te sleutelen aan het amendement.

Mevrouw Segers trekt amendement nr. 17 in.

De heer Van de Wauwer c.s. dient amendement nr. 5 in (doc. Senaat, nr. 7-284/2) dat ertoe strekt de woorden «de wachttijd te verlagen» te vervangen door de woorden «de financiële en praktische gevolgen te onderzoeken voor de implementatie van de verlaging van de wachttijd» en het punt aan te vullen met «, en dit af te wegen tegen het extra aantal verwachte plasmadonaties door deze verlaging;».

Volgens de heer Van de Wauwer is dit het meest heikele punt van de tekst. Het bleek namelijk tijdens de hoorzittingen en ook uit andere adviezen die de heer Van de Wauwer opvroeg, dat er wel degelijk een wetenschappelijke grond is om de verlaging naar een wachttijd

pour le don de plasma. La CR et le CSS ont également confirmé, d'une part, que cette réduction est scientifiquement défendable mais, d'autre part, qu'elle entraîne des difficultés pratiques et financières majeures. Par conséquent, les coûts et les efforts supplémentaires doivent être mis en balance avec l'augmentation attendue du nombre de dons. L'amendement vise à mieux tenir compte de ces avis.

M. Van de Wauwer et Mme Segers déposent l'amendement n° 18 (doc. Sénat, n° 7-284/2) qui constitue un sous-amendement à l'amendement n° 5 (doc. Sénat, n° 7-284/2), dans lequel il vise à insérer les mots «et de répertoire», d'ici à la fin de 2022,» entre les mots «d'examiner» et les mots «les conséquences pratiques».

M. Van de Wauwer explique que cet amendement tend à prévoir un calendrier, de manière à prendre en compte les propositions qui sont actuellement à l'examen à la Chambre des représentants.

L'amendement n° 18 est adopté par 6 voix et 4 abstentions.

L'amendement n° 5 est adopté par 6 voix contre 3 et 3 abstentions.

Mme Gahouchi dépose l'amendement n° 16 (doc. Sénat, n° 7-284/2) qui vise à supprimer les mots «au terme de laquelle le donneur devra se soumettre à un test de dépistage de maladies telles que VIH (virus de l'immunodéficience humaine), VHC (virus de l'hépatite C), VHB (virus de l'hépatite B) ou HTLV (virus T-lymphotrope humain)».

M. Courard indique que le don de sang et de ses différents composants doit être soumis aux conditions les plus strictes, tant pour le donneur que pour le receveur. Il se demande toutefois comment l'obligation d'un *screening* peut se justifier si le plasma est de toute façon congelé et mis en quarantaine après le don. La France réalise un tel *screening* lors d'un prochain don. M. Courard défend le principe de dons volontaires et veut éviter que

van slechts vier maanden in te voeren voor wat betreft de donatie van plasma. Het RK en de HGR bevestigden ook dat dit enerzijds wetenschappelijk verdedigbaar is, maar dat het anderzijds heel wat praktische en financiële gevolgen met zich mee brengt. De extra kosten en extra inspanningen dienen dan ook afgewogen te worden tegen het aantal extra te verwachten donaties. Het amendement zorgt ervoor dat er beter tegemoet wordt gekomen aan deze adviezen.

De heer Van de Wauwer en mevrouw Segers dienen amendement nr. 18 in (doc. Senaat, nr. 7-284/2), als subamendement op amendement nr. 5 (doc. Senaat, nr. 7-284/2). Het brengt volgende wijzigingen aan in amendement nr. 5:

- tussen de woorden «praktische gevolgen» en «te onderzoeken» worden de woorden «tegen einde 2022» ingevoegd;
- tussen de «te onderzoeken» en «voor de implementatie» worden de woorden «en in kaart brengen» ingevoegd.

De heer Van de Wauwer licht toe dat er door middel van dit amendement een tijdschema wordt toegevoegd, waardoor de voorstellen die momenteel in de Kamer van volksvertegenwoordigers voorliggen mee in rekening worden gebracht.

Amendement nr. 18 wordt aangenomen met 6 stemmen bij 4 onthoudingen.

Amendement nr. 5 wordt aangenomen met 6 tegen 3 stemmen bij 3 onthoudingen.

Mevrouw Gaouchi dient amendement nr. 16 in (doc. Senaat, nr. 7-284/2) dat er toe strekt de woorden «waarna de donor moet worden getest op ziekten zoals HIV (human immunodeficiency virus) HCV (hepatitis C-virus), HBV (hepatitis B-virus) of HTLV (humaan T-lymfotrope virus)» te doen vervallen.

De heer Courard stelt dat de donatie van bloed en de verschillende bestanddelen ervan aan de meest strikte voorwaarden voor zowel donor als ontvanger moeten onderworpen zijn. Hij vraagt zich wel af hoe de verplichting voor een screeningtest gerechtvaardigd kan worden als het plasma na donatie sowieso wordt ingevroren en in quarantaine geplaatst. In Frankrijk wordt dergelijke *screening* uitgevoerd bij een volgende donatie. De heer

l'on décourage de cette manière de nombreux donneurs potentiels.

L'amendement n° 16 est adopté par 4 voix contre 3 et 5 abstentions.

#### c) Point 4

M. Van de Wauwer et consorts déposent l'amendement n° 6 (doc. Sénat, n° 7-284/2) qui vise à remplacer ce point par ce qui suit: «4) de prendre en considération les modifications proposées qui découlent de l'évaluation annuelle des critères d'exclusion pour le don de sang, conformément à l'arrêté royal du 25 octobre 2018 concernant l'évaluation des critères d'exclusion temporaire, et les périodes d'exclusion connexes, pour les donneurs concernant le comportement sexuel;».

Cet amendement se justifie par le fait que la direction générale Soins de santé devrait organiser une évaluation à ce sujet en décembre 2022. L'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé (AFMPS) et Sciensano relèvent que cette évaluation tiendra compte des dernières données épidémiologiques et des avancées scientifiques en matière de tests concernant les marqueurs infectieux. Les évolutions des critères d'ajournement à l'étranger et les études étrangères à ce sujet seront également prises en compte. Cette évaluation est réalisée en exécution de l'arrêté royal précité, qui vise précisément à faire en sorte que les critères d'exclusion soient réévalués en permanence, eu égard aux possibilités de test en constant progrès ainsi qu'aux évolutions potentielles en matière de (traitement des) maladies infectieuses.

L'amendement n° 6 est adopté par 8 voix contre 3.

#### d) Point 8 (nouveau)

M. Van de Wauwer et consorts déposent l'amendement n° 7 (doc. Sénat, n° 7-284/2) qui vise à ajouter un point 8 (nouveau) rédigé comme suit: «8) de veiller à ce que les établissements de transfusion sanguine aient un accès optimal aux informations disponibles auprès de Sciensano et de l'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé (AFMPS), qui sont nécessaires pour mener une politique étayée en matière de donneurs, ainsi que d'examiner dans quelles conditions juridiques les informations pertinentes relatives aux patients dont dispose l'Institut national d'assurance maladie-invalidité

Courard ijvert dan ook voor het concept van vrijwillige donaties en wil vermijden dat veel potentiële donoren op deze manier ontmoedigd worden.

Amendement nr. 16 wordt aangenomen met 4 tegen 3 stemmen bij 5 onthoudingen.

#### c) Punt 4

De heer Van de Wauwer c.s. dient amendement nr. 6 in (doc. Senaat, nr. 7-284/2) dat er toe strekt dit punt te vervangen door: «4) voorgestelde wijzigingen in beschouwing te nemen die voortkomen uit de jaarlijkse evaluatie over de uitsluitingscriteria voor bloeddonatie, conform het koninklijk besluit van 25 oktober 2018 betreffende de evaluatie van de tijdelijke uitsluitingscriteria en de eraan verbonden uitsluitingsperiodes, van de donors met betrekking tot seksueel gedrag;».

De verantwoording hiervoor ligt in het feit dat in december hieromtrent een evaluatie georganiseerd zou worden door het directoraat-generaal Gezondheidszorg. Het Federaal Agentschap voor geneesmiddelen en gezondheidsproducten (FAGG) en Sciensano merken op dat er bij deze evaluatie rekening wordt gehouden met de recentste epidemiologische gegevens en de wetenschappelijke vooruitgang voor wat betreft de testen voor infectieuze merkers. Bijkomend zal ook rekening gehouden worden met de studies en de evoluties van deze uitstelcriteria in het buitenland. Deze evaluatie is een uitvoering van het vermelde koninklijk besluit dat precies tot doel heeft om de uitsluitingscriteria tussentijds te revalueren, rekening houdend met steeds evoluerende mogelijkheden op het vlak van testen, alsook met potentiële evoluties op het vlak van (het behandelen van) infectieziekten.

Amendement nr. 6 wordt aangenomen met 8 tegen 3 stemmen.

#### d) Punt 8 (nieuw)

De heer Van de Wauwer c.s. dient amendement nr. 7 in (doc. Senaat, nr. 7-284/2), dat er toe strekt een nieuw punt 8 toe te voegen, luidende: «8) te zorgen voor een optimale ontsluiting van informatie die beschikbaar is bij Sciensano en het Federaal Agentschap voor geneesmiddelen en gezondheidsproducten (FAGG) aan de bloedinstellingen, die nodig is om een onderbouwd donorbeleid te voeren en te onderzoeken welke de juridische voorwaarden zijn waarbinnen relevante patiënteninformatie vanuit het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering (RIZIV) zou kunnen ontsloten worden aan

(INAMI) pourraient être rendues accessibles aux établissements de transfusion sanguine en vue d'exclure les échantillons de sang et de plasma infectés, après avis de l'Autorité de protection des données (APD);».

M. Van de Wauwer explique que les auditions ont révélé que ces informations ne sont pas toujours disponibles, alors qu'elles sont nécessaires pour pouvoir aboutir à une politique solidement étayée en matière de donateurs.

L'amendement n° 7 est adopté par 8 voix et 3 abstentions.

#### e) Point 9 (nouveau)

M. Miesen dépose l'amendement n° 11 (doc. Sénat, n° 7-284/2) qui vise à ajouter un point 9) nouveau rédigé comme suit: «9) de pallier de toute urgence au défaut de justification de l'article 8 de la loi du 11 août 2017 pointé le 26 septembre 2019 par la Cour constitutionnelle;».

L'amendement vise à signaler, tout comme M. Prestianni d'AeCW Wallonie l'a fait lors de l'audition, que depuis le 12 novembre 2021, faute de justification de l'article 8, le refus des dons de plasma de la part des HSH est illégal.

L'amendement n° 11 est adopté par 8 voix contre 1 et 3 abstentions.

#### f) Point 10 (nouveau)

Mme Gaouchi dépose l'amendement n° 15 (doc. Sénat, n° 7-284/2) qui vise à ajouter un point 10) nouveau rédigé comme suit: «10) sur la base des données épidémiologiques les plus récentes ainsi que des avancées techniques et scientifiques, de revoir les critères du don de sang pour réduire autant que possible les populations exclues du don de sang sur la base du comportement sexuel;».

M. Courard renvoie à la proposition de loi modifiant la loi du 5 juillet 1994 relative au sang et aux dérivés du sang d'origine humaine en ce qui concerne les critères d'exclusion au don de sang (doc. Chambre, n° 55 2423/001) qui traduit le point de vue de son groupe en la matière. M. Courard trouve dès lors logique que ce point de vue soit rappelé par le biais de l'amendement proposé. Il se dit favorable à l'assouplissement des mesures strictes que beaucoup ressentent comme étant discriminatoires, compte tenu des données scientifiques

de bloedinstellingen met het oog op het uitsluiten van geïnfecteerde bloed- en plasmastalen, na advies van de gegevensbeschermingsautoriteit (GBA);».

De heer Van de Wauwer licht toe dat uit de hoorzittingen bleek dat deze informatie niet altijd beschikbaar is maar dat die wel nodig is om tot een goed onderbouwd donorbeleid te kunnen komen.

Amendement nr. 7 wordt aangenomen met 8 stemmen bij 3 onthoudingen.

#### e) Punt 9 (nieuw)

De heer Miesen dient amendement nr. 11 (doc. Senaat, nr. 7-284/2) in dat er toe strekt een nieuw punt 9) toe te voegen, luidende: «9. het gebrek aan motivering van artikel 8 van de wet van 11 augustus 2017 houdende diverse bepalingen inzake gezondheid dringend te verhelpen, zoals het Grondwettelijk Hof op 26 september 2019 heeft opgemerkt;».

De bedoeling van het amendement is erop te wijzen, net zoals dat werd aangegeven door de heer Prestianni van AeCW tijdens de hoorzitting, dat sinds 12 november 2021, bij gebrek aan geldige motivering van artikel 8 uit de wet van 2017, de weigering van plasmadonaties door MSM geen wettelijke basis meer heeft.

Amendement nr. 11 wordt aangenomen met 8 tegen 1 stem bij 3 onthoudingen.

#### f) Punt 10 (nieuw)

Mevrouw Gaouchi dient amendement nr. 15 in (doc. Senaat, nr. 7-284/2) dat een nieuw punt invoegt, luidende: «10) op basis van de meest recente epidemiologische gegevens en de technische en wetenschappelijke vooruitgang, de criteria voor bloeddonatie te herzien, teneinde het aantal groepen dat op grond van seksueel gedrag van bloeddonatie wordt uitgesloten, zoveel mogelijk te beperken;».

De heer Courard verwijst naar het wetsvoorstel tot wijziging van de wet van 5 juli 1994 betreffende bloed en bloedderivaten van menselijke oorsprong wat betreft de uitsluitingscriteria inzake bloeddonatie (doc. Kamer, nr. 55 2423/001) dat een vertaling is van het standpunt van zijn fractie terzake. De heer Courard acht het dan ook logisch dat dit standpunt herhaald wordt via voorgesteld amendement. Hij stelt dat hij bereid is om de strenge maatregelen die door velen als discriminerend worden ervaren, te versoepelen, rekening houdend met



et épidémiologiques les plus récentes. Selon M. Courard, l'orientation sexuelle d'un donneur ne saurait constituer un motif d'exclusion. Il indique que plusieurs pays européens ont déjà adapté leur législation dans ce domaine et que la Belgique devrait donc leur emboîter le pas si elle veut continuer à jouer un rôle d'avant-garde dans la lutte contre la discrimination.

M. Van de Wauwer fait part de ses réserves à propos de ce raisonnement qui repose sur l'idée que l'exclusion serait discriminatoire. Il souligne que telle n'est pas la base sous-jacente à la politique actuelle relative aux donateurs.

M. Courard explique que la raison d'être de cet amendement réside précisément dans le fait que les HSH vivent bel et bien cette exclusion comme une discrimination: c'est pourquoi cet amendement rappelle ce qui figure dans la proposition déposée à la Chambre.

L'amendement n° 15 est adopté par 5 voix et 6 abstentions.

## **2) Titre IV du dispositif**

### **a) Point 3 (nouveau)**

M. Van de Wauwer et consorts déposent l'amendement n° 8 (doc. Sénat, n° 7-284/2) qui vise à ajouter un point 3) nouveau rédigé comme suit: «3) de s'atteler, en collaboration avec les établissements de transfusion sanguine, des organisations de la société civile et des experts en communication, à élaborer une communication équilibrée sur les motifs d'exclusion de certains groupes cibles, de sensibiliser à ce sujet toutes les parties concernées, dont les organisateurs de campagnes de collecte de sang, les médecins-contrôle, les candidats donateurs et la base, de manière à pouvoir lutter contre le sentiment de stigmatisation auprès des groupes exclus; d'analyser la présence d'une terminologie stigmatisante dans le questionnaire médical à remplir en vue du don ainsi que la nécessité de certaines questions intrusives et d'adapter ce questionnaire, le cas échéant, si des questions ne s'avèrent pas nécessaires à la lumière de l'évidence scientifique actuelle;».

Selon M. Van de Wauwer, de nombreux HSH ressentent l'exclusion dont ils sont l'objet comme étant discriminatoire, bien qu'elle ne le soit pas. Il indique que Sensoa et d'autres organisations LGBTQ+ tentent de sensibiliser à ce sujet et qu'il faut améliorer la communication dans ce domaine. L'utilisation d'une terminologie adéquate peut faire en sorte que le motif d'exclusion soit plus clair et

de meest recente wetenschappelijke en epidemiologische gegevens. De seksuele geaardheid van een donor mag volgens de heer Courard geen reden tot uitsluiting zijn. Spreker wijst erop dat verschillende Europese landen hun wetgeving op dat vlak al hebben aangepast en daarom moet België ook hetzelfde doen als het een voortrekkersrol wil blijven spelen in de strijd tegen discriminatie.

De heer Van de Wauwer formuleert zijn reserves bij deze redenering die stelt dat de uitsluiting discriminerend zou zijn. Spreker benadrukt dat dit niet de basis is van het huidig donorbeleid.

De heer Courard verduidelijkt dat de beweegredenen voor het amendement net liggen in het feit dat de MSM deze uitsluiting wel ervaren als een discriminatie: daarom herhaalt dit amendement wat de leden van de Kamer ook stellen in hun voorstel aldaar.

Amendement nr. 15 wordt aangenomen met 5 stemmen bij 6 onthoudingen.

## **2) Titel IV van het dispositief**

### **a) Punt 3 (nieuw)**

De heer Van de Wauwer c.s. dient amendement nr. 8 in (doc. Senaat, nr. 7-284/2) dat een nieuw punt toevoegt, luidende: «3) om samen met de bloedinstellingen, middenveldorganisaties en communicatie-experten werk te maken van een evenwichtige communicatie omtrent de redenen voor uitsluiting van bepaalde doelgroepen, en hierrond te sensibiliseren naar alle betrokken partijen waaronder de organisatoren van bloedinzamelacties, controle-artsen, kandidaat-donoren en de achterban zodanig dat het gevoel van stigma bij uitgesloten groepen kan worden tegengegaan. Daarnaast om de medische vragenlijst die wordt afgenomen voor de donatie te evalueren op stigmatiserend taalgebruik en de noodzakelijkheid van bepaalde intrusieve vragen, en waar nodig deze aan te passen, in zoverre deze vragen niet noodzakelijk zijn op basis van de actuele wetenschappelijke evidentie;».

Volgens de heer Van de Wauwer voelt de uitsluiting van MSM voor vele MSM als discriminatie aan hoewel dit niet zo is. Indiener wijst erop dat Sensoa, samen met andere lgbtq+-organisaties, hierrond sensibiliseert. Er moet volgens indiener gewerkt worden rond de communicatie. Een aangepast taalgebruik kan ervoor zorgen dat de reden tot uitsluiting duidelijker is en dat

ne soit pas perçu comme stigmatisant. Les raisons d'une éventuelle exclusion doivent aussi être communiquées de façon adéquate. Le questionnaire médical pré-don contient plusieurs questions spécifiques très intrusives concernant le comportement sexuel, et celles-ci doivent dès lors être bien encadrées et éventuellement adaptées.

L'amendement n° 8 est adopté par 8 voix et 4 abstentions.

b) Point 4 (nouveau)

M. Van de Wauwer et consorts déposent l'amendement n° 9 (doc. Sénat, n° 7-284/2) qui vise à ajouter un point 4) nouveau rédigé comme suit: «4) de veiller à la disponibilité des données nécessaires à la mise en œuvre d'une politique scientifiquement étayée en matière de donateurs, en continuant à investir dans la recherche scientifique sur les risques qui favorisent une contamination par une IST et en encourageant un bon enregistrement des IST par les médecins généralistes.»

L'ajout proposé est basé sur un avis de Sensoa.

L'amendement n° 9 est adopté par 8 voix et 3 abstentions.

**V. VOTES**

L'ensemble de la proposition de résolution amendée est adopté par 7 voix et 4 abstentions.

Confiance a été faite au rapporteur.

*Le rapporteur,*

*Le président,*

Orry VAN DE WAUWER.

Rodrigue DEMEUSE.

deze niet als stigmatiserend aanvoelt. Daarnaast moeten ook de redenen voor een eventuele uitsluiting op een goede manier gecommuniceerd worden. De medische vragenlijst predonatie tenslotte bevat specifieke vragen rond seksueel gedrag die zeer intrusief zijn en dienen daarom geëvalueerd en goed gekaderd – of eventueel aangepast – te worden.

Amendement nr. 8 wordt aangenomen met 8 stemmen bij 4 onthoudingen.

b) Punt 4 (nieuw)

De heer Van de Wauwer c.s. dient amendement nr. 9 in (doc. Senaat, nr. 7-284/2) dat een nieuw punt toevoegt, luidende: «4) te zorgen voor de nodige data voor het voeren van een wetenschappelijk onderbouwd donorbeleid, dit door te blijven investeren in wetenschappelijk onderzoek rond de risico's die infectie met een soa in de hand werken en het stimuleren van een goede soa-registratie door huisartsen.»

De voorgestelde toevoeging is gebaseerd op een advies van Sensoa.

Amendement nr. 9 wordt aangenomen met 8 stemmen bij 3 onthoudingen.

**V. STEMMINGEN**

Het geamendeerde voorstel van resolutie in zijn geheel wordt aangenomen met 7 stemmen bij 4 onthoudingen.

Vertrouwen wordt geschonken aan de rapporteur.

*De rapporteur,*

*De voorzitter,*

Orry VAN DE WAUWER.

Rodrigue DEMEUSE.