

BELGISCHE SENAAAT

ZITTING 2025-2026

30 JANUARI 2026

Voorstel van resolutie betreffende
orgaandonatie

VERSLAG

namens de commissie voor de
Transversale Aangelegenheden –
Gemeenschapsbevoegdheden –
Gelijke kansen voor
vrouwen en mannen
uitgebracht door
de dames **Özen** en **Mvumbi**

SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION DE 2025-2026

30 JANVIER 2026

Proposition de résolution relative aux dons
d'organes

RAPPORT

fait au nom de la commission des
Matières transversales –
Compétences communautaires –
Égalité des chances entre
les femmes et les hommes
par
Mmes **Özen** et **Mvumbi**

Composition de la commission / Samenstelling van de commissie
Présidente / Voorzitster: An Capoen

Leden / Membres

N-VA:	An Capoen, Alessia Claes, Andries Gryffroy, Marc Hendrickx
MR:	Viviane Teitelbaum, Stéphanie Thoron, Gaëtan Van Goidsenhoven
Vlaams Belang:	Bob De Brabandere, Kristof Slagmulder, Anke Van dermeersch
PVDA-PTB:	Debby Bursens, Patricia Van Walle
PS:	Nadia El Yousfi, Özlem Özen
cd&v:	Bianca Debaets, Katrien Partyka
Les Engagés:	Caroline Desalle, Marie-Claire Mvumbi
Vooruit:	Nawal Maghroud
Ecolo-Groen:	Hajib El Hajjaji
Anders.:	Goedele Liekens

*Zie:***Documenten van de Senaat:****8-71 – 2024/2025:**

Nr. 1: Voorstel van resolutie.

8-71 – 2025/2026

Nr. 2: Amendementen.

*Voir:***Documents du Sénat:****8-71 – 2024/2025:**

N° 1: Proposition de résolution.

8-71 – 2025/2026

Nr. 2: Amendements.

I. INLEIDING

Het voorstel van resolutie betreffende orgaandonatie (doc. Senaat, nr. 8-71/1) werd ingediend op 23 januari 2025. De commissie voor de Transversale Aangelegenheden – Gemeenschapsbevoegdheden – Gelijke kansen voor vrouwen en mannen – heeft het besproken tijdens haar vergaderingen van 5 mei, 20 juni, 21 november 2025, en 30 januari 2026.

Tijdens deze laatste vergadering heeft de commissie hierover ook gestemd.

II. INLEIDENDE UITEENZETTING

Mevrouw Teitelbaum legt uit dat het tekort aan organen een groot probleem is bij transplantaties, zowel in België als in het buitenland. Er bestaat een duidelijke wanverhouding tussen vraag en aanbod. Er is op gewezen dat veel patiënten wachten op levensreddende transplantaties, maar dat er niet genoeg donoren zijn. Dit tekort leidt tot overlijdens van patiënten die wachten op een transplantatie, langere wachttijden en ethische problemen rond het beheer van de wachtlijsten en de orgaantoewijzing.

In België staan bijna vijftienhonderd mensen op de wachtlijst voor een orgaantransplantatie. Er is een lichte stijging van het aantal expliciete toestemmingen voor donaties, maar tegelijkertijd ook een aanzienlijke stijging van het aantal expliciete weigeringen. Deze cijfers tonen aan dat er nog veel ruimte is om zoveel mogelijk medeburgers te overtuigen zich als orgaandonor te registreren en zo levens te redden! Spreekster herinnert eraan dat één orgaandonor tot acht levens kan redden.

De wet van 13 juni 1986 regelt het wegnemen en transplanteren van organen. Artikel 10 ervan staat het wegnemen van organen en weefsels toe bij elke Belgische burger of vreemdeling die al sinds minstens zes maanden in België zijn verblijfplaats heeft, op voorwaarde dat de persoon tijdens zijn leven geen verzet heeft geuit en dat zijn familie in de eerste graad hiertegen geen verzet uit. Er moet ook rekening worden gehouden met het risico dat lange wachtlijsten met zich meebrengen in verband met de toename van de organenhandel en het feit dat deze situatie patiënten ertoe aanzet om naar het buitenland te gaan.

De delicate aanpak van het verzoek om organen en weefsels van de overledene te verwijderen, gericht aan de naaste familie, blijft een ander aspect dat moet worden

I. INTRODUCTION

La proposition de résolution relative aux dons d'organes (doc. Sénat, n° 8-71/1) a été déposée le 23 janvier 2025. La commission des Matières transversales – Compétences communautaires – Égalité des chances entre les femmes et les hommes l'a examinée au cours de ses réunions du 5 mai, du 20 juin, 21 novembre 2025, et du 30 janvier 2026.

Lors de cette dernière réunion, la commission a également procédé aux votes.

II. EXPOSÉ INTRODUCTIF

Mme Teitelbaum explique que la pénurie d'organes constitue un problème majeur en matière de transplantation, tant en Belgique qu'à l'étranger. Ce problème se caractérise par un déséquilibre significatif entre l'offre et la demande. Il a été souligné que de nombreux patients attendent des greffes vitales, et que le nombre de donneurs reste insuffisant. Cette pénurie entraîne des décès de patients en attente de transplantation, des délais prolongés, ainsi que des enjeux éthiques complexes liés à la gestion des listes d'attente et à l'allocation des organes.

En Belgique, presque mille cinq cents personnes sont sur la liste d'attente pour une transplantation d'organes. On constate une légère augmentation des consentements explicites aux dons mais, en même temps, une augmentation substantielle des oppositions explicites aux dons. Ces chiffres montrent à quel point il reste encore une large marge de manœuvre pour convaincre le plus grand nombre de nos concitoyens de s'enregistrer comme donneurs d'organes et ainsi sauver des vies! L'oratrice rappelle qu'un seul donneur d'organes peut sauver jusqu'à huit vies.

La loi du 13 juin 1986 régit le prélèvement et la transplantation d'organes. Son article 10 autorise le prélèvement d'organes et de tissus chez tout citoyen belge ou étranger, domicilié depuis au moins six mois en Belgique, à condition que la personne n'ait pas manifesté de son vivant son opposition et que sa famille au premier degré ne s'y oppose pas. Il y a lieu également de mesurer le risque que représentent les longues listes d'attente en lien avec le développement du trafic ou du commerce d'organes et le fait que cette situation pousse les patients à se rendre à l'étranger.

La démarche délicate que représente la demande de prélèvement des organes et des tissus du défunt, adressée à la famille proche, demeure un autre aspect à explorer. Il

onderzocht. Er wordt vastgesteld dat er in België onvoldoende kennis is over de regels die van toepassing zijn op orgaandonatie. Veel burgers zijn niet op de hoogte van de regel van veronderstelde toestemming voor donatie, wat nog steeds leidt tot veel weerstand tegen donatie bij talrijke families.

Het is essentieel om op lange termijn te blijven werken aan de bewustmaking rond orgaandonatie om vooruitgang te boeken. Om de hele bevolking te bereiken, moet elke gelegenheid worden aangegrepen om burgers, potentiële donoren, aan te zetten tot nadenken over deze problematiek, die nog onvoldoende bekend is. Om deze doelstellingen op het vlak van volksgezondheid te bereiken, stellen we voor om de regeringen via de federale overheidsdienst (FOD) Volksgezondheid en de gezondheidsorganisaties van het land op te roepen om regelmatig krachtige informatiecampaagnes over orgaandonatie te organiseren via sociale netwerken, alsook evenementen om vooroordelen weg te nemen en om de mogelijkheden voor registratie van de wens tot orgaandonatie als bepaald in het koninklijk besluit van 9 februari 2020 in de verf te zetten.

Waarom zou men openbare televisiezenders en de media niet betrekken bij het uitlichten van verhalen over succesvolle donaties om anderen aan te moedigen dit voorbeeld te volgen?

Initiatieven om steden en gemeenten in het land aan te moedigen om het publiek bewust te maken van orgaandonatie moeten worden voortgezet, met name via de gemeentelijke nieuwsbrieven en websites. Men moet de steden en gemeenten ook aanmoedigen om deel te nemen aan sensibiliseringscampagnes voor orgaandonatie in samenwerking met scholen, ziekenhuizen, sportcentra en jeugdverenigingen, met inachtneming van de aanbevelingen van de Belgische Transplantatieraad

Bovendien zou het opzetten van bewustmakingscampagnes over orgaandonatie in middelbare scholen en universiteiten, door middel van lessen en lezingen, jongeren van jongs af aan bewustmaken van dit onderwerp.

Mevrouw Teitelbaum stelt voor om de gemeenten te vragen elke burger de mogelijkheid te bieden om bij een bezoek aan het gemeentehuis de formaliteiten met betrekking tot orgaandonatie rechtstreeks te vervullen. In dit verband is zij van mening dat de gemeenten via signalisatie duidelijk zouden kunnen aangeven aan welke loketten burgers terecht kunnen om verklaringen met betrekking tot orgaandonaties te behandelen. De gemeenten zouden ook bij elke gemeentelijke, provinciale, regionale, federale en Europese verkiezing

est constaté une méconnaissance en Belgique des règles applicables aux dons d'organes. De nombreux citoyens ignorent la règle du consentement présumé au don, ce qui entraîne encore beaucoup d'opposition aux dons dans le chef de nombreuses familles.

Le travail de longue haleine que représente la sensibilisation au don d'organes est essentiel pour faire avancer les choses. Afin de toucher l'ensemble de la population, il faut saisir chaque opportunité pour amener les citoyens, donneurs potentiels, à réfléchir à cette problématique, encore insuffisamment connue. Pour atteindre ces objectifs de santé publique, nous proposons d'inviter les gouvernements via le service public fédéral (SPF) Santé publique et les organisations de santé du pays à organiser régulièrement des campagnes d'information percutantes et d'envergure sur le don d'organes via les réseaux sociaux, ainsi que des événements pour dissiper les idées reçues, en mettant en avant les facilités d'enregistrement de sa volonté de faire don de ses organes tel que défini dans l'arrêté royal du 9 février 2020.

Pourquoi ne pas associer les chaînes de télévision publiques et les médias pour mettre en avant des histoires de dons réussis afin d'encourager d'autres personnes à suivre cet exemple?

Il y a lieu également de poursuivre les initiatives visant à encourager les villes et communes du pays à sensibiliser les citoyens au don d'organes, notamment par le biais du bulletin communal et de leur site web; de les inciter aussi à participer à des opérations de sensibilisation au don d'organes en collaboration avec les écoles, les hôpitaux, les centres sportifs et les associations de jeunesse, tout en veillant à respecter les recommandations du Conseil belge de la transplantation.

En outre, la mise en place d'une sensibilisation au don d'organes dans les écoles secondaires et les universités, par le biais de cours et de conférences, permettrait de sensibiliser les jeunes dès le plus jeune âge.

Mme Teitelbaum suggère d'inviter les communes à offrir à chaque citoyen la possibilité d'accomplir directement les formalités relatives au don d'organes lors de ses passages à l'administration communale. Dans ce contexte, elle estime que les communes pourraient mettre en place une signalétique claire au sein de leur administration afin de faciliter l'identification des guichets compétents pour recevoir et enregistrer les déclarations relatives aux dons d'organes. Les communes pourraient également mener des actions de sensibilisation au don d'organes à

bewustmakingsacties rond orgaandonatie kunnen organiseren.

Op de portaalsites van de deelstaten zou positieve reclame voor orgaandonatie kunnen worden gemaakt, met een overzicht van het beleid van de lokale overheden op dit gebied, om uitwisselingen mogelijk te maken tussen de steden en gemeenten die deelnemen aan het initiatief en een impuls te geven aan zij die dat nog niet hebben gedaan.

Het is wenselijk om zorgverleners meer training te geven in hoe ze op gevoelige momenten met families kunnen communiceren als onderdeel van een respectvol en ethisch proces.

Waarom zou men niet ook de samenwerking tussen ziekenhuizen en gespecialiseerde transplantatieteams versterken om potentiële donoren te identificeren (naar het voorbeeld van het «GIFT-project», dat in 2006 bij het personeel van de intensieve zorgafdelingen werd gelanceerd)? Daarnaast is het belangrijk om na te denken over de middelen van de Cel Transplantatiecoördinatie en de transplantatiecoördinatoren van de transplantatiereferentiecentra. Zijn deze voldoende of worden ze optimaal benut?

Er zou een dialoog kunnen worden aangegaan met religieuze leiders om de standpunten van de verschillende religies over orgaandonatie te verduidelijken.

Ook wetenschappelijk onderzoek moet in dit dossier de nodige aandacht krijgen, om tegemoet te komen aan de dringende nood aan nieuwe oplossingen om patiënten tijdens hun transplantatietraject te ondersteunen, ondanks de huidige behandelingsopties, wetende dat immuunreacties van transplantatieresultaten beïnvloeden en tot de dood kunnen leiden.

Een ander idee is om projecten te ontwikkelen die gekoppeld zijn aan kunstmatige intelligentie om het individuele risico op afstoting na een niertransplantatie beter te begrijpen en te beoordelen, zodat de follow-up van patiënten kan worden aangepast, aangezien 20 % van de patiënten hun transplantatie na vijf jaar verliest en de follow-up na de transplantatie een echt volksgezondheidsprobleem is. Dit geldt ook voor de mogelijkheden die worden geboden door lopend onderzoek naar transplantatie van niet-menselijke organen, zoals hart-, nier- en levertransplantaties, net als voor de klinische toepassing, voornamelijk wegens onoverkomelijke afstoting, maar ook wegens kritieke functionele verschillen tussen xenotransplantaties en menselijke weefsels.

l'occasion de chaque élection communale, provinciale, régionale, fédérale et européenne.

Une publicité positive du don d'organes pourrait être présentée sur le portail des entités fédérées avec un recensement des politiques menées par les pouvoirs locaux en la matière, afin de permettre, notamment, un échange entre les villes et communes participant à la démarche et de donner une impulsion à celles qui n'ont pas encore pris d'initiatives.

Il serait opportun de former davantage les professionnels de la santé à la communication avec les familles dans les moments sensibles dans le cadre de processus respectueux et éthiques.

Pourquoi ne pas aussi renforcer la collaboration entre les hôpitaux et les équipes spécialisées en transplantation pour identifier les donneurs potentiels (à l'instar du «projet GIFT», lancé auprès du personnel des unités de soins intensifs en 2006)? Il est en outre important de s'interroger sur les moyens de la Cellule de coordination de transplantation et les coordinateurs de transplantation des centres de transplantation de référence. Sont-ils suffisants ou utilisés de manière optimale?

Un dialogue pourrait être entamé avec les responsables religieux en vue de clarifier les positions des différentes religions sur le don d'organes.

La recherche scientifique doit aussi faire l'objet de toute l'attention nécessaire dans ce dossier, afin de répondre au besoin urgent de trouver de nouvelles solutions pour soutenir les patients tout au long de leur parcours de greffe malgré les options thérapeutiques actuelles, sachant que les réactions immunitaires influencent les résultats de la greffe, et qu'elles peuvent entraîner le décès.

Une autre idée consisterait à développer des projets en lien avec l'intelligence artificielle pour mieux comprendre et évaluer le risque individuel de rejet après une transplantation rénale. Cela permettrait d'adapter le suivi des patients. En effet, 20 % des patients perdent leur greffe au bout de cinq ans et le suivi post-transplantation constitue un véritable enjeu de santé publique. C'est aussi le cas des possibilités offertes par les recherches en cours dans la transplantation d'organes non humains, tels que la transplantation cardiaque, rénale et hépatique, qui peut encore progresser, tout comme la mise en œuvre clinique rendue difficile en raison de différences fonctionnelles critiques entre les xénogreffes et les tissus humains.

Mevrouw Teitelbaum sluit af met de opmerking dat al deze maatregelen maar één doel hebben, namelijk levens redden. Alle overheidsinstanties beschikken over nuttige middelen om donaties te stimuleren. Het volstaat om dit te willen en te plannen, zonder dat daarvoor noodzakelijkerwijs enorme middelen nodig zijn. Een bewustmakingscampagne is alleen effectief als ze terugkerend en coherent is, met een duidelijke en krachtige boodschap die keer op keer wordt herhaald, met alle middelen, om zoveel mogelijk mensen ertoe aan te zetten om te doneren, wat eenieder op een dag ten goede kan komen.

III. HOORZITTINGEN

De commissie voor de Transversale Aangelegenheden – Gemeenschapsbevoegdheden – Gelijke kansen voor vrouwen en mannen heeft de volgende hoorzittingen gehouden om meer informatie over dit onderwerp te vergaren:

– op 20 juni 2025:

- Professor Thierry Gustot, directeur van de afdeling transplantatie, Erasmusziekenhuis, Brussel;
- de heer Luc Colenbie en mevrouw Isabelle Sénépart, deskundigen inzake orgaanuitname en -transplantatie voor de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu;

– op 21 november 2025:

- Mevrouw Alicia Waterkeyn, *Corporate Communications and Public Affairs Manager, Takeda Belgium*;
- Mevrouw Viviane Dessouroux, bestuurder, en de heer Jean-Marie Minotte, voorzitter van de vzw AIDONS (*Association d'information du don d'organes et sensibilisation*);
- Professor Eric Hoste, voorzitter van de *Belgian Transplantation Society*.

De verslagen van deze hoorzittingen bevinden zich in het document van de Senaat nr. 8-71/5.

IV. ALGEMENE BESPREKING

Mevrouw Mvumbi is van mening dat de hoorzittingen bijzonder verrijkend waren en dat de gehoorde deskundigen waardevolle inzichten hebben gegeven in de uitdagingen en de meest gevoelige aspecten van

Mme Teitelbaum conclut en rappelant que toutes ces pistes n'ont qu'un seul objectif, à savoir sauver des vies. Tous les niveaux de pouvoirs disposent de leviers utiles pour stimuler les dons. Il suffit de le vouloir et de le prévoir sans nécessairement déployer des moyens colossaux. Une campagne de sensibilisation n'est efficace que si elle est récurrente, cohérente, avec un message clair et percutant, martelé encore et encore, par tous les moyens pour pousser le plus grand nombre à faire le pas du don dont un jour chacun pourrait être le bénéficiaire.

III. AUDITIONS

La commission des Matières transversales – Compétences communautaires – Égalité des chances entre les femmes et les hommes a organisé les auditions suivantes afin de recueillir davantage d'informations sur le sujet:

– le 20 juin 2025:

- professeur Thierry Gustot, directeur du département de transplantation, Hôpital Erasme, Bruxelles;
- M. Luc Colenbie et Mme Isabelle Sénépart, experts pour les prélèvements et transplantations d'organes auprès du SPF Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire, Environnement;

– le 21 novembre 2025:

- Mme Alicia Waterkeyn, *Corporate Communications and Public Affairs Manager, Takeda Belgium*;
- Mme Viviane Dessouroux, administratrice et M. Jean-Marie Minotte, président de l'association sans but lucratif (ASBL) AIDONS (*Association d'information du don d'organes et sensibilisation*);
- professeur Eric Hoste, président de la *Belgian Transplantation Society*.

Les rapports de ces auditions figurent dans le document du Sénat n° 8-71/5.

IV. DISCUSSION GÉNÉRALE

Madame Mvumbi estime que les auditions ont été particulièrement enrichissantes et que les experts entendus ont apporté un éclairage précieux sur les enjeux et les aspects les plus sensibles de la thématique du don

orgaandonatie. Spreekster wil hen oprecht bedanken voor de kwaliteit van hun bijdragen.

Uit de discussies kwam één belangrijk punt naar voren, namelijk de noodzaak om families te ontlasten door hen zoveel mogelijk te vrijwaren van een moeilijke beslissing in een periode van rouw. Het lijkt dan ook van cruciaal belang om de bevolking, en met name jongeren, bewust te maken van dit onderwerp, ongeacht hun levensbeschouwing of geloof.

Het is essentieel dat burgers duidelijk worden geïnformeerd over het mechanisme van veronderstelde toestemming. In dit opzicht zijn huisartsen, als vertrouwenspersonen, bij uitstek geschikt om deze informatie te verspreiden.

V. BESPREKING VAN DE ARTIKELEN EN STEMMINGEN

Alle amendementen bevinden zich in het document van de Senaat nr. 8-71/2.

A. Considerans

1) *Punt E*

De heer Van Goidsenhoven *c.s.* dient amendement nr. 12 in, dat ertoe strekt in punt E de woorden «, *sinds 1967*» in te voegen na de woorden «van de orgaandonaties» en de woorden «(*België, Nederland, Luxemburg, Duitsland, Oostenrijk, Slovenië, Kroatië en Hongarije*)» in te voegen na de woorden «acht Europese landen».

Het lid herinnert eraan dat de experts van de FOD Volksgezondheid er tijdens de hoorzitting aan hebben herinnerd dat België lid is van Eurotransplant, in dezelfde hoedanigheid als Nederland, Luxemburg, Duitsland, Oostenrijk, Slovenië, Kroatië en Hongarije. Die organisatie werd opgericht in 1967 door Prof. Jon van Rood, een pionier op het vlak van de transplantatiegeneeskunde.

Amendement nr. 12 wordt eenparig aangenomen door de 14 aanwezige leden.

2) *Punt E/1*

De heer Van Goidsenhoven *c.s.* dient amendement nr. 13 in, dat ertoe strekt in de considerans een punt E/1 (nieuw) in te voegen, luidende: «*E/1. gelet op de noodzaak om een Nationale Raad voor transplantatie op te richten, gesteund door de FOD Volksgezondheid, waarin alle transplantatiecentra, het RIZIV, de mutualiteiten en*

d'organes. L'oratrice tient à les remercier sincèrement pour la qualité de leurs contributions.

Un point majeur ressort des échanges, à savoir la nécessité de préserver les familles en les soulageant, autant que possible, d'une décision lourde à porter en période de deuil. La sensibilisation de la population apparaît dès lors primordiale, en particulier auprès des plus jeunes, et indépendamment de toute conviction ou confession.

Il est essentiel que les citoyennes et les citoyens soient clairement informés du mécanisme du consentement présumé. À cet égard, les médecins généralistes, figures de confiance, constituent des relais privilégiés pour diffuser cette information.

V. DISCUSSION DES ARTICLES ET VOTES

Tous les amendements figurent dans le document du Sénat n° 8-71/2.

A. Considérants

1) *Point E*

M. Van Goidsenhoven et consorts déposent l'amendement n° 12 qui vise à insérer au point E «*depuis 1967*» avant «des dons d'organes» et «(*Belgique, Pays-Bas, Luxembourg, Allemagne, Autriche, Slovénie, Croatie et Hongrie*)» après «huit pays européens».

Le membre rappelle que les experts du service public fédéral (SPF) Santé publique, lors de leur audition, ont rappelé que la Belgique est membre d'Eurotransplant, au même titre que les Pays-Bas, le Luxembourg, l'Allemagne, l'Autriche, la Slovénie, la Croatie et la Hongrie. Cette organisation a été fondée en 1967 par le professeur Jon van Rood, pionnier de la médecine de transplantation.

L'amendement n° 12 est adopté à l'unanimité des 14 membres présents.

2) *Point E/1*

M. Van Goidsenhoven et consorts déposent l'amendement n° 13 qui vise à insérer dans les considérants un point E/1 (nouveau) rédigé comme suit: «*E/1. considérant la nécessité de mettre en place un Conseil national de la transplantation soutenu par le service public fédéral (SPF) Santé publique dans lequel sont représentés*

wetenschappelijke verenigingen zijn vertegenwoordigd, die de regering adviseert op het vlak van het beleid inzake het wegnemen en de transplantatie van organen;».

De heer Van Goidsenhoven verwijst naar de schriftelijke verantwoording van het amendement.

Amendement nr. 13 wordt aangenomen met 13 stemmen tegen 1 stem.

3) Punt H/1

Mevrouw Ahallouch *c.s.* dient amendement nr. 1 in, dat ertoe strekt in de considerans een punt H/1 (nieuw) in te voegen, luidende: *«H/1. gelet op de resolutie om inzake gezondheid rekening te houden met geslacht en gender, aangenomen door de Senaat op 19 februari 2024 (doc. Senaat, nr. 7-421/6);».*

Mevrouw El Yousfi verwijst naar de opmerkingen van prof. T. Gustot over genderongelijkheid bij de toegang tot transplantaties die verwijzen naar bovengenoemde resolutie.

Amendement nr. 1 wordt aangenomen met 13 stemmen tegen 1 stem.

4) Punt J/1

De heer Van Goidsenhoven *c.s.* dient amendement nr. 14 in, dat ertoe strekt in de considerans een punt J/1 (nieuw) in te voegen, luidende: *«J/1. overwegende dat de kwaliteit van de organen afneemt met de leeftijd, dat de oudste orgaandonor in België vierennegentig jaar is en dat de tendens vandaag in de richting van donoren die zestigplussers zijn, gaat (eerder dan min-veertigjarigen) vaak na hersendood als gevolg van een hersenbloeding op latere leeftijd;».*

De heer Van Goidsenhoven verwijst naar de schriftelijke verantwoording van het amendement.

Amendement nr. 14 wordt aangenomen met 13 stemmen bij 1 onthouding.

5) Punt K

De heer Van Goidsenhoven *c.s.* dient amendement nr. 15 in, dat ertoe strekt punt K te doen vervallen.

Volgens hem is dit punt reeds opgenomen in considerans J/1.

tous les centres de transplantation, l'Institut national d'assurance maladie-invalidité (INAMI), les mutualités et les associations scientifiques et qui conseille le gouvernement en matière de politique de prélèvement et de transplantation d'organes;».

M. Van Goidsenhoven renvoie à la justification écrite de l'amendement.

L'amendement n° 13 est adopté par 13 voix contre 1.

3) Point H/1

Mme Ahallouch et consorts déposent l'amendement n° 1 qui vise à insérer dans les considérants un point H/1 (nouveau) rédigé comme suit: *«H/1. vu la résolution visant à prendre en compte le sexe et le genre dans le domaine de la santé, adoptée par le Sénat le 19 février 2024 (doc. Sénat, no 7-421/6);».*

Mme El Yousfi se réfère aux remarques formulées par le professeur T. Gustot sur les inégalités genrées dans l'accès aux transplantations qui renvoient à la résolution précitée.

L'amendement n° 1 est adopté par 13 voix contre 1.

4) Point J/1

M. Van Goidsenhoven et consorts déposent l'amendement n° 14 qui vise à insérer dans les considérants un point J/1 (nouveau) rédigé comme suit: *«J/1. considérant que la qualité des organes diminue avec l'âge, que le donneur d'organes le plus âgé a en Belgique nonante-quatre ans et que la tendance va actuellement vers les plus de soixante ans (plutôt que les moins de quarante ans) souvent issus de mort cérébrale résultant d'une hémorragie cérébrale à un âge plus avancé;».*

M. Van Goidsenhoven renvoie à la justification écrite de l'amendement.

L'amendement n° 14 est adopté par 13 voix et 1 abstention.

5) Point K

M. Van Goidsenhoven et consorts déposent l'amendement n° 15 qui vise à supprimer le point K.

Il estime que cet élément est déjà intégré dans le considérant J/1.

Amendement nr. 15 wordt aangenomen met 13 stemmen bij 1 onthouding.

6) Punt L

De heer Van Goidsenhoven *c.s.* dient amendement nr. 16 in, dat ertoe strekt punt L te vervangen door het volgende: «*L. overwegende dat vandaag 479 610 Belgen expliciet toestemming hebben verleend om organen te doneren, zonder dat dit als gevolg heeft dat ze noodzakelijkerwijs donor zijn, en 212 000 Belgen zich expliciet tegen donatie hebben verzet;*».

De heer Van Goidsenhoven verwijst naar de schriftelijke verantwoording van het amendement.

Amendement nr. 16 wordt aangenomen met 13 stemmen tegen 1 stem.

7) Punt M

De heer Van Goidsenhoven *c.s.* dient amendement nr. 17 in, dat ertoe strekt punt M te doen vervallen.

Hij wijst erop dat considerans R is gewijzigd en betrekking heeft op die informatie.

Amendement nr. 17 wordt eenparig aangenomen door de 14 aanwezige leden.

8) Punt N

Mevrouw Desalle *c.s.* dient amendement nr. 51 in, dat ertoe strekt in punt N de volgende wijzigingen aan te brengen: a) de woorden «een lichte daling» vervangen door de woorden «*een lichte stijging*» en b) de woorden «of zelfs licht gestegen» doen vervallen.

Mevrouw Mvumbi verwijst naar de schriftelijke verantwoording van het amendement.

Amendement nr. 51 wordt eenparig aangenomen door de 14 aanwezige leden.

9) Punt O/1

De heer Van Goidsenhoven *c.s.* dient amendement nr. 18 in, dat ertoe strekt in de considerans een punt O/1 (nieuw) in te voegen, luidende: «*O/1. overwegende dat het aantal personen dat vandaag is geregistreerd als donor in België slechts 500 000 personen, hetzij slechts 4 % van de Belgische bevolking bedraagt;*».

L'amendement n° 15 est adopté par 13 voix et 1 abstention.

6) Point L

M. Van Goidsenhoven et consorts déposent l'amendement n° 16 qui vise à remplacer le point L par les mots: «*L. considérant qu'actuellement 479 610 Belges ont explicitement déclaré leur volonté d'être donateurs d'organes, sans que cela implique qu'ils soient nécessairement donateurs et 212 000 s'y sont expressément opposés;*».

M. Van Goidsenhoven renvoie à la justification écrite de l'amendement.

L'amendement n° 16 est adopté par 13 voix contre 1.

7) Point M

M. Van Goidsenhoven et consorts déposent l'amendement n° 17 qui vise à supprimer le point M.

Il indique que le considérant R est modifié et est relatif à cette information.

L'amendement n° 17 est adopté à l'unanimité des 14 membres présents.

8) Point N

Mme Desalle et consorts déposent l'amendement n° 51 qui vise à apporter les modifications suivantes au point N: (a) remplacer les mots «la légère diminution» par les mots «*la légère augmentation*» et (b) supprimer les mots «voire la très légère augmentation».

Mme Mvumbi renvoie à la justification écrite de l'amendement.

L'amendement n° 51 est adopté à l'unanimité des 14 membres présents.

9) Point O/1

M. Van Goidsenhoven et consorts déposent l'amendement n° 18 qui vise à insérer dans les considérants un point O/1 (nouveau) rédigé comme suit: «*O/1. considérant que le nombre de personnes inscrites actuellement pour consentir au don ne représente qu'environ 500 000 personnes en Belgique, soit seulement 4 % de la population belge;*».

De heer Van Goidsenhoven verwijst naar de schriftelijke verantwoording van het amendement.

Amendement nr. 18 wordt aangenomen met 13 stemmen bij 1 onthouding.

10) Punt Q

De heer Van Goidsenhoven *c.s.* dient amendement nr. 19 in, dat ertoe strekt punt Q te vervangen door het volgende: «*Q. gelet op de duizend vijfhonderd mensen die, in 2025, in België op een transplantatie wachten;*».

Spreker wijst erop dat de heer L. Colenbie, expert van de FOD Volksgezondheid, eraan heeft herinnerd dat vorig jaar ongeveer duizend vijfhonderd mensen op de wachtlijst stonden in België, en dit ondanks het feit dat er in ons land meer organen getransplanteerd werden.

Amendement nr. 19 wordt aangenomen met 13 stemmen bij 1 onthouding.

11) Punt R

De heer Van Goidsenhoven *c.s.* dient amendement nr. 20 in, dat ertoe strekt punt R te vervangen door het volgende: «*R. overwegende dat in 2024 zeventenzeventig patiënten overleden zijn in België terwijl ze op een orgaantransplantatie, welke dan ook, wachtten;*».

De heer Van Goidsenhoven verduidelijkt dat dit cijfer afkomstig is van het Eurotransplantregister.

Amendement nr. 20 wordt eenparig aangenomen door de 14 aanwezige leden.

12) Punt R/1

De heer Van Goidsenhoven *c.s.* dient amendement nr. 21 in, dat ertoe strekt in de considerans een punt R/1 (nieuw) in te voegen, luidende: «*R/1. overwegende dat orgaandonatie een «secundaire» activiteit is die stilvalt zodra de gezondheidszorg onder druk komt te staan (bijvoorbeeld tijdens de COVID-19-pandemie), omdat de behandeling van ernstig zieke patiënten dan voorrang krijgt;*».

De heer Van Goidsenhoven verwijst naar de schriftelijke verantwoording van het amendement.

Amendement nr. 21 wordt aangenomen met 13 stemmen bij 1 onthouding.

M. Van Goidsenhoven renvoie à la justification écrite de l'amendement.

L'amendement n° 18 est adopté par 13 voix et 1 abstention.

10) Point Q

M. Van Goidsenhoven et consorts déposent l'amendement n° 19 qui vise à remplacer le point Q par les mots: «*Q. considérant les mille cinq cents personnes qui, en Belgique, en 2025, attendent une transplantation;*».

L'intervenant indique que M. L. Colenbie, expert au SPF Santé publique, a rappelé lors de l'audition que l'année passée, on comptait environ mille cinq cents personnes sur la liste d'attente en Belgique, malgré la hausse du nombre de transplantations d'organes dans notre pays.

L'amendement n° 19 est adopté par 13 voix et 1 abstention.

11) Point R

M. Van Goidsenhoven et consorts déposent l'amendement n° 20 qui vise à remplacer le point R par les mots: «*R. considérant qu'en 2024, septante-sept patients sont décédés en Belgique alors qu'ils étaient en attente d'une greffe d'organe quel qu'il soit;*».

M. Van Goidsenhoven précise que ce chiffre provient du registre d'Eurotransplant.

L'amendement n° 20 est adopté à l'unanimité des 14 membres présents.

12) Point R/1

M. Van Goidsenhoven et consorts déposent l'amendement n° 21 qui vise à insérer dans les considérants un point R/1 (nouveau) rédigé comme suit: «*R/1. considérant que le don d'organes est une activité «secundaire» qui s'effondre lorsque les soins de santé sont en difficulté (par exemple durant la crise de la COVID-19), dans la mesure où le traitement des patients gravement malades est prioritaire;*».

M. Van Goidsenhoven renvoie à la justification écrite de l'amendement.

L'amendement n° 21 est adopté par 13 voix et 1 abstention.

13) Punt T/1

De heer Van Goidsenhoven *c.s.* dient amendement nr. 22 in, dat ertoe strekt in de considerans een punt T/1 (nieuw) in te voegen, luidende: «*T/1. overwegende dat de wetenschap evolueert en dat de indicaties voor transplantaties bijgevolg toenemen;*».

De heer Van Goidsenhoven verwijst naar de schriftelijke verantwoording van het amendement.

Amendement nr. 22 wordt eenparig aangenomen door de 14 aanwezige leden.

14) Punt U/1

De heer Van Goidsenhoven *c.s.* dient amendement nr. 23 in, dat ertoe strekt in de considerans een punt U/1 (nieuw) in te voegen, luidende: «*U/1. overwegende dat een efficiënt transplantatieproces aanzienlijke middelen, vaardigheden en coördinatie vereist;*».

De heer Van Goidsenhoven verwijst naar de uitleg die professor T. Gustot tijdens zijn hoorzitting heeft gegeven. De professor heeft verklaard dat het absoluut noodzakelijk is om orgaandonatie met alle mogelijke middelen te bevorderen. Het transplantatieproces is complex en vergt coördinatie, gaande van het opsporen van de donor tot de orgaanuitname, het transport en de uiteindelijke transplantatie. Dit proces vereist aanzienlijke middelen, vaardigheden en coördinatie.

Amendement nr. 23 wordt eenparig aangenomen door de 14 aanwezige leden.

15) Punt U/2

De heer Van Goidsenhoven *c.s.* dient amendement nr. 24 in, dat ertoe strekt in de considerans een punt U/2 (nieuw) in te voegen, luidende: «*U/2. overwegende dat de kosten van een transplantatie geraamd worden op 30 000 tot 100 000 euro, zonder de kosten voor behandeling, zorg na transplantatie of bijkomende kosten zoals bijvoorbeeld voor psychologische begeleiding;*».

De heer Van Goidsenhoven verwijst naar de schriftelijke verantwoording van het amendement.

Amendement nr. 24 wordt aangenomen met 13 stemmen bij 1 onthouding.

13) Point T/1

M. Van Goidsenhoven et consorts déposent l'amendement n° 22 visant à insérer dans les considérants un point T/1 (nouveau) rédigé comme suit: «*T/1. considérant que la science évolue et que les indications de transplantations se multiplient en conséquence;*».

M. Van Goidsenhoven renvoie à la justification écrite de l'amendement.

L'amendement n° 22 est adopté à l'unanimité des 14 membres présents.

14) Point U/1

M. Van Goidsenhoven et consorts déposent l'amendement n° 23 qui vise à insérer dans les considérants un point U/1 (nouveau) rédigé comme suit: «*U/1. considérant qu'un processus de transplantation efficace exige des ressources, des compétences et une coordination importante;*».

M. Van Goidsenhoven se réfère aux explications données par le professeur T. Gustot lors de son audition. Ce dernier a déclaré qu'il est impératif d'augmenter le don d'organes par tous les moyens. Le processus de transplantation est complexe et coordonné, allant de la détection du donneur au prélèvement, via le transport et finalement, la transplantation. Ce processus exige des ressources, des compétences et une coordination importantes.

L'amendement n° 23 est adopté à l'unanimité des 14 membres présents.

15) Point U/2

M. Van Goidsenhoven et consorts déposent l'amendement n° 24 qui vise à insérer dans les considérants un point U/2 (nouveau) rédigé comme suit: «*U/2. considérant que le coût d'une transplantation est estimé entre 30 000 et 100 000 euros, sans compter les coûts de traitement, de suivi post-transplantation ou les coûts additionnels liés par exemple à un suivi psychologique;*».

M. Van Goidsenhoven renvoie à la justification écrite de l'amendement.

L'amendement n° 24 est adopté par 13 voix et 1 abstention.

16) Punt V/1

Mevrouw Ahallouch *c.s.* dient amendement nr. 2 in, dat ertoe strekt in de considerans een punt V/1 (nieuw) in te voegen, luidende: «*V/1. gelet op de aanzienlijke risico's die gepaard gaan met infecties die tijdens de posttransplantatiezorg worden opgelopen en de noodzaak om elke infectie of complicatie te voorkomen die het succes van de transplantatie in gevaar kan brengen, en dat daarom alle noodzakelijke maatregelen moeten worden genomen;*».

Het lid herinnert de commissie eraan dat vertegenwoordigers van *Takeda* tijdens de hoorzitting hebben uitgelegd dat 30 tot 70 % van de patiënten die een stamceltransplantatie hebben ondergaan, bijvoorbeeld een actieve infectie met het cytomegalovirus (CMV) ontwikkelen. Getransplanteerde patiënten die met CMV zijn besmet, lopen twee tot negen keer meer risico op een disfunctie van hun transplantaat dan niet-geïnfecteerde patiënten.

Amendement nr. 2 is aangenomen met 13 stemmen bij 1 onthouding.

17) Punt V/2

Mevrouw Ahallouch *c.s.* dient amendement nr. 3 in, dat ertoe strekt in de considerans een punt V/2 (nieuw) in te voegen, luidende: «*V/2. gelet op de noodzaak van een actieve betrokkenheid van de patiënten, die als volwaardige partners worden erkend, bij de follow-up en de posttransplantatiezorg;*».

Zij verduidelijkt dat de vertegenwoordigers van *Takeda Belgium* tijdens de hoorzitting hebben verklaard dat de betrokkenheid van patiënten en hun mantelzorgers zorgt voor een omgeving die leidt tot weloverwogen en gezamenlijke beslissingen, die zijn afgestemd op het traject van de patiënt.

Amendement nr. 3 wordt eenparig aangenomen door de 14 aanwezige leden.

18) Punt V/3

Mevrouw Ahallouch *c.s.* dient amendement nr. 4 in, dat ertoe strekt in de considerans een punt V/3 (nieuw) in te voegen, luidende: «*V/3. gelet op de beperkte toegang van vrouwen tot transplantatie, met name als gevolg van een volumekwestie;*».

16) Point V/1

Mme Ahallouch et consorts déposent l'amendement n° 2 visant à insérer dans les considérants un point V/1 (nouveau) rédigé comme suit: «*V/1. considérant les risques majeurs liés aux infections contractées au cours des soins post-transplantation et la nécessité de prévenir toute infection ou complication susceptible de compromettre le succès de la transplantation, il convient de mettre en œuvre l'ensemble des mesures nécessaires;*».

La membre rappelle à la commission que lors des auditions, les représentants de *Takeda* ont expliqué que 30 à 70 % des patients ayant bénéficié d'une transplantation de cellules souches présenteront une infection active au cytomegalovirus (CMV), par exemple. Les patients transplantés infectés par le CMV présentent un risque de dysfonctionnement de leur greffe de deux à neuf fois plus élevé que les non-infectés.

L'amendement n° 2 est adopté par 13 voix et 1 abstention.

17) Point V/2

Mme Ahallouch et consorts déposent l'amendement n° 3 qui vise à insérer dans les considérants un point V/2 (nouveau) rédigé comme suit: «*V/2. considérant la nécessité d'une implication active des patients, reconnus comme partenaires à part entière, dans le suivi et le parcours de soins post-transplantation;*».

Elle précise que les représentants de *Takeda Belgium* ont affirmé, lors de l'audition, qu'impliquer les patients et leurs aidants conduit à un environnement propice à la prise de décisions éclairées, collaboratives et adaptées au parcours des patients.

L'amendement n° 3 est adopté à l'unanimité des 14 membres présents.

18) Point V/3

Mme Ahallouch et consorts déposent l'amendement n° 4 qui vise à insérer dans les considérants un point V/3 (nouveau) rédigé comme suit: «*V/3. considérant l'accès limité des femmes à la transplantation, notamment en raison d'une question de volume;*».

Zij geeft aan dat prof. T. Gustot tijdens de hoorzitting heeft uitgelegd dat vrouwen geen gelijke toegang hebben tot transplantatie.

Amendement nr. 4 wordt eenparig aangenomen door de 14 aanwezige leden.

19) Punt Y/1

De heer Van Goidsenhoven *c.s.* dient amendement nr. 25 in, dat ertoe strekt in de considerans een punt Y/1 (nieuw) in te voegen, luidende: «*Y/1. overwegende dat verzet van de familie tot een verlies van 25 % aan potentiële donoren leidt, en dat dit vaak verband houdt met de context van een plotselinge dood, met de gebrekkige kennis bij de bevolking van het concept hersendood, met de urgentie van de situatie gekenmerkt door een korte tijdsperiode tussen het overlijden en de orgaanuitname, alsook met stress en met meningsverschillen of conflicten binnen de familie;*».

De heer Van Goidsenhoven verwijst naar de schriftelijke verantwoording van het amendement.

Amendement nr. 25 wordt eenparig aangenomen door de 14 aanwezige leden.

20) Punt Z/1

Mevrouw Ahallouch *c.s.* dient amendement nr. 5 in, dat ertoe strekt in de considerans een punt Z/1 (nieuw) in te voegen, luidende: «*Z/1. overwegende dat de huisarts momenteel tijdens de consultatie slechts een marginale rol speelt bij de bewustmaking rond orgaandonatie en dat er met deze thematiek geen rekening wordt gehouden in het medisch dossier;*».

Prof. T. Gustot merkte dit op tijdens de hoorzitting. Mevrouw Sénépart is eveneens van mening dat de huisarts een faciliterende rol zou kunnen spelen bij de beslissing over orgaandonatie.

Naar aanleiding van dit amendement dient de heer Van Goidsenhoven *c.s.* amendement nr. 68 in, dat ertoe strekt in amendement nr. 5 de woorden «slechts een marginale» te vervangen door de woorden «*een belangrijke*».

Dit subamendement heeft tot doel te verduidelijken dat het gepaster is de centrale rol van de huisartsen te benadrukken, in plaats van zonder nuance te stellen dat hun rol momenteel marginaal is.

Elle indique que le professeur T. Gustot a expliqué, lors de l'audition, que les femmes n'ont pas les mêmes accès aux transplantations.

L'amendement n° 4 est adopté à l'unanimité des 14 membres présents.

19) Point Y/1

M. Van Goidsenhoven et consorts déposent l'amendement n° 25 qui vise à insérer dans les considérants un point Y/1 (nouveau) rédigé comme suit: «*Y/1. considérant que les refus de la famille constituent 25 % des pertes des donneurs potentiels et qu'ils sont souvent liés à un contexte de décès brutal, à la mauvaise compréhension du concept de mort cérébrale par le public, à l'urgence de la situation, avec un temps bref entre le décès et le prélèvement, ainsi qu'au stress et aux divergences familiales ou conflits familiaux;*».

M. Van Goidsenhoven renvoie à la justification écrite de l'amendement.

L'amendement n° 25 est adopté à l'unanimité des 14 membres présents.

20) Point Z/1

Mme Ahallouch et consorts déposent l'amendement n° 5 qui vise à insérer dans les considérants un point Z/1 (nouveau) rédigé comme suit: «*Z/1. considérant le rôle actuellement marginal du médecin généraliste dans la sensibilisation au don d'organes en consultation et l'absence de prise en compte de cette thématique dans le dossier médical;*».

Il s'agit d'une observation partagée par le professeur T. Gustot lors de l'audition. Mme Sénépart estime elle aussi que le médecin généraliste pourrait jouer un rôle de facilitateur dans la décision sur le don d'organes.

Suite à cet amendement, M. Van Goidsenhoven et consorts déposent l'amendement n° 68, qui vise à remplacer, dans l'amendement n° 5, les mots: «actuellement marginal» par le mot «*important*».

Ce sous-amendement a pour objectif de préciser qu'il est plus approprié de souligner le rôle central des médecins généralistes que d'affirmer, sans nuance, le caractère marginal de leur place actuelle.

Amendement nr. 68, subamendement op amendement nr. 5, wordt eenparig aangenomen door de 14 aanwezige leden.

Het aldus door amendement nr. 68 gesubamendeerde amendement nr. 5 wordt aangenomen met 13 stemmen tegen 1 stem.

21) Punt HH/1

Mevrouw Ahallouch *c.s.* dient amendement nr. 6 in, dat ertoe strekt in de considerans een punt HH/1 (nieuw) in te voegen, luidende: «*HH/1. gelet op de moeilijkheden die de transplantatiecentra ondervinden om alle gegevens tijdig in de transplantatieregisters in te voeren, en gelet op het gebrek aan basisgegevens dat soms door de actoren op het terrein wordt vastgesteld;*».

Zij geeft aan dat de teams op het terrein melden dat de kwaliteit en de volledigheid van de gegevens soms te wensen overlaten, niet vanwege de complexiteit ervan, maar omdat zelfs eenvoudige of routinematige informatie (data, klinische basiskenmerken, courante resultaten) niet altijd beschikbaar is of correct in de systemen is opgenomen.

Amendement nr. 6 wordt aangenomen met 13 stemmen tegen 1 stem.

22) Punt II

De heer Van Goidsenhoven *c.s.* dient amendement nr. 26 in, dat ertoe strekt punt II te vervangen als volgt: «*II. overwegende dat de doctrines van alle religies orgaandonatie ondersteunen, maar dat bepaalde religieuze referentiefiguren vragen of belemmeringen opwerpen die de concrete realisatie van donaties in de weg staan;*».

Het lid herinnert eraan dat dit de analyse is van de vzw AIDONS. Deze vzw wijst op verschillende belemmeringen die de concrete realisatie van donaties in de weg staan.

Naar aanleiding van dit amendement dienen mevrouw Ahallouch en mevrouw El Yousfi amendement nr. 69 in, dat ertoe strekt in amendement nr. 26 de woorden «overwegende dat de doctrines van alle religies orgaandonatie ondersteunen» te vervangen door de woorden «overwegende dat de meeste levensbeschouwingen en godsdiensten niet gekant zijn tegen orgaandonatie».

L'amendement n° 68, sous-amendement à l'amendement n° 5, est adopté à l'unanimité des 14 membres présents.

L'amendement n° 5, tel que sous-amendé par l'amendement n° 68, est adopté par 13 voix contre 1.

21) Point HH/1

Mme Ahallouch et consorts déposent l'amendement n° 6 qui vise à insérer dans les considérants un point HH/1 (nouveau) rédigé comme suit: «*HH/1. considérant les difficultés rencontrées par les centres de transplantation à soumettre l'ensemble des données à temps dans les registres de transplantation, et étant donné l'absence de données simples parfois constatée par les acteurs de terrain;*».

Elle indique que les équipes de terrain rapportent que la qualité et l'exhaustivité des données peuvent être altérées, non pas en raison de leur complexité, mais parce que même des informations simples ou routinières (dates, caractéristiques cliniques de base, résultats courants) ne sont pas toujours disponibles ou correctement intégrées dans les systèmes.

L'amendement n° 6 est adopté par 13 voix contre 1.

22) Point II

M. Van Goidsenhoven et consorts déposent l'amendement n° 26 qui vise à remplacer le point II par ce qui suit: «*II. considérant que les doctrines de toutes les religions sont favorables au don d'organes mais que certains référents religieux soulèvent des interrogations ou des obstacles qui entravent la concrétisation du don;*».

Le membre rappelle qu'il s'agit là de l'analyse de l'ASBL AIDONS. Cette dernière relève divers obstacles qui entravent la concrétisation du don.

Suite à cet amendement, Mmes Ahallouch et El Yousfi déposent l'amendement n° 69 qui vise à remplacer, dans l'amendement n° 26, les mots «considérant que les doctrines de toutes les religions sont favorables» par les mots «*considérant que la majorité des doctrines et des religions ne s'opposent pas au don d'organes*».

Mevrouw El Yousfi preciseert dat dit subamendement ertoe strekt de voorgestelde formulering te nuanceren.

Amendement nr. 69, subamendement op amendement nr. 26, wordt eenparig aangenomen door de 14 aanwezige leden.

Het aldus door amendement nr. 69 gesubamendeerde amendement nr. 26 wordt eenparig aangenomen door de 14 aanwezige leden.

23) Punt JJ

De heer Van Goidsenhoven *c.s.* dient amendement nr. 27 in, dat ertoe strekt punt JJ aan te vullen als volgt: *«en er tot dusver dertien donoren na euthanasie waren;»*.

De heer Van Goidsenhoven verwijst naar de schriftelijke verantwoording van het amendement.

Amendement nr. 27 wordt eenparig aangenomen door de 14 aanwezige leden.

24) Punt JJ/1

De heer Van Goidsenhoven *c.s.* dient amendement nr. 28 in, dat ertoe strekt in de considerans een punt JJ/1 (nieuw) in te voegen, luidende: *«JJ/1. overwegende dat transplantatie niet moet worden beschouwd als een doel op zich, maar als het begin van een nieuw, complex traject waarbij de follow-up na transplantatie van cruciaal belang is;»*.

De heer Van Goidsenhoven verwijst naar de schriftelijke verantwoording van het amendement.

Amendement nr. 28 wordt eenparig aangenomen door de 14 aanwezige leden.

B. Dispositief

1) Punt 1

Mevrouw Desalle *c.s.* dient amendement nr. 52 in, dat ertoe strekt in punt 1 van het dispositief de woorden *«en de lokale overheden»* in te voegen tussen de woorden *«regeringen»* en *«via de federale»*, en in punt 1 de woorden *«via sociale netwerken»* te vervangen door de woorden *«via alle bestaande communicatiekanalen»*.

Mevrouw Mvumbi verwijst naar de schriftelijke verantwoording van het amendement.

Mme El Yousfi précise que ce sous-amendement vise à nuancer la formulation proposée.

L'amendement n° 69, sous-amendement à l'amendement n° 26, est adopté à l'unanimité des 14 membres présents.

L'amendement n° 26, tel que sous-amendé par l'amendement n° 69, est adopté à l'unanimité des 14 membres présents.

23) Point JJ

M. Van Goidsenhoven et consorts déposent l'amendement n° 27 visant à compléter le point JJ par ce qui suit: *«et que jusqu'ici on compte treize donneurs après euthanasie;»*.

M. Van Goidsenhoven renvoie à la justification écrite de l'amendement.

L'amendement n° 27 est adopté à l'unanimité des 14 membres présents.

24) Point JJ/1

M. Van Goidsenhoven et consorts déposent l'amendement n° 28 qui vise à insérer dans les considérants un point JJ/1 (nouveau) rédigé comme suit: *«JJ/1. considérant que la transplantation ne constitue pas une fin en soi, mais marque le début d'un nouveau parcours complexe où le suivi post-transplantation est vital;»*.

M. Van Goidsenhoven renvoie à la justification écrite de l'amendement.

L'amendement n° 28 est adopté à l'unanimité des 14 membres présents.

B. Dispositif

1) Point 1

Mme Desalle et consorts déposent l'amendement n° 52 qui vise à insérer au point 1 du dispositif les mots *«et les entités locales»* entre les mots *«gouvernements»* et *«via le service»* et à remplacer au point 1 les mots *«via les réseaux sociaux»* par les mots *«via tous les canaux de communication existants»*.

Mme Mvumbi renvoie à la justification écrite de l'amendement.

Amendement nr. 52 wordt eenparig aangenomen door de 14 aanwezige leden.

2) Punt 1/1

De heer Van Goidsenhoven *c.s.* dient amendement nr. 29 in, dat ertoe strekt in het dispositief een punt 1/1 (nieuw) in te voegen, luidende: «*1/1) gebruik te maken van nationale of internationale dagen om krachtige bewustmakingscampagnes over orgaandonatie te voeren;*».

De heer Van Goidsenhoven verwijst naar de schriftelijke verantwoording van het amendement.

Amendement nr. 29 wordt eenparig aangenomen door de 14 aanwezige leden.

3) Punt 2

De heer Van Goidsenhoven *c.s.* dient amendement nr. 30 in, dat ertoe strekt in punt 2 van het dispositief de woorden «*en ook van getuigenissen van bekende figuren, artsen en patiënten*» in te voegen tussen de woorden «*succesvolle donaties*» en de woorden «*om anderen aan te moedigen*».

Mevrouw Thoron verwijst naar de schriftelijke verantwoording van het amendement.

Mevrouw Desalle *c.s.* dient amendement nr. 53 in, dat ertoe strekt punt 2 aan te vullen met de woorden: «*en om de positieve impact van donaties met behulp van betrouwbare informatie te illustreren;*».

Mevrouw Mvumbi verwijst naar de schriftelijke verantwoording van het amendement.

Amendement nr. 30 wordt eenparig aangenomen door de 14 aanwezige leden.

Amendement nr. 53 wordt eenparig aangenomen door de 14 aanwezige leden.

4) Punt 3

De heer Van Goidsenhoven *c.s.* dient amendement nr. 31 in, dat ertoe strekt punt 3 van het dispositief aan te vullen als volgt: «*en met artikelen en ondersteunend materiaal dat door de FOD Volksgezondheid ter beschikking zou worden gesteld;*».

Mevrouw Thoron verwijst naar de schriftelijke verantwoording van het amendement.

L'amendement n° 52 est adopté à l'unanimité des 14 membres présents.

2) Point 1/1

M. Van Goidsenhoven et consorts déposent l'amendement n° 29 qui vise à insérer dans le dispositif un point 1/1 (nouveau) rédigé comme suit: «*1/1) de profiter des journées nationales ou internationales pour mener des campagnes de sensibilisation percutantes sur le don d'organes;*».

M. Van Goidsenhoven renvoie à la justification écrite de l'amendement.

L'amendement n° 29 est adopté à l'unanimité des 14 membres présents.

3) Point 2

M. Van Goidsenhoven et consorts déposent l'amendement n° 30 qui vise à insérer au point 2 les mots «*ainsi que des témoignages de personnalités publiques, de médecins et de patients,*» entre les mots «*donc réussis*» et les mots «*pour encourager*».

Mme Thoron renvoie à la justification écrite de l'amendement.

Mme Desalle et consorts déposent l'amendement n° 53 qui vise à compléter le point 2 par les mots: «*et pour illustrer l'impact positif du don appuyé par des informations fiables;*».

Mme Mvumbi renvoie à la justification écrite de l'amendement.

L'amendement n° 30 est adopté à l'unanimité des 14 membres présents.

L'amendement n° 53 est adopté à l'unanimité des 14 membres présents.

4) Point 3

M. Van Goidsenhoven et consorts déposent l'amendement n° 31 qui vise à compléter le point 3 du dispositif par ce qui suit: «*avec des articles et supports qui seraient mis à disposition par le SPF Santé publique;*».

Mme Thoron renvoie à la justification écrite de l'amendement.

Amendement nr. 31 wordt aangenomen met 13 stemmen bij 1 onthouding.

5) Punt 3/1

Mevrouw Desalle *c.s.* dient amendement nr. 54 in, dat in het dispositief een punt 3/1 (nieuw) wil invoegen, luidende: «3/1) *toe te zien op de opleiding van gemeentepersoneel dat in contact staat met potentiële donoren die zich willen registreren, zodat de juiste informatie wordt doorgegeven via tools, verstrekt door de FOD Volksgezondheid, de Union des villes et communes de Wallonie (UVCW), de Vereniging van Vlaamse steden en gemeenten (VVGS) en de Vereniging van de stad en de gemeenten van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest (Brulocalis) en onder meer ontworpen op basis van een technische en beknopte informatiefiche van de FOD Volksgezondheid;*».

Mevrouw Mvumbi verwijst naar de schriftelijke verantwoording van het amendement.

Amendement nr. 54 wordt aangenomen met 13 stemmen bij 1 onthouding.

6) Punt 4/1

De heer Van Goidsenhoven *c.s.* dient amendement nr. 32 in, dat in het dispositief, een punt 4/1 (nieuw) wil invoegen, luidende: «4/1) *de FOD Volksgezondheid te vragen samen te werken met de verenigingssector die op dit vlak actief is, als aanvullende schakel ter ondersteuning van de zaak;*».

Mevrouw Thoron verwijst naar de schriftelijke verantwoording van het amendement.

Amendement nr. 32 wordt aangenomen met 13 stemmen bij 1 onthouding.

7) Point 4/2

De heer van Goidsenhoven *c.s.* dient amendement nr. 33 in, dat in het dispositief een punt 4/2 (nieuw) wil invoegen, luidende: «4/2) *te overwegen dat gemeenten opnieuw gebruikmaken van de Federal Truck om in contact te treden met burgers, en meer bepaald met een publiek van twaalfjarigen, die doorgaans gevoelig zijn voor een dergelijke aanpak en uitstekende doorgeeflieden zijn voor hun naasten;*».

Mevrouw Thoron verwijst naar de schriftelijke verantwoording van het amendement.

L'amendement n° 31 est adopté par 13 voix et 1 abstention.

5) Point 3/1

Mme Desalle et consorts déposent l'amendement n° 54 qui vise à insérer dans le dispositif un point 3/1 (nouveau) rédigé comme suit: «3/1) *de veiller à la formation du personnel communal en contact avec les citoyens donneurs potentiels qui veulent s'enregistrer pour assurer la transmission d'une juste information via des outils fournis par le SPF Santé publique, l'Union des villes et communes de Wallonie (UVCW), la Vereniging van Vlaamse steden en gemeenten (VVSG) et l'Association de la ville et des communes de la Région de Bruxelles-Capitale (Brulocalis) conçus notamment sur la base d'une fiche technique et synthétique produite par le SPF Santé publique;*».

Mme Mvumbi renvoie à la justification écrite de l'amendement.

L'amendement n° 54 est adopté par 13 voix et 1 abstention.

6) Point 4/1

M. Van Goidsenhoven et consorts déposent l'amendement n° 32 qui vise à insérer dans le dispositif un point 4/1 (nouveau) rédigé comme suit: «4/1) *d'inviter le SPF Santé publique à collaborer avec le secteur associatif actif en la matière comme relais complémentaire de la cause;*».

Mme Thoron renvoie à la justification écrite de l'amendement.

L'amendement n° 32 est adopté par 13 voix et 1 abstention.

7) Point 4/2

M. Van Goidsenhoven et consorts déposent l'amendement n° 33 qui vise à insérer dans le dispositif un point 4/2 (nouveau) rédigé comme suit: «4/2) *d'envisager la réutilisation du Fédéral Truck par les communes pour aller à la rencontre des citoyens et plus particulièrement vers un public d'enfants de douze ans qui étaient en général sensibles à une telle démarche et d'excellents relais auprès de leurs proches;*».

Mme Thoron renvoie à la justification écrite de l'amendement.

Amendement nr. 33 wordt aangenomen met 13 stemmen bij 1 onthouding.

8) Punt 4/3

De heer van Goidsenhoven *c.s.* dient amendement nr. 34 in, dat in het dispositief een punt 4/3 (nieuw) wil invoegen, luidende: «4/3) *de bestaande bewustmakingsinstrumenten in het lager en secundair onderwijs en binnen de gezinnen te promoten, zoals het platform en onlinespel ter beschikking gesteld door de FOD Volksgezondheid;*».

Mevrouw Thoron verwijst naar de schriftelijke verantwoording van het amendement.

Amendement nr. 34 wordt eenparig aangenomen door de 14 aanwezige leden.

9) Punt 5

Mevrouw Desalle *c.s.* dient amendement nr. 55 in, dat in het dispositief punt 5 wil vervangen als volgt: «5) *een systeem op te zetten voor deelname aan bewustmakingsdagen tijdens de lesvrije dagen en deliberatiedagen voor leerlingen in het secundair onderwijs en voor studenten aan universiteiten, om jongeren vanaf jonge leeftijd bewust te maken;*».

Mevrouw Mvumbi verwijst naar de schriftelijke verantwoording van het amendement.

Amendement nr. 55 wordt eenparig aangenomen door de 14 aanwezige leden.

10) Punt 5/1

De heer van Goidsenhoven *c.s.* dient amendement nr. 35 in, dat in het dispositief een punt 5/1 (nieuw) wil invoegen, luidende: «5/1) *de preventiecampagnes ter bevordering van het stoppen met roken, het verminderen van alcoholgebruik en gezonde voeding te versterken, teneinde de wachtlijsten voor organen te verkleinen;*».

Mevrouw Thoron verwijst naar de schriftelijke verantwoording van het amendement.

Amendement nr. 35 wordt eenparig aangenomen door de 14 aanwezige leden.

L'amendement n° 33 est adopté par 13 voix contre 1.

8) Point 4/3

M. Van Goidsenhoven et consorts déposent l'amendement n° 34 qui vise à insérer dans le dispositif un point 4/3 (nouveau) rédigé comme suit: «4/3) *de promouvoir, au sein des écoles primaires, secondaires et des familles, les outils de sensibilisation existants tels que la plateforme et le jeu en ligne mis à disposition par le SPF Santé publique;*».

Mme Thoron renvoie à la justification écrite de l'amendement.

L'amendement n° 34 est adopté à l'unanimité des 14 membres présents.

9) Point 5

Mme Desalle et consorts déposent l'amendement n° 55 qui vise à remplacer le point 5 du dispositif par: «5) *de mettre en place un système de participation à des journées de sensibilisation durant les «jours blancs» et les délibérations pour les élèves dans les écoles secondaires et à l'attention des étudiants dans les universités pour sensibiliser les jeunes dès le plus jeune âge;*».

Mme Mvumbi renvoie à la justification écrite de l'amendement.

L'amendement n° 55 est adopté à l'unanimité des 14 membres présents.

10) Point 5/1

M. Van Goidsenhoven et consorts déposent l'amendement n° 35 qui vise à insérer dans le dispositif un point 5/1 (nouveau) rédigé comme suit: «5/1) *de renforcer les campagnes de prévention en faveur de l'arrêt du tabagisme, de la réduction de la consommation d'alcool, et la promotion d'une alimentation saine afin de réduire les listes d'attente d'organes;*».

Mme Thoron renvoie à la justification écrite de l'amendement.

L'amendement n° 35 est adopté à l'unanimité des 14 membres présents.

11) Punt 6

Mevrouw Desalle *c.s.* dient amendement nr. 56 in, dat ertoe strekt in het dispositief, in punt 6, de woorden «voor te stellen de formaliteiten in verband met orgaandonatie rechtstreeks te vervullen» te vervangen door de woorden «*telkens de gelegenheid zich voordoet informatie te verstrekken over orgaandonatie*».

Mevrouw Mvumbi legt uit dat deze formulering genuanceerder en minder belastend is voor de gemeenten. Als het formulier door elke persoon aan het loket moet worden ingevuld, zou dat het werk van de gemeentediensten aanzienlijk verzwaren.

Amendement nr. 56 wordt eenparig aangenomen door de 14 aanwezige leden.

12) Punt 7

Mevrouw Desalle *c.s.* dient amendement nr. 57 in, dat in het dispositief punt 7 wil aanvullen als volgt: «*en om daaraan op hun website een specifieke pagina of rubriek te wijden*;».

Mevrouw Mvumbi meent dat specifieke en toegankelijke informatie over orgaandonatie op de website van gemeenten een meerwaarde biedt voor orgaandonatie.

Amendement nr. 57 wordt eenparig aangenomen door de 14 aanwezige leden.

13) Punt 8

Mevrouw Desalle *c.s.* dient amendement nr. 58 in, dat punt 8 van het dispositief wil vervangen als volgt: «*8) het initiatief om bij elke lokale, provinciale, regionale, federale en Europese verkiezing bewustmakingsacties over orgaandonatie te organiseren, voort te zetten en uit te breiden*;».

Mevrouw Mvumbi verwijst naar de schriftelijke verantwoording van het amendement.

Amendement nr. 58 wordt eenparig aangenomen door de 14 aanwezige leden.

14) Punt 9/1

De heer Van Goidsenhoven *c.s.* dient amendement nr. 36 in, dat in het dispositief een punt 9/1 (nieuw) wil invoegen, luidende: «*9/1) de groeiende allochtone bevolking in België gerichte informatie te verschaffen*».

11) Point 6

Mme Desalle et consorts déposent l'amendement n° 56 qui vise à remplacer au point 6 du dispositif les mots «la possibilité de remplir directement les formalités relatives au don d'organes;» par les mots «*une information sur le don d'organes chaque fois que cela est possible*;».

Mme Mvumbi indique qu' il s'agit d'un propos plus nuancé et moins contraignant pour les communes. En effet, si le formulaire doit être rempli par toute personne de passage, cela risque d'alourdir considérablement le travail des services communaux.

L'amendement n° 56 est adopté à l'unanimité des 14 membres présents.

12) Point 7

Mme Desalle et consorts déposent l'amendement n° 57 qui vise à compléter le point 7 du dispositif par les mots: «*et d'ouvrir une page ou une rubrique spécifique à cet effet sur leur website*;».

Mme Mvumbi estime qu'une information spécifique et accessible relative au don d'organes sur le site web des communes est une plus-value en faveur du don d'organes.

L'amendement n° 57 est adopté à l'unanimité des 14 membres présents.

13) Point 8

Mme Desalle et consorts déposent l'amendement n° 58 qui vise à remplacer dans le dispositif au point 8 les mots «proposer aux communes de mener des» par les mots «*poursuivre et renforcer les*».

Mme Mvumbi renvoie à la justification écrite de l'amendement.

L'amendement n° 58 est adopté à l'unanimité des 14 membres présents.

14) Point 9/1

M. Van Goidsenhoven et consorts déposent l'amendement n° 36 qui vise à insérer dans le dispositif un point 9/1 (nouveau) rédigé comme suit: «*9/1) de fournir à la population allochtone en augmentation en Belgique*».

over orgaandonatie en -transplantatie, aangezien de celypering verschilt per continent, wat de zoektocht naar een donor nog verder kan bemoeilijken;».

Mevrouw Thoron herinnert eraan dat de heer L. Colenbie van de FOD Volksgezondheid tijdens de hoorzittingen erop heeft gewezen dat het noodzakelijk is deze bevolkingsgroep transparante en duidelijke informatie te verschaffen over orgaandonatie en transplantatie. Aangezien deze groep moeilijker bereikbaar is, pleitte de spreker voor bewustmaking en gerichte informatieverstrekking

Amendement nr. 36 wordt aangenomen met 13 stemmen bij 1 onthouding.

15) Punt 10/1

Mevrouw Ahallouch *c.s.* dient amendement nr. 7 in, dat in het dispositief een punt 10/1 (nieuw) wil invoegen, luidende: *«10/1) het thema orgaandonatie te integreren in de praktijk van de huisartsgeneeskunde door hulpmiddelen en richtlijnen te ontwikkelen waarmee huisartsen op een eenvoudige en gepaste manier het onderwerp donatie met hun patiënten kunnen bespreken, met name door:*

a) een specifiek veld op te nemen in het medisch dossier, met name in het globaal medisch dossier (GMD), waarin de wensen van de patiënt inzake orgaandonatie worden geregistreerd;

b) bewustmakings- en opleidingsacties te promoten om de rol van de huisarts te versterken als eerstelijnsactor in de informatieverstrekking over orgaandonatie aan de patiënten;

c) gestandaardiseerd communicatiemateriaal ter beschikking te stellen dat het mogelijk maakt het onderwerp op een laagdrempelige manier aan te kaarten tijdens preventieve consultaties of gezondheidscontroles;».

Volgens mevrouw Ahallouch speelt dit nieuwe punt in op de vaststellingen van prof. T. Gustot, die meent dat huisartsen een bevoorrechte schakel vormen in de bewustmaking rond orgaandonatie.

Amendement nr. 7, dat hetzelfde beoogt als amendement nr. 38, wordt ingetrokken.

une information ciblée sur le don et la transplantation d'organes dans la mesure où le typage cellulaire des organes est différent d'un continent à l'autre, ce qui peut compliquer encore davantage la recherche d'un donneur;».

Mme Thoron rappelle que M. L. Colenbie du SPF Santé publique a estimé lors de l'audition qu'il était nécessaire de fournir à ce groupe de la population des informations transparentes et claires sur le don et la transplantation d'organes. Ce groupe étant plus difficile à atteindre, l'orateur a plaidé pour la sensibilisation et l'information ciblées.

L'amendement n° 36 est adopté par 13 voix et 1 abstention.

15) Point 10/1

Mme Ahallouch et consorts déposent l'amendement n° 7 qui vise à insérer dans le dispositif un point 10/1 (nouveau) rédigé comme suit: *«10/1) d'intégrer la thématique du don d'organes dans la pratique de la médecine générale en développant des outils et repères permettant aux médecins généralistes d'aborder, de manière simple et adaptée, la question du don avec leurs patients, notamment en:*

a) incluant un champ dédié aux souhaits du patient concernant le don d'organes dans le dossier médical, notamment dans le dossier médical global (DMG);

b) promouvant des actions de sensibilisation et de formation pour renforcer le rôle du médecin généraliste en tant qu'acteur de première ligne dans l'information des patients sur le don d'organes;

c) fournissant des supports de communication standardisés permettant d'aborder facilement le sujet lors des consultations de prévention ou des bilans de santé;».

Selon Mme Ahallouch, ce nouveau point répond aux constats formulés par le professeur T. Gustot pour qui les médecins généralistes sont des relais privilégiés.

L'amendement n° 7, portant sur la même thématique que l'amendement n° 38, est retiré.

16) Punt 10/2

De heer Van Goidsenhoven *c.s.* dient amendement nr. 37 in, dat in het dispositief een punt 10/2 (nieuw) wil invoegen, luidende: «10/2) *het medisch personeel van de spoeddiensten op te leiden in de specifieke kenmerken van transplantaties, aangezien zij in de eerste lijn staan wanneer getransplanteerde patiënten zich melden met problemen die verband houden met hun situatie;*».

Voor mevrouw Thoron is een cruciale aanbeveling die mevrouw A. Waterkeyn van *Takeda Belgium* tijdens de hoorzittingen heeft geformuleerd, het opleiden van het medisch personeel van de spoeddiensten, omdat getransplanteerde patiënten vaak met problemen op de spoeddiensten terechtkomen, terwijl de artsen daar niet altijd op de hoogte zijn van de specifieke aandachtspunten die gepaard gaan met transplantaties.

Amendement nr. 37 wordt aangenomen met 13 stemmen bij 1 onthouding.

17) Punt 10/3

De heer Van Goidsenhoven *c.s.* dient amendement nr. 38 in, dat in het dispositief een punt 10/3 (nieuw) wil invoegen, luidende: «10/3) *huisartsen de opdracht geven om hun patiënten tijdens consultaties bewust te maken van orgaandonatie en dit onderwerp op te nemen in de checklist van het globaal medisch dossier;*».

Mevrouw Thoron verwijst naar de schriftelijke verantwoording van het amendement.

Amendement nr. 38 wordt aangenomen met 13 stemmen bij 1 onthouding.

18) Punt 10/4

De heer Van Goidsenhoven *c.s.* dient amendement nr. 39 in, dat in het dispositief een punt 10/4 (nieuw) wil invoegen, luidende: «10/4) *patiënten-lotgenoten aan te moedigen hun traject te delen met iemand die hetzelfde heeft meegemaakt;*».

Mevrouw Thoron verwijst naar de hoorzitting met mevrouw A. Waterkeyn van *Takeda Belgium*, die van mening is dat de betrokkenheid van patiënten-lotgenoten cruciaal is, omdat zij vaak de behoefte uiten om hun ervaringen te delen met iemand die hetzelfde heeft meegemaakt.

16) Point 10/2

M. Van Goidsenhoven et consorts déposent l'amendement n° 37 qui vise à insérer dans le dispositif un point 10/2 (nouveau) rédigé comme suit: «10/2) *de former le personnel médical d'urgence aux spécificités de la transplantation puisqu'ils sont en première ligne lorsque des patients greffés se présentent avec des problèmes liés à leur situation;*».

Pour Mme Thoron, il s'agit d'une recommandation cruciale formulée par Mme A. Waterkeyn de *Takeda Belgium* qui consiste à former le personnel médical d'urgence, car c'est souvent dans les centres d'urgence que les patients transplantés arrivent avec des problèmes, mais les médecins ne sont alors pas du tout au courant des spécificités liées aux transplantations.

L'amendement n° 37 est adopté par 13 voix et 1 abstention.

17) Point 10/3

M. Van Goidsenhoven et consorts déposent l'amendement n° 38 qui vise à insérer dans le dispositif un point 10/3 (nouveau) rédigé comme suit: «10/3) *de charger les médecins généralistes de sensibiliser leurs patients au don d'organes à l'occasion des consultations et d'intégrer ce sujet dans la liste de vérification (check list) du dossier médical global;*».

Mme Thoron renvoie à la justification écrite de cet amendement.

L'amendement n° 38 est adopté par 13 voix et 1 abstention.

18) Point 10/4

M. Van Goidsenhoven et consorts déposent l'amendement n° 39 qui vise à insérer dans le dispositif un point 10/4 (nouveau) rédigé comme suit: «10/4) *d'inviter les patients partenaires à partager leur parcours avec quelqu'un qui a vécu la même chose;*».

Mme Thoron se réfère à l'audition de Mme A. Waterkeyn de *Takeda Belgium* qui estime que l'engagement des patients-partenaires est crucial, car ils expriment souvent le besoin de partager leur parcours avec quelqu'un qui a vécu la même chose.

Amendement nr. 39 wordt eenparig aangenomen door de 14 aanwezige leden.

19) Punt 10/5

De heer Van Goidsenhoven *c.s.* dient amendement nr. 40 in, dat in het dispositief een punt 10/5 (nieuw) wil invoegen, luidende: «10/5) *de opleiding en de professionele vorming van verpleegkundigen-coördinatoren belast met transplantatiezorg en gespecialiseerd in de begeleiding van patiënten gedurende hun zorgtraject, te erkennen;*».

Mevrouw Thoron verwijst naar de schriftelijke verantwoording van dit amendement.

Amendement nr. 40 wordt eenparig aangenomen door de 14 aanwezige leden.

20) Punt 11

Mevrouw Desalle *c.s.* dient amendement nr. 59 in, dat ertoe strekt punt 11 van het dispositief te doen vervallen, aangezien de inhoud ervan is vervat in punt 2.

Amendement nr. 59 wordt eenparig aangenomen door de 14 aanwezige leden.

21) Punt 13

De heer Van Goidsenhoven *c.s.* dient amendement nr. 41 in, dat ertoe strekt punt 13 van het dispositief te vervangen als volgt: «13) *de lokale coördinatiefunctie voor orgaandonatie, geregeld bij koninklijk besluit, te ontwikkelen binnen de afdelingen intensieve zorg van ziekenhuizen die hierover nog niet beschikken, teneinde potentiële donoren te identificeren en de families beter te begeleiden; deze teams zoveel mogelijk te stabiliseren en ervoor te zorgen dat de Cel Transplantatiecoördinatie en de transplantatiecoördinatoren van de referentietransplantatiecentra over optimale middelen beschikken om te functioneren;*».

Mevrouw Thoron verwijst naar de schriftelijke verantwoording van het amendement.

Amendement nr. 41 wordt eenparig aangenomen door de 14 aanwezige leden.

22) Punt 14

De heer Van Goidsenhoven *c.s.* dient amendement nr. 42 in, dat ertoe strekt punt 14 van het dispositief aan te vullen als volgt: «*en via de media aan het grote publiek*

L'amendement n° 39 est adopté à l'unanimité des 14 membres présents.

19) Point 10/5

M. Van Goidsenhoven et consorts déposent l'amendement n° 40 qui vise à insérer dans le dispositif un point 10/5 (nouveau) rédigé comme suit: «10/5) *de reconnaître la formation et le développement professionnel des infirmiers coordinateurs en transplantation, spécialisés dans l'accompagnement des patients lors de leur trajet de soins;*».

Mme Thoron renvoie à la justification écrite de cet amendement.

L'amendement n° 40 est adopté à l'unanimité des 14 membres présents.

20) Point 11

Mme Desalle et consorts déposent l'amendement n° 59 qui vise à supprimer le point 11 du dispositif, son contenu étant repris dans le point 2.

L'amendement n° 59 est adopté à l'unanimité des 14 membres présents.

21) Point 13

M. Van Goidsenhoven et consorts déposent l'amendement n° 41 qui vise à remplacer le point 13 du dispositif par ce qui suit: «13) *de promouvoir la fonction de coordination locale des dons, encadrée par arrêté royal, au sein des unités de soins intensifs des hôpitaux qui n'en sont pas encore pourvus, afin d'identifier les donneurs potentiels et de mieux prendre en charge les familles; de stabiliser ces équipes, dans la mesure du possible, et de veiller à ce que la Cellule de coordination de transplantation et les coordinateurs de transplantation des centres de transplantation de référence disposent des moyens optimaux pour fonctionner;*».

Mme Thoron renvoie à la justification écrite de cet amendement.

L'amendement n° 41 est adopté à l'unanimité des 14 membres présents.

22) Point 14

M. Van Goidsenhoven et consorts déposent l'amendement n° 42 qui vise à compléter le point 14 du dispositif par ce qui suit: «*et de faire savoir au grand public,*

bekend te maken dat religies positief staan tegenover orgaandonatie, alsook een beroep te doen op interculturele bemiddelaars die dezelfde religie belijden als de donor en zijn familie;».

Naar aanleiding van dit amendement dienen de dames Ahallouch en El Yousfi amendement nr. 70 in, dat ertoe strekt in amendement nr. 42 de woorden «dat religies positief staan tegenover» te vervangen door de woorden «dat de meeste religies niet gekant zijn tegen».

Mevrouw El Yousfi geeft aan dat dit subamendement bedoeld is om de voorgestelde formulering te nuanceren.

Mevrouw Desalle *c.s.* dient amendement nr. 60 in, dat ertoe strekt in punt 14 van het dispositief de woorden «om de standpunten van de verschillende religies over orgaandonatie te verduidelijken» te doen vervallen.

Mevrouw Mvumbi geeft aan dat amendement nr. 60 wordt voorgesteld omdat het, gelet op amendement nr. 26 dat eerder werd ingediend door de heer Van Goidsenhoven *c.s.*, paradoxaal zou zijn om punt nr. 14 ongewijzigd te behouden. Amendement nr. 26, dat betrekking heeft op considerans II, stelt immers dat de doctrines van alle religies gunstig staan tegenover orgaandonatie. Het is dus niet mogelijk om een dialoog aan te gaan met religieuze verantwoordelijken om de verschillende standpunten te verduidelijken, terwijl tegelijkertijd wordt betoogd dat alle religies orgaandonatie ondersteunen.

Amendement nr. 70, subamendement op amendement nr. 42, wordt eenparig aangenomen door de 14 aanwezige leden.

Het aldus door amendement nr. 70 gesubamendeerde amendement nr. 42 wordt aangenomen met 13 stemmen tegen 1 stem.

Amendement nr. 60 wordt aangenomen met 11 stemmen bij 3 onthoudingen.

23) Punt 15

Mevrouw Desalle *c.s.* dient amendement nr. 61 in, dat ertoe strekt punt 15 van het dispositief te doen vervallen.

Mevrouw Mvumbi verantwoordt dit amendement door uit te leggen dat specifieke ceremonies in strijd zijn met

par les médias, que les religions sont en faveur du don d'organes ainsi que de faire appel à des médiateurs interculturels pratiquant la même religion que le patient donneur et sa famille;».

Suite à cet amendement, Mmes Ahallouch et El Yousfi déposent l'amendement n° 70, qui vise à remplacer dans l'amendement n° 42, les mots: «que les religions sont en faveur du» par les mots «*que la majorité des religions ne sont pas opposées au*».

Mme El Yousfi indique que ce sous-amendement vise à nuancer la formulation proposée.

Mme Desalle et consorts déposent l'amendement n° 60 qui vise à supprimer au point 14 du dispositif les mots «permettant de clarifier les positions des différentes religions sur le don d'organes».

Mme Mvumbi indique que l'amendement n° 60 est proposé car, au regard de l'amendement n° 26 précédemment déposé par M. Van Goidsenhoven et consorts, il serait paradoxal de conserver le point n° 14 en l'état. En effet, l'amendement n° 26, portant sur le considérant II, stipule que les doctrines de toutes les religions sont favorables au don d'organes. Il n'est donc pas possible d'entamer un dialogue avec les responsables religieux afin de clarifier les différentes positions, tout en arguant que toutes les religions sont en faveur du don.

L'amendement n° 70, sous-amendement à l'amendement n° 42, est adopté à l'unanimité des 14 membres présents.

L'amendement n° 42, tel que sous-amendé par l'amendement n° 70, est adopté par 13 voix contre 1.

L'amendement n° 60 est adopté par 11 voix et 3 abstentions.

23) Point 15

Mme Desalle et consorts déposent l'amendement n° 61 qui vise à supprimer le point 15 du dispositif.

Mme Mvumbi justifie cet amendement en expliquant que les cérémonies spécifiques sont contraires au

het anonimiteitsbeginsel van donatie en dat ze een zekere terughoudendheid vereisen, gelet op de gevoeligheid van dit onderwerp.

Amendement nr. 61 wordt eenparig aangenomen door de 14 aanwezige leden.

24) Punt 15/1

Mevrouw Desalle *c.s.* dient amendement nr. 62 in, dat ertoe strekt in het dispositief een punt 15/1 (nieuw) in te voegen, luidende: «15/1) *het Federaal Kenniscentrum voor de gezondheidszorg (KCE) te belasten met een analyse van de financiering van orgaantransplantatie om na te gaan of de kosten van bijkomende onderzoeken verband houdend met de leeftijd van de patiënt kunnen worden terugbetaald;*».

Mevrouw Mvumbi verwijst naar de schriftelijke verantwoording van het amendement.

Amendement nr. 62 wordt aangenomen met 13 stemmen tegen 1 stem.

25) Punt 15/2

De heer Van Goidsenhoven *c.s.* dient amendement nr. 43 in, dat ertoe strekt in het dispositief een punt 15/2 (nieuw) in te voegen, luidende: «15/2) *de mogelijkheid te onderzoeken om consultaties bij een psycholoog of kinesitherapeut voor long- en harttransplantaties op te nemen in de terugbetaling van de kosten, zoals dat al het geval is voor abdominale transplantaties, in het kader van de multidisciplinaire benadering en de uitwerking van een zorgtraject of een conventie;*».

Mevrouw Thoron verwijst naar de schriftelijke verantwoording van het amendement.

Amendement nr. 43 wordt eenparig aangenomen door de 14 aanwezige leden.

26) Punt 15/3

Mevrouw Desalle *c.s.* dient amendement nr. 63 in, dat ertoe strekt in het dispositief een punt 15/3 (nieuw) in te voegen, luidende: «15/3) *het KCE te belasten met een analyse van de toegang van vrouwen tot transplantaties, die beperkt lijkt te zijn;*».

Mevrouw Mvumbi verwijst naar de schriftelijke verantwoording van het amendement.

principe d'anonymat du don et demandent une certaine réserve au vu de la sensibilité de la thématique.

L'amendement n° 61 est adopté à l'unanimité des 14 membres présents.

24) Point 15/1

Mme Desalle et consorts déposent l'amendement n° 62 qui vise à insérer dans le dispositif un point 15/1 (nouveau) rédigé comme suit: «15/1) *de charger le Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE) d'une analyse du financement de transplantation d'organes afin d'envisager la prise en charge des frais d'examen complémentaires liés à l'âge du patient;*».

Mme Mvumbi renvoie à la justification écrite de l'amendement.

L'amendement n° 62 est adopté par 13 voix contre 1.

25) Point 15/2

M. Van Goidsenhoven et consorts déposent l'amendement n° 43 qui vise à insérer dans le dispositif un point 15/2 (nouveau) rédigé comme suit: «15/2) *d'analyser la possibilité d'intégrer, dans le remboursement des coûts, les consultations chez un psychologue ou un kinésithérapeute pour les transplantations pulmonaires et cardiaques comme c'est déjà le cas pour les transplantations abdominales, dans le cadre de la question de l'approche multidisciplinaire et de la mise en place d'un trajet de soins ou d'une convention;*».

Mme Thoron renvoie à la justification écrite de l'amendement.

L'amendement n° 43 est adopté à l'unanimité des 14 membres présents.

26) Point 15/3

Mme Desalle et consorts déposent l'amendement n° 63 qui vise à insérer dans le dispositif un point 15/3 (nouveau) rédigé comme suit: «15/3) *de charger le KCE d'analyser l'accès des femmes à la transplantation, qui semble réduit;*».

Mme Mvumbi renvoie à la justification écrite de l'amendement.

Amendement nr. 63 wordt aangenomen met 13 stemmen tegen 1 stem.

27) Punt 15/4

Mevrouw Desalle *c.s.* dient amendement nr. 64 in, dat ertoe strekt in het dispositief een punt 15/4 (nieuw) in te voegen, luidende: «15/4) *de samenwerking met het oog op de ontwikkeling van kruisdonaties door levende personen, die momenteel alleen met Nederland bestaat, uit te breiden naar andere landen;*».

Mevrouw Mvumbi verwijst naar de schriftelijke verantwoording van het amendement.

Amendement nr. 64 wordt eenparig aangenomen door de 14 aanwezige leden.

28) Punt 15/5

De heer Van Goidsenhoven *c.s.* dient amendement nr. 44 in, dat ertoe strekt in het dispositief een punt 15/5 (nieuw) in te voegen, luidende: «15/5) *het verzamelen van nauwkeurige gegevens over transplantaties voor Eurotransplant te verbeteren, met inachtneming van de algemene verordening gegevensbescherming (AVG);*».

Mevrouw Thoron verwijst naar de uiteenzetting van mevrouw A. Waterkeyn van *Takeda Belgium*, die van mening is dat de gegevensverzameling goed georganiseerd moet zijn en niet alleen moet worden gebruikt voor het patiëntendossier, maar ook moet worden ingezet voor de samenwerking met Eurotransplant en de *Belgian Transplantation Society*, om de zorg verder te kunnen verbeteren, want zonder gegevens kunnen de ontwikkeling en de beleidskeuzes van de zorgpraktijk niet worden geëvalueerd.

Amendement nr. 44 wordt eenparig aangenomen door de 14 aanwezige leden.

29) Punt 16/1

Mevrouw Ahallouch *c.s.* dient amendement nr. 8 in, dat ertoe strekt in het dispositief een punt 16/1 (nieuw) in te voegen, luidende: «16/1) *de verzameling van nauwkeurige gegevens over transplantaties te verbeteren door de ziekenhuizen meer te ondersteunen via specifieke financiering en de inzet van opgeleid personeel, om zo onderzoek, innovatie en gegevensdeling te bevorderen;*».

Zoals het lid aangeeft, verzetten de experts zich tegen de oprichting van een Belgisch register, waardoor

L'amendement n° 63 est adopté par 13 voix contre 1.

27) Point 15/4

Mme Desalle et consorts déposent l'amendement n° 64 visant à insérer dans le dispositif un point 15/4 (nouveau) rédigé comme suit: «15/4) *d'étendre à d'autres pays la collaboration en vue de développer les dons croisés par des personnes vivantes, actuellement applicables uniquement avec les Pays-Bas;*».

Mme Mvumbi renvoie à la justification écrite de l'amendement.

L'amendement n° 64 est adopté à l'unanimité des 14 membres présents.

28) Point 15/5

M. Van Goidsenhoven et consorts déposent l'amendement n° 44 qui vise à insérer dans le dispositif un point 15/5 (nouveau) rédigé comme suit: «15/5) *de renforcer la collecte de données précises sur les transplantations pour Eurotransplant dans le respect du règlement général sur la protection des données (RGPD);*».

Mme Thoron se réfère aux propos de Mme A. Waterkeyn de *Takeda Belgium* qui est d'avis que la collecte de données doit être bien organisée et ne doit pas seulement être utilisée pour le dossier médical du patient, mais aussi être mise à profit pour la collaboration avec Eurotransplant et la Société belge de transplantation, afin de continuer à améliorer les soins, car l'absence de données empêche d'évaluer l'évolution et l'orientation des efforts.

L'amendement n° 44 est adopté à l'unanimité des 14 membres présents.

29) Point 16/1

Mme Ahallouch et consorts déposent l'amendement n° 8 qui vise à insérer dans le dispositif un point 16/1 (nouveau) rédigé comme suit: «16/1) *dans le but de favoriser la recherche, l'innovation et le partage des données: de renforcer la collecte de données précises sur les transplantations en améliorant le soutien des hôpitaux grâce à un financement spécifique et à un personnel formé;*».

Comme la membre l'indique, les experts s'opposant à la création d'un registre au niveau belge, l'accent doit

de nadruk moet liggen op de optimalisering van de gegevensverzameling, de coherentie en het handhaven van hoge normen binnen de bestaande Europese gegevensreferentiekaders (Europese entiteiten zoals Eurotransplant of de *European Society for Blood and Marrow Transplantation* (EMBT)).

Amendement nr. 8 wordt ingetrokken, aangezien de essentie ervan is opgenomen in amendement nr. 44.

30) Punt 17

Mevrouw Desalle *c.s.* dient amendement nr. 65 in, dat ertoe strekt het punt 17 van het dispositief te vervangen als volgt: «17) *projecten te ontwikkelen die gekoppeld zijn aan kunstmatige intelligentie, met toepassing van het anonimiseren van gegevens en erop toeziend dat elke potentiële diagnose door een arts wordt geverifieerd om het individuele risico op afstoting na een niertransplantatie beter te begrijpen en te beoordelen, zodat de follow-up van patiënten kan worden aangepast, aangezien 20 % van de patiënten hun transplantatie na vijf jaar verliest en de follow-up na de transplantatie een echt volksgezondheidsprobleem is;*».

Mevrouw Mvumbi is van oordeel dat het anonimiseren van gegevens een essentieel aspect is dat moet worden vermeld wanneer gezondheid gekoppeld wordt aan kunstmatige intelligentie, die overigens nooit een echte medische diagnose door een arts zal kunnen vervangen.

Amendement nr. 65 wordt eenparig aangenomen door de 14 aanwezige leden.

31) Punt 17/1

Mevrouw Ahallouch *c.s.* dient amendement nr. 9 in, dat ertoe strekt in het dispositief een punt 17/1 (nieuw) in te voegen, luidende: «17/1) *maatregelen te nemen om de posttransplantatiezorg te verbeteren, met name door:*

- a) *het medisch personeel van de spoeddiensten bewust te maken van de risico's op infecties bij transplantatiepatiënten;*
- b) *duidelijke conventies uit te werken voor multidisciplinaire zorg op alle gebieden van transplantatie, zodat patiënten gepaste en kwaliteitsvolle zorg krijgen;*
- c) *te investeren in de psychologische opvolging van patiënten gedurende hun volledige zorgtraject;*

être mis sur l'optimisation de la collecte des données, la cohérence et le maintien de normes élevées dans les référentiels européens des données qui existent (entités européennes telles que l'Eurotransplant ou l'*European Society for Blood and Marrow Transplantation* (EMBT)).

L'amendement n° 8 est retiré; son objet étant essentiellement rencontré par l'amendement n° 44.

30) Point 17

Mme Desalle et consorts déposent l'amendement n° 65 qui vise à insérer au point 17 du dispositif les mots «*tout en respectant l'anonymisation des données et en veillant à ce que chaque diagnostic potentiel soit vérifié par un médecin*» entre les mots «*intelligence artificielle*» et les mots «*pour mieux comprendre*».

Mme Mvumbi estime que l'anonymisation des données est un aspect essentiel à mentionner quand on combine santé et intelligence artificielle. Celle-ci ne pourra d'ailleurs jamais remplacer un véritable diagnostic médical posé par un médecin.

L'amendement n° 65 est adopté à l'unanimité des 14 membres présents.

31) Point 17/1

Mme Ahallouch et consorts déposent l'amendement n° 9 qui vise à insérer dans le dispositif un point 17/1 (nouveau) rédigé comme suit: «17/1) *de mettre en œuvre des mesures visant à améliorer les soins post-transplantation, notamment en:*

- a) *sensibilisant le personnel médical d'urgence aux risques liés aux infections chez les patients transplantés;*
- b) *élaborant des conventions claires pour les soins multidisciplinaires dans tous les domaines de la transplantation afin que les patients bénéficient de soins adéquats et de qualité;*
- c) *investissant dans le suivi psychologique des patients tout au long de leur trajet de soins;*

d) de opleiding en de professionele vorming van verpleegkundigen-coördinatoren belast met transplantatiezorg en gespecialiseerd in de begeleiding van patiënten gedurende hun volledige zorgtraject, te erkennen door middel van één uniforme beroepstitel;

e) een erkende transplantatiekaart in te voeren voor alle personen die een SOT (solide orgaantransplantatie) hebben ondergaan, zodat het medisch personeel van de spoeddiensten hun medische voorgeschiedenis snel kan vaststellen en alert blijft voor posttransplantatierisico's;

f) uitzonderlijk toe te staan dat ambulances patiënten die een HSCT (hematopoëtische stamceltransplantatie) hebben ondergaan, overbrengen naar het ziekenhuis waar de transplantatie heeft plaatsgevonden in plaats van naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis, en dit gedurende de eerste zes maanden na de transplantatie;».

Zij licht toe dat het aspect van de posttransplantatie werd aangekaart door de vertegenwoordigers van *Takeda Belgium*. Aangezien de posttransplantatiezorg in de oorspronkelijke tekst nauwelijks aan bod komt, is het aangewezen dit aspect toe te voegen met het oog op het voorkomen van complicaties, infecties of bijwerkingen die het welslagen van een transplantatie in het gedrang kunnen brengen.

Amendement nr. 9 wordt ingetrokken, aangezien de verschillende elementen ervan zijn opgenomen in de amendementen nrs. 37, 40, 47 en 49.

32) Punt 17/2

Mevrouw Ahallouch c.s. dient amendement nr. 10 in, dat ertoe strekt in het dispositief een punt 17/2 (nieuw) in te voegen, luidende: «17/2) de betrokkenheid en de verantwoordelijkheid van patiënten tijdens hun zorgtraject te versterken, met name door:

a) instellingen te begeleiden bij het uitwerken van een posttransplantatiezorgtraject dat is afgestemd op de verschillende soorten transplantaties (SOT of HSCT), om patiënten gedurende hun volledige herstelperiode te begeleiden;

b) een gebruiksvriendelijk onlineplatform op te zetten dat betrouwbare en toegankelijke informatie verstrekt over de posttransplantatiezorg;

c) «patiënten-lotgenoten» te identificeren en op passende wijze te begeleiden om de multidisciplinaire ondersteuning te versterken, met name voor kwetsbare

d) reconnaissant la formation et le développement professionnel des infirmiers coordinateurs en transplantation, spécialisés dans l'accompagnement des patients tout au long de leur trajet de soins, au moyen d'un titre professionnel unique;

e) créant une carte de transplantation reconnue pour toutes les personnes ayant bénéficié d'une SOT (transplantation d'organe solide), pour permettre au personnel médical d'urgence d'identifier rapidement leurs antécédents et de rester attentif aux risques post-transplantation;

f) permettant exceptionnellement aux ambulances de transférer les patients de HSCT (transplantation de cellules souches hématopoïétiques) vers l'hôpital dans lequel a eu lieu la transplantation plutôt que vers l'hôpital le plus proche, et ce durant les six premiers mois qui suivent la transplantation;».

Elle explique que le volet post-transplantation a été abordé par les représentants de *Takeda Belgium*. Les soins post-transplantation étant très peu évoqués dans le texte initial, il convient d'ajouter ce volet afin d'éviter la survenue de complications, d'infections ou d'effets secondaires qui peuvent compromettre la réussite d'une transplantation.

L'amendement n° 9 est retiré; ses différents éléments étant rencontrés par les amendements n°s 37, 40, 47 et 49.

32) Point 17/2

Mme Ahallouch et consorts déposent l'amendement n° 10 qui vise à insérer dans le dispositif un point 17/2 (nouveau) rédigé comme suit: «17/2) de renforcer l'engagement et la responsabilité des patients dans leur parcours de soins, notamment en:

a) accompagnant les institutions dans l'élaboration d'un trajet de soins post-transplantation adapté aux différents types de transplantations (SOT ou HSCT), afin de guider les patients tout au long de leur convalescence;

b) mettant en place une plateforme en ligne facile d'utilisation, fournissant des informations fiables et accessibles sur les soins post-transplantation;

c) identifiant et en accompagnant adéquatement des «patients-partenaires» pour renforcer le soutien multidisciplinaire, notamment auprès des patients

patiënten die geconfronteerd worden met sociaal-economische of andere hindernissen die hun toegang tot zorg bemoeilijken;

d) uitgebreide instrumenten te ontwikkelen om gebrekkige therapietrouw bij getransplanteerde patiënten te identificeren en aan te pakken, met inachtneming van individuele moeilijkheden en door gerichte oplossingen voor te stellen;».

De indieners zijn van mening dat de betrokkenheid en de verantwoordelijkheid van patiënten in het oorspronkelijke voorstel van resolutie nauwelijks aan bod komen. Dit is echter van cruciaal belang voor een aanpak die zich richt op de behoeften van de patiënt. Een dergelijke aanpak leidt uiteindelijk tot betere klinische resultaten en tot een meer responsief en menselijk gezondheidszorgsysteem.

Amendement nr. 10 wordt ingetrokken; de verschillende aspecten ervan worden behandeld in de amendementen nrs. 39 en 50.

33) Punt 17/3

Mevrouw Ahallouch *c.s.* dient amendement nr. 11 in, dat ertoe strekt in het dispositief een punt 17/3 (nieuw) in te voegen, luidende: «17/3) maatregelen te nemen om de gelijke toegang tot transplantatie van vrouwen en mannen te waarborgen, rekening houdend met anatomische en fysiologische kenmerken die van invloed kunnen zijn op het orgaanvolume of de compatibiliteit, met name door:

a) de verzameling en analyse van naar gender uitgesplitste gegevens in de transplantatieregisters te versterken om ongelijkheden in de toegang te monitoren en te identificeren;

b) aangepaste klinische en organisatorische strategieën te ontwikkelen om de geschiktheid en de afstemming tussen de donoren en de vrouwelijke patiënten te optimaliseren, in het bijzonder wanneer het orgaanvolume een belangrijke factor is;

c) onderzoek en medische opleiding over gendergerelateerde verschillen in de toegang tot transplantatie te bevorderen, om de verwachte afname van studies als gevolg van beperkingen in bepaalde landen te ondervangen;».

Mevrouw Ahallouch herinnert eraan dat uit de hoorzitting blijkt dat vrouwen een ongelijke toegang tot transplantatie hebben wegens beperkingen die verband

vulnérables confrontés à des obstacles socio-économiques ou autres qui rendent leur accès aux soins plus difficile;

d) développant des outils complets pour identifier et traiter la non-observance thérapeutique des patients transplantés, en tenant compte des difficultés individuelles et en proposant des solutions ciblées;».

Les auteures estiment que l'engagement et la responsabilité des patients sont peu abordés dans la proposition de résolution initiale. Elle est pourtant capitale pour avoir une approche centrée sur leurs besoins. Une telle approche conduisant en fin de compte à de meilleurs résultats cliniques et à un système de soins de santé plus réactif et plus humain.

L'amendement n° 10 est retiré; ses différents éléments étant rencontrés par les amendements n°s 39 et 50.

33) Point 17/3

Mme Ahallouch et consorts déposent l'amendement n° 11 qui vise à insérer dans le dispositif un point 17/3 (nouveau) rédigé comme suit: «17/3) de mettre en place des mesures visant à garantir l'égalité d'accès à la transplantation entre femmes et hommes, en tenant compte des spécificités anatomiques et physiologiques qui peuvent influencer le volume d'organes ou la compatibilité, notamment en:

a) renforçant la collecte et l'analyse des données ventilées par genre dans les registres de transplantation afin de surveiller et d'identifier les inégalités d'accès;

b) développant des stratégies cliniques et organisationnelles adaptées pour optimiser l'éligibilité et l'adéquation des donneurs pour les patientes, en particulier lorsque le volume de l'organe est un facteur clé;

c) promouvant la recherche et la formation médicale sur les différences liées au genre dans l'accès à la transplantation, afin de pallier la diminution probable des études à venir en raison des contraintes de certains pays;».

Mme Ahallouch rappelle qu'il ressort des auditions que les femmes rencontrent un accès limité à la transplantation en raison de contraintes liées au volume des organes,

houden met het orgaanvolume, een factor die ruim gedocumenteerd is in de medische literatuur. Er moeten dan ook maatregelen worden genomen om genderdiscriminatie in de medische wereld, en met name op het gebied van transplantaties, tegen te gaan.

Amendement nr. 11 wordt ingetrokken; de verschillende aspecten ervan worden behandeld in amendement nr. 44.

34) Punt 17/4

De heer Van Goidsenhoven *c.s.* dient amendement nr. 45 in, dat ertoe strekt in het dispositief een punt 17/4 (nieuw) in te voegen, luidende: «17/4) *meer onderzoek te doen naar de geavanceerde technologieën die in sommige landen al zijn ontwikkeld en in België momenteel alleen worden gebruikt voor het beheer van nieren, zoals extracorporele infusiemachines waarmee organen zelfs in kritieke situaties kunnen worden bewaard en het aantal voor transplantatie beschikbare organen kan worden verhoogd;*».

Mevrouw Thoron verwijst naar de schriftelijke verantwoording van het amendement.

Amendement nr. 45 wordt aangenomen met 13 stemmen tegen 1 stem.

35) Punt 18/1

De heer Van Goidsenhoven *c.s.* dient amendement nr. 46 in, dat ertoe strekt het dispositief aan te vullen met een punt 18/1 (nieuw), luidende: «18/1) *lichaamsbeweging bij de patiënt te bevorderen om de slaagkansen van de transplantatie te vergroten, in het kader van de follow-up na transplantatie;*».

Mevrouw Thoron verwijst naar de schriftelijke verantwoording van het amendement.

Amendement nr. 46 wordt eenparig aangenomen door de 14 aanwezige leden.

36) Punt 18/2

De heer Van Goidsenhoven *c.s.* dient amendement nr. 47 in, dat ertoe strekt het dispositief aan te vullen met een punt 18/2 (nieuw), luidende: «18/2) *een transplantatiekaart voor getransplanteerde patiënten in te voeren, waardoor informatie over de transplantatie kan worden gekoppeld aan het elektronische patiëntendossier, om zo het probleem van niet-gekoppelde gegevens tussen ziekenhuizen (bijvoorbeeld tussen Vlaanderen en Brussel) te verhelpen en het medische personeel van de*

un facteur largement documenté dans la littérature médicale. Il convient donc de prendre les mesures nécessaires pour lutter contre les discriminations genrées dans le monde médical, et en particulier en ce qui concerne les transplantations.

L'amendement n° 11 est retiré, son objet étant rencontré par l'amendement n° 44.

34) Point 17/4

M. Van Goidsenhoven et consorts déposent l'amendement n° 45 qui vise à insérer dans le dispositif un point 17/4 (nouveau) rédigé comme suit: «17/4) *d'explorer davantage les technologies avancées déjà développées dans certains pays et, en Belgique, actuellement utilisées uniquement pour la gestion des reins, telles que les machines de perfusion extracorporelles qui permettent de préserver des organes même dans des situations critiques et d'augmenter le nombre d'organes disponibles pour la transplantation;*».

Mme Thoron renvoie à la justification écrite de l'amendement.

L'amendement n° 45 est adopté par 13 voix contre 1.

35) Point 18/1

M. Van Goidsenhoven et consorts déposent l'amendement n° 46 qui vise à compléter le dispositif par un point 18/1 (nouveau) rédigé comme suit: «18/1) *de favoriser l'activité physique chez le patient pour augmenter les chances de réussite de la greffe dans le cadre du suivi de la transplantation;*».

Mme Thoron renvoie à la justification écrite de l'amendement.

L'amendement n° 46 est adopté à l'unanimité des 14 membres présents.

36) Point 18/2

M. Van Goidsenhoven et consorts déposent l'amendement n° 47 qui vise à compléter le dispositif par un point 18/2 (nouveau) rédigé comme suit: «18/2) *d'instaurer un système de carte de transplantation pour le patient greffé qui permettrait que les informations relatives à la greffe soient connectées au dossier électronique du patient pour ainsi remédier au problème des données non interconnectées entre les hôpitaux (entre la Flandre et Bruxelles par exemple) et ainsi permettre*

spoeddiensten in staat te stellen snel de voorgeschiedenis van de patiënt te achterhalen en alert te blijven voor de risico's na de transplantatie;».

Mevrouw Thoron verwijst naar de schriftelijke verantwoording van het amendement.

Amendement nr. 47 wordt aangenomen met 13 stemmen tegen 1 stem.

37) Punt 18/3

De heer Van Goidsenhoven *c.s.* dient amendement nr. 48 in, dat ertoe strekt het dispositief aan te vullen met een punt 18/3 (nieuw), luidende: *«18/3) het welslagen van de transplantatie te waarborgen door de nadruk te leggen op het beheer van infectierisico's bij de patiënt en zijn familie, op een gepersonaliseerde medicamenteuze behandeling en op de onmisbare multidisciplinaire follow-up;».*

Mevrouw Thoron verwijst naar de schriftelijke verantwoording van het amendement.

Amendement nr. 48 wordt eenparig aangenomen door de 14 aanwezige leden.

38) Punt 18/4

De heer Van Goidsenhoven *c.s.* dient amendement nr. 49 in, dat ertoe strekt het dispositief aan te vullen met een punt 18/4 (nieuw), luidende: *«18/4) de mogelijkheid te onderzoeken om, bij wijze van uitzondering en voor zover mogelijk, ambulances toe te staan om getransplanteerde patiënten gedurende de eerste zes maanden na de transplantatie over te brengen naar het ziekenhuis waar de transplantatie heeft plaatsgevonden, in plaats van naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis;».*

Mevrouw Thoron geeft aan dat dit amendement tegemoetkomt aan de aanbeveling die werd geformuleerd door het biofarmaceutische bedrijf *Takeda Belgium* in zijn rapport van oktober 2024, getiteld *«Every Transplant Matters»*, dat is opgesteld door internationale transplantatie-experts in Europa en Canada.

Amendement nr. 49 wordt aangenomen met 13 stemmen tegen 1 stem.

39) Punt 18/5

De heer Van Goidsenhoven *c.s.* dient amendement nr. 50 in, dat ertoe strekt het dispositief aan te vullen met een punt 18/5 (nieuw), luidende: *«18/5) een*

au personnel médical d'urgence d'identifier rapidement les antécédents du patient et de rester attentif aux risques post-transplantation;».

Mme Thoron renvoie à la justification écrite de l'amendement.

L'amendement n° 47 est adopté par 13 voix contre 1.

37) Point 18/3

M. Van Goidsenhoven et consorts déposent l'amendement n° 48 qui vise à compléter le dispositif par un point 18/3 (nouveau) rédigé comme suit: *«18/3) d'assurer la réussite de la greffe en mettant l'accent sur la gestion des risques d'infection auprès du patient et de sa famille, sur un traitement médicamenteux personnalisé et sur l'indispensable suivi multidisciplinaire;».*

Mme Thoron renvoie à la justification écrite de l'amendement.

L'amendement n° 48 est adopté à l'unanimité des 14 membres présents.

38) Point 18/4

M. Van Goidsenhoven et consorts déposent l'amendement n° 49 qui vise à compléter le dispositif par un point 18/4 (nouveau) rédigé comme suit: *«18/4) d'analyser la possibilité de permettre, à titre exceptionnel et dans la mesure du possible, aux ambulances de transférer les patients greffés vers l'hôpital dans lequel a eu lieu la transplantation plutôt que vers l'hôpital le plus proche et ce, durant les six premiers mois suivant la transplantation;».*

Mme Thoron indique que cet amendement donne suite à la recommandation formulée par la société biopharmaceutique *Takeda Belgium* dans son rapport d'octobre 2024, intitulé *«Every Transplant Matters»* réalisé par des experts internationaux en Europe et au Canada dans le domaine des transplantations.

L'amendement n° 49 est adopté par 13 voix contre 1.

39) Point 18/5

M. Van Goidsenhoven et consorts déposent l'amendement n° 50 qui vise à compléter le dispositif par un point 18/5 (nouveau) rédigé comme suit: *«18/5) de mettre*

gebruiksvriendelijk onlineplatform op te zetten dat betrouwbare en toegankelijke informatie biedt over de zorg na transplantatie;».

Mevrouw Thoron verwijst naar de verantwoording van amendement nr. 49.

Amendement nr. 50 wordt eenparig aangenomen door de 14 aanwezige leden.

40) Point 18/6

Mevrouw Desalle *c.s.* dient amendement nr. 66 in, dat ertoe strekt het dispositief aan te vullen met een punt 18/6 (nieuw), luidende: *«18/6) de website eHealth te promoten, waarop het volledige medische dossier van een Belgische burger is opgenomen en die een specifieke rubriek «orgaandonatie» bevat;».*

Mevrouw Mvumbi merkt op dat deze website nog onbekend is bij vele burgers, terwijl er toch hun volledige medische dossier op staat, alsook een zeer nuttige rubriek over orgaandonatie.

Amendement nr. 66 wordt eenparig aangenomen door de 14 aanwezige leden.

41) Point 18/7

Mevrouw Desalle *c.s.* dient amendement nr. 67 in, dat ertoe strekt het dispositief aan te vullen met een punt 18/7 (nieuw), luidende: *«18/7) steeds toe te zien op de juridische en administratieve bescherming van levende donoren, zodat zij gedurende de gehele periode van hun arbeidsongeschiktheid daadwerkelijk door hun werkgever gedekt blijven;».*

Mevrouw Mvumbi benadrukt dat het van essentieel belang is om donatie bij leven te bevorderen en daartoe de bestaande belemmeringen weg te nemen. Het is essentieel dat de levende donor zijn baan en inkomen tijdens zijn herstel behoudt. Dit is een doorslaggevende factor voor het promoten van donatie bij leven.

Amendement nr. 67 wordt eenparig aangenomen door de 14 aanwezige leden.

VI. STEMMING OVER HET GEHEEL

Het aldus geamendeerde voorstel van resolutie wordt eenparig aangenomen door de 14 aanwezige leden.

en place une plateforme en ligne facile d'utilisation fournissant des informations fiables et accessibles sur les soins post-transplantation;».

Mme Thoron renvoie à la justification de l'amendement n° 49.

L'amendement n° 50 est adopté à l'unanimité des 14 membres présents.

40) Point 18/6

Mme Desalle et consorts déposent l'amendement n° 66 qui vise à compléter le dispositif par un point 18/6 (nouveau) rédigé comme suit: *«18/6) de promouvoir le site web eSanté qui reprend l'ensemble du dossier médical d'un citoyen belge et qui a développé une section spécifique «don d'organes»;».*

Mme Mvumbi indique que ce site est encore méconnu de beaucoup de citoyens, alors qu'il reprend pourtant l'ensemble de leur dossier médical et est très avantageux avec sa section spécifique au don d'organes.

L'amendement n° 66 est adopté à l'unanimité des 14 membres présents.

41) Point 18/7

Mme Desalle et consorts déposent l'amendement n° 67 visant à compléter le dispositif par un point 18/7 (nouveau) rédigé comme suit: *«18/7) de veiller constamment à la protection juridique et administrative des donneurs vivants, afin qu'ils puissent effectivement bénéficier d'une couverture par leur employeur pendant toute la durée de leur incapacité de travail;».*

Mme Mvumbi souligne qu'il est essentiel de renforcer le don vivant et pour ce faire, de lever les freins existants. Garantir au donneur vivant le maintien de son emploi et de son revenu durant sa convalescence est essentiel et constitue un élément déterminant pour promouvoir le don vivant.

L'amendement n° 67 est adopté à l'unanimité des 14 membres présents.

VI. VOTE SUR L'ENSEMBLE

La proposition de résolution, telle qu'amendée, est adoptée à l'unanimité des 14 membres présents.

*
* *

Vertrouwen werd geschonken aan de rapporteurs voor het opstellen van dit verslag.

De rapporteurs,
Özlem ÖZEN.
Marie-Claire MVUMBI.

De voorzitter,
An CAPOEN.

*
* *

**Tekst aangenomen door de commissie:
zie het doc. Senaat nr. 8-71/4.**

*
* *

*
* *

Confiance a été faite aux rapporteuses pour la rédaction du présent rapport.

Les rapporteuses,
Özlem ÖZEN.
Marie-Claire MVUMBI.

La présidente,
An CAPOEN.

*
* *

**Texte adopté par la commission:
voir le doc. Sénat n° 8-71/4.**

*
* *