

**BELGISCHE SENAAAT**

---

**ZITTING 2025-2026**

---

30 JANUARI 2026

---

**Voorstel van resolutie betreffende orgaan-  
donatie**

---

**TEKST AANGENOMEN  
DOOR DE COMMISSIE VOOR DE  
TRANSVERSALE AANGELEGENHEDEN –  
GEMEENSCHAPSBEVOEGDHEDEN  
– GELIJKE KANSEN VOOR  
VROUWEN EN MANNEN**

---

---

*Zie:*  
**Documenten van de Senaat:**  
**8-71 – 2024/2025:**  
Nr. 1: Voorstel van resolutie.  
**8-71 – 2025/2026:**  
Nr. 2: Amendementen.  
Nr. 3: Verslag.

**SÉNAT DE BELGIQUE**

---

**SESSION DE 2025-2026**

---

30 JANVIER 2026

---

**Proposition de résolution relative aux dons  
d'organes**

---

**TEXTE ADOPTÉ  
PAR LA COMMISSION DES  
MATIÈRES TRANSVERSALES –  
COMPÉTENCES COMMUNAUTAIRES  
– ÉGALITÉ DES CHANCES ENTRE LES  
FEMMES ET LES HOMMES**

---

---

*Voir:*  
**Documents du Sénat:**  
**8-71 – 2024/2025:**  
N° 1: Proposition de résolution.  
**8-71 – 2025/2026:**  
N° 2: Amendements.  
N° 3: Rapport.

De Senaat,

A. gelet op de wet van 13 juni 1986 betreffende het wegnemen en transplanteren van organen, en in het bijzonder artikel 10 ervan dat het wegnemen van organen en weefsels toestaat 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;

B. gelet op het koninklijk besluit van 24 november 1997, gewijzigd door het koninklijk besluit van 10 november 2012, met betrekking tot de Belgische Transplantatieraad, en in het bijzonder artikel 4 daarvan, dat de taken van de Belgische Transplantatieraad met betrekking tot het bevorderen van de orgaandonatie omschrijft;

C. gelet op het koninklijk besluit van 9 februari 2020 betreffende de registratie van de wilsverklaringen over de wegneming van menselijk lichaamsmateriaal, met inbegrip van organen, na overlijden;

D. gelet op het koninklijk besluit van 17 juli 2022 tot aanwijzing van Eurotransplant als de Europese orgaanuitwisselingsorganisatie die bevoegd is voor de werkzaamheden met betrekking tot de orgaanuitwisseling in België en met het buitenland;

E. overwegende dat acht Europese landen, (België, Nederland, Luxemburg, Duitsland, Oostenrijk, Slovenië, Kroatië en Hongarije) door de coördinatie van de orgaandonaties, sinds 1967 georganiseerd door Eurotransplant, er dankzij samenwerking voor zorgen dat Belgische patiënten meer kans hebben om compatibele organen te ontvangen, de transplantatietijd wordt geoptimaliseerd en er een eerlijke verdeling van organen wordt gegarandeerd op basis van medische criteria, ongeacht de nationale grenzen;

F. gelet op de noodzaak om een Nationale Raad voor transplantatie op te richten, gesteund door de federale overheidsdienst (FOD) Volksgezondheid, waarin alle transplantatiecentra, het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering (RIZIV), de mutualiteiten en wetenschappelijke verenigingen zijn vertegenwoordigd, die de regering adviseert op het vlak van het beleid inzake het wegnemen en de transplantatie van organen;

G. gelet op het «Jaarverslag Orgadon 2023 – Donatie van menselijk lichaamsmateriaal» dat werd opgesteld om kwantitatieve informatie over de donatie van menselijk materiaal (MLM) in België te verstrekken,

Le Sénat,

A. vu la loi du 13 juin 1986 sur le prélèvement et la transplantation d'organes, et particulièrement son article 10 qui 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 son opposition de son vivant et que sa famille au premier degré ne s'y oppose pas;

B. vu l'arrêté royal du 24 novembre 1997, modifié par l'arrêté royal du 10 novembre 2012, relatif au Conseil belge de la transplantation, et particulièrement son article 4 définissant les missions du Conseil belge de la transplantation en matière de promotion du don d'organes;

C. vu l'arrêté royal du 9 février 2020 relatif à l'enregistrement des déclarations de volonté concernant le prélèvement de matériel corporel humain, y compris les organes, après le décès;

D. vu l'arrêté royal du 17 juillet 2022 désignant Eurotransplant comme l'organisation européenne d'échange d'organes compétente pour les activités relatives aux échanges d'organes au sein de la Belgique comme avec l'étranger;

E. considérant la coordination des dons d'organes depuis 1967 entre huit pays européens (Belgique, Pays-Bas, Luxembourg, Allemagne, Autriche, Slovénie, Croatie et Hongrie) organisée par Eurotransplant, cette collaboration augmentant les chances pour les patients belges de recevoir des organes compatibles, optimisant les délais de transplantation et garantissant une répartition équitable des organes en fonction de critères médicaux, indépendamment des frontières nationales;

F. 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 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;

G. vu le «Rapport annuel Orgadon 2023 – Don de matériel corporel humain» réalisé afin de donner une information chiffrée concernant le don de matériel corporel humain (MCH) en Belgique, à partir des données

op basis van de gegevens uit de Orgadon-databank, de jaarlijkse activiteitenverslagen van de Belgische MLM-instellingen en de website met de Belgische Statbel-statistieken;

H. gelet op de Cel voor coördinatie van transplantaties die de transplantatieklinieken van ons land overkoepelt; overwegende dat dit gespecialiseerde verpleegkundige team de interacties tussen de donorcentra en Eurotransplant beheert, evenals het beheer van de wachtlijsten en de interacties met de gespecialiseerde artsen die instaan voor de patiënten die op een orgaan wachten; overwegende dat bij compatibiliteit en een akkoord de Cel het logistieke aspect van de transplantatie organiseert: communicatie met de patiënt, beveiligd orgaantransport, mobilisatie van het chirurgisch team, reservering van een operatieruimte in het operatiekwartier, enz.;

I. gelet op de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt;

J. 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);

K. overwegende dat het tekort aan organen een groot probleem is bij transplantatie, aangezien er een onevenwicht bestaat tussen vraag en aanbod;

L. gezien er 1 453 personen op de wachtlijst staan voor orgaantransplantatie in België in 2023;

M. 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 gaat in de richting van donoren ouder dan zestig (eerder dan min-veertigjarigen), vaak na hersendood als gevolg van een hersenbloeding op latere leeftijd;

N. 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;

O. gelet op het feit dat er in België volgens het Orgadonverslag van 2023, ondanks de ongewijzigde trends, een lichte stijging van het aantal levende donoren is, in combinatie met een stabiel aantal overleden donoren;

P. gezien hetzelfde verslag een sterke stijging noteert (meer dan 40 % ten opzichte van 2022) van het aantal

obtenues via la base de données Orgadon, les rapports annuels d'activités des établissements belges de MCH et le site web de statistiques belges «Statbel»;

H. considérant la Cellule de coordination de transplantation qui chapeaute l'ensemble des cliniques de transplantation du pays; considérant la gestion par cette équipe infirmière spécialisée des interactions entre les centres donneurs et Eurotransplant ainsi que la gestion des listes d'attente et des interactions avec les médecins spécialistes en charge des patients et patientes en attente d'organe; considérant l'organisation de l'aspect logistique de la transplantation par la Cellule en cas de compatibilité et d'accord: communication avec le ou la patiente, transport sécurisé de l'organe, mobilisation de l'équipe chirurgicale, réservation d'une salle au quartier opératoire, etc.;

I. vu la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient;

J. 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, n° 7-421/6);

K. considérant la pénurie d'organes comme un problème majeur en transplantation, marqué par un déséquilibre entre l'offre et la demande;

L. considérant les 1 453 personnes sur la liste d'attente pour une transplantation d'organes en Belgique en 2023;

M. 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;

N. considérant qu'actuellement 479 610 Belges ont explicitement déclaré leur volonté d'être donneurs d'organes, sans que cela implique qu'ils soient nécessairement donneurs et 212 000 s'y sont expressément opposés;

O. considérant, bien que les tendances se maintiennent, la légère augmentation du nombre de donneurs vivants couplée à la stabilité du nombre de donneurs décédés en Belgique selon le rapport Orgadon de 2023;

P. considérant, selon ce même rapport, l'augmentation majeure (plus de 40 % par rapport à 2022) du nombre

verklaringen van expliciete toestemming voor transplantatie, de productie van geneesmiddelen en het onderzoek; gezien de opvallendste stijging van het soort orgaandonatie voor transplantatie meer dan 60 % meer toestemmingen bedraagt ten opzichte van 2020;

Q. 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;

R. gelet op de opvallende stijging in 2023 van het aantal verklaringen van verzet tegen transplantatie, de productie van geneesmiddelen en het onderzoek ten opzichte van 2020;

S. gelet op de duizend vijfhonderd mensen die, in 2025, in België op een transplantatie wachten;

T. overwegende dat in 2024 zeventenzeventig patiënten overleden zijn in België terwijl ze op een orgaantransplantatie, welke dan ook, wachtten;

U. 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;

V. gelet op de vaststelling dat één enkele orgaandonor tot acht levens kan redden;

W. gelet op het vitaal belang van orgaandonatie omdat er voor heel wat patiënten geen enkel alternatief voor orgaantransplantatie bestaat;

X. overwegende dat de wetenschap evolueert en dat de indicaties voor transplantaties bijgevolg toenemen;

Y. overwegende dat lange wachtlijsten orgaansmokkel of -handel in de hand kunnen werken en patiënten ertoe kunnen aanzetten naar het buitenland te trekken;

Z. overwegende dat een efficiënt transplantatieproces aanzienlijke middelen, vaardigheden en coördinatie vereist;

AA. 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 déclarations de consentement explicite pour la transplantation, la fabrication de médicaments et la recherche; considérant l'augmentation du type de don la plus marquée pour la transplantation avec plus de 60 % de consentements en plus par rapport à 2020;

Q. 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;

R. considérant l'augmentation plus marquée en 2023 du nombre de déclarations d'opposition pour la transplantation, la fabrication de médicaments et la recherche par rapport à 2020;

S. considérant les mille cinq cents personnes qui, en 2025, en Belgique, attendent une transplantation;

T. 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;

U. considérant que le don d'organes est une activité «secondaire» 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;

V. considérant le constat qu'un seul donneur d'organes peut sauver jusqu'à huit vies;

W. considérant l'importance vitale du don d'organe puisque, pour de nombreux patients, il n'existe aucune alternative à la transplantation;

X. considérant que la science évolue et que les indications de transplantations se multiplient en conséquence;

Y. considérant le risque que les longues listes d'attente puissent mener au développement du trafic ou du commerce d'organes et puissent pousser des patients à se rendre à l'étranger;

Z. considérant qu'un processus de transplantation efficace exige des ressources, des compétences et une coordination importantes;

AA. 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;

BB. gelet op de minder goede resultaten van een late transplantatie, want hoe langer een patiënt wacht, hoe verder zijn ziekte zal zijn gevorderd op het moment van de transplantatie;

CC. gelet op de aanzienlijke risico's die gepaard gaan met infecties die tijdens de post-transplantatiezorg 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;

DD. gelet op de noodzaak van een actieve betrokkenheid van de patiënten, die als volwaardige partners worden erkend, bij de *follow-up* en de post-transplantatiezorg;

EE. gelet op de beperkte toegang van vrouwen tot transplantatie, met name als gevolg van een volumekwestie;

FF. gelet op een belangrijk probleem bij transplantaties, namelijk de erg beperkte bewaartijd van de organen (vier à vijf uur voor het hart en de longen, zes uur voor de ingewanden, twaalf uur voor de lever en de pancreas en achtenveertig uur voor de nieren);

GG. gelet op de vereiste dat bij overlijden, de orgaan-donor hersendood moet zijn of (wat zelden voorkomt) overleden is als gevolg van een hartprobleem;

HH. overwegende dat het verzoek aan de naasten om de organen en weefsels van de overledene weg te nemen, delicaat is; en gelet op de onomkeerbare schade aan gezonde organen en weefsels die veroorzaakt wordt door de tijd die men neemt om het verzoek te formuleren en erover na te denken;

II. 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 tijdspanne tussen het overlijden en de orgaanuitname, alsook met stress en met meningsverschillen of conflicten binnen de familie;

JJ. gelet op het gebrek aan kennis in België over de regelgeving inzake orgaandonatie; overwegende dat veel burgers de regel van veronderstelde toestemming voor orgaandonatie niet kennen; gelet op het verzet van veel families tegen orgaandonatie;

KK. overwegende dat de huisarts momenteel tijdens de consultatie een belangrijke rol speelt bij de

BB. considérant les moins bons résultats d'une transplantation tardive, car, plus un patient attend, plus il sera à un stade avancé de la maladie lors de la greffe;

CC. 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;

DD. 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;

EE. considérant l'accès limité des femmes à la transplantation, notamment en raison d'une question de volume;

FF. considérant le problème majeur des transplantations, à savoir la durée de conservation très limitée des organes (quatre à cinq heures pour le cœur et les poumons, six heures pour les intestins, douze heures pour le foie et le pancréas et quarante-huit heures pour les reins);

GG. considérant l'exigence qu'en cas de décès, le donneur doit être en état de mort cérébrale ou (plus rarement) décédé des suites d'un problème cardiaque;

HH. considérant la démarche délicate que représente la demande de prélèvement des organes et des tissus du défunt, adressée à la famille proche; et considérant le dommage irréversible aux organes et tissus sains causé par le temps consenti à la formulation de celle-ci et à la réflexion;

II. considérant que les refus de la famille constituent 25 % des pertes des donneurs potentiels et que ces refus 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, au stress et aux divergences familiales ou conflits familiaux;

JJ. considérant la méconnaissance en Belgique des règles applicables aux dons d'organes; considérant l'ignorance par beaucoup de citoyens de la règle du consentement au don présumé; considérant enfin l'opposition aux dons de nombreuses familles;

KK. considérant le rôle important du médecin généraliste dans la sensibilisation au don d'organes en

bewustmaking rond orgaandonatie en dat er met deze thematiek geen rekening wordt gehouden in het medisch dossier;

LL. overwegende dat een toestemming voor orgaandonatie die bij leven wordt gegeven, ervoor kan zorgen dat familieleden niet zelf hoeven te beslissen en dat gezonde organen en weefsels zo snel mogelijk worden verwijderd, wat transplantaties een grotere kans van slagen geeft;

MM. gelet op de lange termijn die nodig is om mensen bewust te maken van orgaandonatie; gelet op de noodzaak om de hele bevolking te bereiken en het feit dat elke gelegenheid benut moet worden om burgers, de potentiële donoren, te doen nadenken over dit onderwerp, dat nog steeds erg onbekend is;

NN. gelet op de noodzaak om het publiek bewuster te maken en aan te moedigen om het formulier in te vullen waarmee men instemt met de verwijdering en transplantatie van organen en weefsels na overlijden;

OO. overwegende dat instemming met orgaandonatie vrijwillig moet zijn en dat die kan worden aangemoedigd door bewustmakingsinitiatieven;

PP. gelet op het beperkte aantal donoren bij leven in België als gevolg van de angst voor risico's voor de donor en het gebrek aan informatie over de veiligheid van de praktijk;

QQ. overwegende dat er momenteel geen positieve reclame voor orgaandonatie wordt gemaakt op het portaal van Wallonië;

RR. overwegende dat sommige ziekenhuizen niet beschikken over de nodige infrastructuur of gespecialiseerde teams om organen te verwijderen;

SS. gelet op de soms ingewikkelde coördinatie tussen ziekenhuizen, artsen en transplantatieteams;

TT. 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;

UU. overwegende dat de meeste levensbeschouwingen en godsdiensten niet gekant zijn tegen orgaandonatie,

consultation et l'absence de prise en compte de cette thématique dans le dossier médical;

LL. considérant le fait que le consentement au don d'organes donné de son vivant peut éviter aux proches de devoir eux-mêmes décider, et que cela assure le prélèvement des organes et des tissus sains dans les meilleurs délais, ce qui confère à la transplantation de meilleures chances de réussite;

MM. considérant le travail de longue haleine que représente la sensibilisation au don d'organes; considérant l'exigence de toucher l'ensemble de la population et l'opportunité que chaque occasion doit constituer pour amener les citoyens, donneurs potentiels, à réfléchir à cette problématique, encore très mal connue;

NN. considérant la nécessité de sensibiliser le public et d'encourager la population à compléter le formulaire pour la manifestation de la volonté de prélèvement et de transplantation d'organes et de tissus après le décès;

OO. considérant la nécessité pour le consentement au don d'organes d'une démarche volontaire pouvant être facilitée par des actions de sensibilisation;

PP. considérant le nombre limité du don de son vivant en Belgique en raison de la peur des risques pour le donneur et du manque d'information sur la sécurité de la pratique;

QQ. considérant l'absence, actuellement, d'une publicité positive du don d'organes sur le portail de la Wallonie;

RR. considérant l'absence, dans certains hôpitaux, des infrastructures ou des équipes spécialisées nécessaires pour gérer les prélèvements;

SS. considérant la complexité dans certains cas de la coordination entre les hôpitaux, les médecins et les équipes de transplantations;

TT. 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;

UU. considérant que la majorité des doctrines et des religions ne s'opposent pas au don d'organes mais que

maar dat bepaalde religieuze referentiefiguren vragen of belemmeringen opwerpen die de concrete realisatie van donaties in de weg staan;

VV. gelet op de delicate kwestie van orgaandonatie bij mensen die euthanasie aanvragen, aangezien slechts bij iets meer dan 10 % van de geëuthanaseerde personen orgaanverwijdering medisch relevant zou zijn en er tot dusver dertien donoren na euthanasie waren;

WW. overwegende dat transplantatie niet moet worden beschouwd als een doel op zich, maar als het begin van een nieuw, complex traject waarbij de opvolging na transplantatie van cruciaal belang is,

Vraagt aan de federale regering en de regeringen van de deelstaten:

1) de regeringen en de lokale overheden via de federale overheidsdienst (FOD) Volksgezondheid en de gezondheidsorganisaties van het land op te roepen om regelmatig informatiecampagnes over orgaandonatie (zoals de Beldonorcampagnes) te organiseren via alle bestaande communicatiekanalen, 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;

2) gebruik te maken van nationale of internationale dagen om krachtige bewustmakingscampagnes over orgaandonatie te voeren;

3) openbare televisiezenders en de media te betrekken bij het uitlichten van verhalen over succesvolle donaties en ook van getuigenissen van bekende figuren, artsen en patiënten om anderen aan te moedigen dit voorbeeld te volgen en om de positieve impact van donaties met behulp van betrouwbare informatie te illustreren;

4) initiatieven voort te zetten om de steden en gemeenten van het land aan te moedigen het publiek bewuster te maken van orgaandonatie, met name via hun gemeentelijke nieuwsbrieven en websites en met artikelen en ondersteunend materiaal dat door de FOD Volksgezondheid ter beschikking zou worden gesteld;

5) 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,

certaines référents religieux soulèvent des interrogations ou des obstacles qui entravent la concrétisation du don;

VV. considérant la délicate question du don d'organes chez les personnes qui sollicitent une euthanasie, sachant que chez seulement un peu plus de 10 % des personnes euthanasiées, le prélèvement d'organes serait médicalement pertinent et que jusqu'ici on compte treize donateurs après euthanasie;

WW. 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,

Demande aux gouvernements fédéral et des entités fédérées:

1) d'inviter les gouvernements et les entités locales via le service public fédéral (SPF) Santé publique et les organisations de santé du pays à organiser régulièrement des campagnes d'information sur le don d'organes (comme les campagnes Beldonor) via tous les canaux de communication existants et 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);

2) de profiter des journées nationales ou internationales pour mener des campagnes de sensibilisation percutantes sur le don d'organes;

3) d'associer les chaînes de télévision publiques et les médias pour mettre en avant des histoires de dons réussis ainsi que des témoignages de personnalités publiques, de médecins et de patients, pour encourager d'autres personnes à suivre cet exemple pour illustrer l'impact positif du don appuyé par des informations fiables;

4) 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 avec des articles et supports qui seraient mis à disposition par le SPF Santé publique;

5) de veiller à la formation du personnel communal en contact avec les citoyens donateurs potentiels qui veulent s'enregistrer pour assurer la transmission d'une juste information via des outils fournis par le SPF Santé

de *Union des villes et communes de Wallonie* (UVCW), Vereniging van Vlaamse steden en gemeenten (VVSG) en de Vereniging van de stad en de gemeenten van Brussel (Brulocalis) en onder meer ontworpen op basis van een technische en beknopte informatiefiche van de FOD Volksgezondheid;

6) de steden en gemeenten aan te moedigen 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;

7) 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;

8) 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 doorgeefluiken zijn voor hun naasten;

9) 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;

10) 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;

11) 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;

12) de gemeenten te vragen om aan alle burgers voor te stellen telkens de gelegenheid zich voor te doen informatie te verstrekken over orgaandonatie wanneer zij het gemeentebestuur bezoeken;

13) de gemeenten te vragen om via signalisatie duidelijk aan te geven aan welke loketten burgers terecht kunnen om verklaringen met betrekking tot orgaandonaties te behandelen en om daaraan op hun website een specifieke pagina of rubriek te wijden;

14) het initiatief om bij elke lokale, provinciale, regionale, federale en Europese verkiezing bewustmakingsacties

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;

6) d'inciter les villes et communes 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;

7) d'inviter le SPF Santé publique à collaborer avec le secteur associatif actif en la matière comme relais complémentaire de la cause;

8) 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;

9) 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;

10) 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;

11) de renforcer les campagnes de prévention en faveur de l'arrêt du tabagisme, de la réduction de la consommation d'alcool, d'une alimentation saine pour réduire les listes d'attente d'organes;

12) d'inviter les communes à proposer à chaque citoyen, lors de son passage à l'administration communale, une information sur le don d'organes chaque fois que cela est possible;

13) d'inviter les communes à mettre en place une signalétique claire au sein de leur administration afin de permettre aux citoyens d'identifier les guichets compétents pour recevoir les déclarations relatives aux dons d'organes et d'ouvrir une page ou une rubrique spécifique à cet effet sur leur website;

14) poursuivre et renforcer les actions de sensibilisation au don d'organes à l'occasion de chaque

over orgaandonatie te organiseren, voort te zetten en uit te breiden;

15) positieve publiciteit te geven aan orgaandonatie op de portaalsites van de deelstaten en te noteren welk beleid de lokale overheden op dit gebied voeren, 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;

16) de groeiende allochtone bevolking in België gerichte informatie te verschaffen over orgaandonatie en -transplantatie, aangezien de celypering verschilt per continent, wat de zoektocht naar een donor nog verder kan bemoeilijken;

17) zorgverleners beter op te leiden wat betreft de communicatie met families op gevoelige momenten, als onderdeel van een respectvol en ethisch proces;

18) 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;

19) huisartsen de opdracht te 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;

20) patiënten-lotgenoten aan te moedigen hun traject te delen met iemand die hetzelfde heeft meegemaakt;

21) de opleiding en de professionele vorming van verpleegkundigen-coördinatoren belast met transplantatiezorg en gespecialiseerd in de begeleiding van patiënten gedurende hun zorgtraject, te erkennen;

22) de samenwerking te versterken tussen ziekenhuizen en gespecialiseerde transplantatieteams om potentiële donoren te identificeren (naar het voorbeeld van het GIFT-project, dat in 2006 is gestart bij het personeel van afdelingen intensieve zorg);

23) 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

élection communale, provinciale, régionale, fédérale et européenne;

15) de réaliser une publicité positive du don d'organes sur le portail des entités fédérées et d'y recenser les politiques qui y sont menées par les pouvoirs locaux en la matière, afin de permettre, notamment, un échange entre les villes et communes participantes à la démarche et de donner une impulsion à celles qui n'en ont pas encore prises;

16) de fournir à la population allochtone en augmentation en Belgique 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;

17) 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;

18) 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;

19) 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;

20) d'inviter les patients partenaires à partager leur parcours avec quelqu'un qui a vécu la même chose;

21) 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;

22) de renforcer la collaboration entre les hôpitaux et les équipes spécialisées en transplantation pour identifier les donneurs potentiels (à l'instar du projet dénommé «projet GIFT», lancé auprès du personnel des unités de soins intensifs en 2006);

23) 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

dat de Cel Transplantatiecoördinatie en de transplantatiecoördinatoren van de referentietransplantatiecentra over optimale middelen beschikken om te functioneren;

24) een dialoog te starten met religieuze leiders en via de media aan het grote publiek bekend te maken dat de meeste religies niet gekant zijn tegen orgaandonatie, alsook een beroep te doen op interculturele bemiddelaars die dezelfde religie belijden als de donor en zijn familie;

25) 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;

26) 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;

27) het KCE te belasten met een analyse van de toegang van vrouwen tot transplantaties, die beperkt lijkt te zijn;

28) 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;

29) het verzamelen van nauwkeurige gegevens over transplantaties voor Eurotransplant te verbeteren, met inachtneming van de algemene verordening gegevensbescherming (AVG);

30) wetenschappelijk onderzoek te ondersteunen om te beantwoorden aan de dringende nood aan nieuwe oplossingen om patiënten te ondersteunen tijdens hun transplantatietraject ondanks de huidige behandelingsopties, wetende dat immuunreacties de transplantatieresultaten beïnvloeden en tot de dood kunnen leiden;

31) 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 %

que la Cellule de coordination de transplantation et les coordinateurs de transplantation des centres de transplantation de référence disposent des moyens optimaux pour fonctionner;

24) d'entamer un dialogue avec les responsables religieux et de faire savoir au grand public, par les médias, que la majorité des religions ne sont pas opposées au don d'organes ainsi que de faire appel à des médiateurs interculturels pratiquant la même religion que le patient donneur et sa famille;

25) 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;

26) 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 l'approche multidisciplinaire et de la mise en place d'un trajet de soins ou d'une convention;

27) de charger le KCE d'analyser l'accès des femmes à la transplantation, qui semble réduit;

28) 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;

29) de renforcer la collecte de données précises sur les transplantations pour Eurotransplant dans le respect du règlement général sur la protection des données (RGPD);

30) de soutenir la recherche scientifique 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;

31) de développer des projets en lien avec l'intelligence artificielle tout en respectant l'anonymisation des données et en veillant à ce que chaque diagnostic potentiel soit vérifié par un médecin pour mieux comprendre et évaluer le risque individuel de rejet après une transplantation rénale pour adapter le suivi des patients, car 20 % des patients perdent leur greffe au bout de cinq ans et

van de patiënten hun transplantatie na vijf jaar verliest en de *follow-up* na de transplantatie een echt volksgezondheidsprobleem is;

32) 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;

33) de mogelijkheden te onderzoeken die worden geboden door lopend onderzoek naar transplantatie van niet-menselijke organen, zoals hart-, nier- en levertransplantaties. De vooruitgang op dit gebied hinkt nog steeds achterop, net als de klinische toepassing, voornamelijk wegens onoverkomelijke afstoting, maar ook wegens kritieke functionele verschillen tussen xenotransplantaties en menselijke weefsels;

34) lichaamsbeweging bij de patiënt te bevorderen om de slaagkansen van de transplantatie te vergroten, in het kader van de opvolging na transplantatie;

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

36) 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 opvolging;

37) 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;

38) een gebruiksvriendelijk onlineplatform op te zetten dat betrouwbare en toegankelijke informatie biedt over de zorg na transplantatie;

que le suivi post-transplantation constitue un vrai enjeu de santé publique;

32) 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;

33) d'explorer les possibilités offertes par les recherches en cours dans la transplantation d'organes non humains, tels que la transplantation cardiaque, rénale et hépatique, et dont les progrès sont encore actuellement retardés dans ce domaine, tout comme la mise en œuvre clinique, principalement en raison d'un rejet insurmontable, mais aussi en raison de différences fonctionnelles critiques entre les xénogreffes et les tissus humains;

34) 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;

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

36) 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;

37) 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;

38) de mettre en place une plateforme en ligne facile d'utilisation fournissant des informations fiables et accessibles sur les soins post-transplantation;

39) de website *eHealth* te promoten, waarop het volledige medische dossier van een Belgische burger is opgenomen en die een specifieke rubriek «orgaandonatie» bevat;

40) 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.

39) 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»;

40) 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.