

BELGISCHE SENAAT

ZITTING 2025-2026

6 MAART 2026

Resolutie teneinde meer rekening te houden met milieufactoren in de strijd tegen borstkanker

**TEKST AANGENOMEN
IN PLENAIRE VERGADERING**

*Zie:***Documenten van de Senaat:****8-87 – 2024/2025:**

Nr. 1: Voorstel van resolutie van de dames El Yousfi en Lambelin.

8-87 – 2025/2026:

Nr. 2: Amendementen.

Nr. 3: Verslag.

Nr. 4: Tekst aangenomen door de commissie.

Nr. 5: Hoorzittingen en schriftelijke adviezen.

Nr. 6: Tekst aangenomen in plenaire vergadering.

*Handeling van de Senaat: 6 maart 2026.***SÉNAT DE BELGIQUE**

SESSION DE 2025-2026

6 MARS 2026

Résolution visant à une meilleure prise en compte des facteurs environnementaux dans la lutte contre le cancer du sein

**TEXTE ADOPTÉ
EN SÉANCE PLENIÈRE**

*Voir:***Documents du Sénat:****8-87 – 2024/2025:**

N° 1: Proposition de résolution de Mmes El Yousfi et Lambelin.

8-87 – 2025/2026:

N° 2: Amendements.

N° 3: Rapport.

N° 4: Texte adopté par la commission.

N° 5: Auditions et avis écrits.

N° 6: Texte adopté en séance plénière.

Annales du Sénat: 6 mars 2026.

De Senaat,

A. gelet op artikel 25 van de Universele Verklaring van de rechten van de mens van 10 december 1948, dat betrekking heeft op de bescherming van de gezondheid van mannen en vrouwen en het recht op voorziening in geval van ziekte;

B. gelet op artikel 168 van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie (EU), waarin een hoog niveau van bescherming van de menselijke gezondheid wordt gewaarborgd;

C. gelet op het *Plan wallon de prévention et de promotion de la santé – Horizon 2030* en de door de Vlaamse regering op 27 juni 2023 bij conceptnota goedgekeurde Visie Zeer Zorgwekkende Stoffen, en gelet op het Nationaal Actieplan voor hormoonverstoorders (NAPED), in 2022 aangenomen voor de periode 2022-2026;

D. gelet op het informatieverlag betreffende de noodzakelijke samenwerking tussen de federale overheid, de Gemeenschappen en de Gewesten inzake de preventie en de eliminatie van hormoonverstorende stoffen in de consumptie, met het oog op de bevordering van de volksgezondheid, goedgekeurd door de Belgische Senaat op 23 maart 2018 (doc. Senaat, nr. 6-303/1 tot 3);

E. gelet op de Europese REACH-verordening, het acroniem voor de verordening inzake de registratie en beoordeling van en de autorisatie en beperkingen ten aanzien van chemische stoffen (*Registration, Evaluation, Authorisation and Restriction of Chemicals*), die in 2007 in werking is getreden om de menselijke gezondheid en het milieu beter te beschermen tegen de risico's verbonden aan chemische stoffen, en tegelijk de competitiviteit van de chemische industrie in de EU te bevorderen;

F. gelet op het Nationaal Actieplan voor hormoonverstoorders (NAPED), aangenomen in 2022 voor de periode 2022-2026; en rekening houdend met de mogelijke acties die dat Plan voor elk beleidsniveau vermeldt;

G. gelet op de resolutie om inzake gezondheid rekening te houden met geslacht en gender, goedgekeurd door de Senaat op 8 maart 2024 (doc. Senaat, nr. 7-421/6);

H. overwegende dat er in België jaarlijks meer dan 11 255 nieuwe gevallen van borstkanker worden vastgesteld (op een totaal van 37 255 vastgestelde kankers) hetzij 31 diagnoses en 6 overlijdens per dag;

Le Sénat,

A. vu l'article 25 de la Déclaration universelle des droits de l'homme du 10 décembre 1948 qui concerne la protection de la santé des hommes et des femmes et le droit à la sécurité en cas de maladie;

B. vu l'article 168 du Traité sur le fonctionnement de l'Union européenne (UE) garantissant un niveau élevé de protection de la santé humaine;

C. vu le Plan wallon de prévention et de promotion de la santé – Horizon 2030 et la Vision sur les substances très préoccupantes, exposée dans une note conceptuelle approuvée par le gouvernement flamand le 27 juin 2023, et vu le Plan d'action national sur les perturbateurs endocriniens (NAPED) adopté en 2022 pour la période 2022-2026;

D. vu le rapport d'information concernant la nécessaire collaboration entre l'autorité fédérale, les Communautés et les Régions en ce qui concerne la prévention et l'élimination de perturbateurs endocriniens présents dans les produits de consommation, en vue de promouvoir la santé publique, adopté par le Sénat de Belgique le 23 mars 2018 (doc. Sénat, n° 6-303/1 à 3);

E. vu le règlement européen «REACH», acronyme désignant le règlement concernant l'enregistrement, l'évaluation et l'autorisation des substances chimiques, ainsi que les restrictions applicables à ces substances (*Registration, Evaluation, Authorisation and Restriction of Chemicals*), entré en vigueur en 2007 pour mieux protéger la santé humaine et l'environnement contre les risques liés aux substances chimiques, tout en favorisant la compétitivité de l'industrie chimique de l'UE;

F. vu le Plan d'action national sur les perturbateurs endocriniens (NAPED) adopté en 2022 pour la période 2022-2026; et prenant en compte les actions possibles mentionnées dans ce Plan pour chaque niveau de pouvoir;

G. vu la résolution visant à prendre en compte le sexe et le genre dans le domaine de la santé, adoptée par le Sénat le 8 mars 2024 (doc. Sénat, n° 7-421/6);

H. considérant les plus de 11 255 nouveaux cas de cancer du sein dépistés chaque année en Belgique (sur les 37 255 cancers dépistés) soit 31 diagnostics et 6 décès recensés chaque jour;

I. overwegende dat de belangrijkste oorzaak van de toename van het aantal gevallen van borstkanker veroudering is, en dat er ook een verband bestaat met een reeks factoren (passief roken, fijn stof, pesticiden (waaraan men op het werk wordt blootgesteld), cadmium, PFAS, bisfenolen, ftalaten en dioxines) die elk afzonderlijk of gezamenlijk een borstcel kunnen beschadigen en de kwaadaardige groei ervan kunnen stimuleren;

J. overwegende dat ieder jaar zo'n honderd mannen in ons land de diagnose van borstkanker krijgen en dat bij meer dan 12 % van hen die diagnose terminaal is, wat dubbel zoveel is als bij vrouwen, en dat de vijfjaarsoverleving voor mannen met borstkanker 87,2 % bedraagt tegenover 93,3 % bij vrouwen, zorgt deze onderbelichting voor ongelijkheid in opsporing, behandeling, terugbetaling én overleving;

K. overwegende dat de preventie beter moet en dat een echte cultuur van borstkankerscreening moet worden ontwikkeld;

L. overwegende dat het absoluut essentieel is dat onze medeburgers inzien wat de eco-sociale uitdagingen zijn;

M. gelet op de vele en onderling samenhangende factoren die kanker veroorzaken en op de noodzaak van een alomvattende en geïntegreerde aanpak in een langetermijnvisie, om de samenhang, doeltreffendheid en duurzaamheid van het beleid inzake preventie, opsporing en behandeling te waarborgen, zowel op gezondheids- als op milieugebied;

N. overwegende dat preventie ook op erg jonge leeftijd aan bod moet komen en dat de jonge generatie bewust moet worden gemaakt van gezondheidsbevorderende voorlichting;

O. overwegende dat er behoefte is aan degelijke, geïntegreerde en duurzame kennis om inzicht te krijgen in de complexe verbanden tussen blootstelling aan milieuverontreiniging, biologische mechanismen en het ontstaan van kanker, en dat het belangrijk is om biomonitoring bij de mens te versterken, milieu- en gezondheidsgegevens beter op elkaar af te stemmen, langdurig interdisciplinair onderzoek te ondersteunen en burgerparticipatie te bevorderen om het overheidsbeleid te onderbouwen;

P. overwegende dat milieufactoren bijdragen aan het risico op kanker, waaronder borstkanker, en dat zij afhankelijk zijn van collectieve keuzes en overheidsverantwoordelijkheden, waardoor hun integratie in preventiestrategieën onontbeerlijk is als aanvulling op

I. considérant que la principale cause de l'augmentation du nombre de cancers du sein est le vieillissement et liée à une série de facteurs (tabagisme passif, les particules fines, les pesticides (auxquels on est exposé dans le cadre professionnel), le cadmium, les PFAS, les bisphénols, les phtalates et les dioxines) qui seuls ou ensemble peuvent endommager une cellule mammaire et stimuler une croissance maligne de celle-ci;

J. considérant que chaque année, près de cent hommes se voient diagnostiquer un cancer du sein dans notre pays et que pour plus de 12 % d'entre eux, le diagnostic est terminal, soit un chiffre deux fois plus élevé que chez les femmes, et que le taux de survie à cinq ans est de 87,2 % chez les hommes atteints d'un cancer du sein alors qu'il est de 93,3 % chez les femmes, cette visibilité moindre entraînant des inégalités en matière de dépistage, de traitement, de remboursement et de survie;

K. considérant l'indispensable amélioration de la prévention et la nécessité du développement d'une vraie culture du dépistage du cancer du sein;

L. considérant le besoin essentiel de faire comprendre à nos concitoyens les enjeux éco-sociaux de santé;

M. considérant les déterminants multiples et interdépendants qui provoquent le cancer, et la nécessité d'une approche globale et intégrée, inscrite dans une vision à long terme, pour garantir la cohérence, l'efficacité et la durabilité des politiques de prévention, de dépistage et de prise en charge, tant sur le plan sanitaire qu'environnemental;

N. considérant la prévention comme devant également être abordée dès le plus jeune âge et la sensibilisation de la jeune génération à l'éducation en matière de promotion de la santé;

O. considérant la nécessité d'une production de connaissances robustes, intégrées et durables pour la compréhension des liens complexes entre expositions environnementales, mécanismes biologiques et survenue des cancers, ainsi que l'importance de renforcer la biosurveillance humaine, de mieux articuler les données environnementales et sanitaires, de soutenir une recherche interdisciplinaire à long terme et de favoriser la participation citoyenne pour éclairer l'action publique;

P. considérant la contribution des facteurs environnementaux au risque de cancer, y compris du cancer du sein, et leur dépendance vis-à-vis de choix collectifs et de responsabilités publiques, rendant leur intégration dans les stratégies de prévention indispensable

maatregelen die betrekking hebben op de individuele levensstijl;

Q. overwegende dat het verminderen van de blootstelling van de bevolking aan schadelijke stoffen voordat er biologische schade optreedt, de meest doeltreffende en duurzame manier is om de volksgezondheid te beschermen, met name tegen stoffen waarvan bekend is of vermoed wordt dat ze kankerverwekkend of hormoonverstorend zijn;

R. overwegende dat de bevolking wordt blootgesteld aan meerdere chemische stoffen tegelijk, die samen de toxiciteit kunnen verhogen en de gezondheidsrisico's vergroten; dat een afzonderlijke beoordeling van deze stoffen ontoereikend is om de werkelijke blootstellingsomstandigheden correct weer te geven, waardoor bij de risicobeoordeling en de vaststelling van milieunormen rekening moet worden gehouden met zogenaamde «cocktaileffecten»;

S. overwegende dat het lichaam tijdens bepaalde levensfasen, zoals zwangerschap, peuterjaren, kindertijd en adolescentie, extra kwetsbaar is voor blootstelling aan omgevingsfactoren;

T. overwegende dat er behoefte is aan een krachtiger en gecoördineerd overheidsbeleid om de blootstelling van de bevolking en het milieu aan deze schadelijke stoffen te beperken;

U. overwegende dat bepaalde categorieën personen (als gevolg van geografische, sociale en economische factoren) in grotere mate worden blootgesteld aan risico's in verband met vervuiling, chemische stoffen en milieuhinder;

V. gelet op de noodzaak van duidelijke, wetenschappelijk onderbouwde en op elk publiek afgestemde informatie, alsook van de opname van milieuaspecten in preventiebodschappen, met name in het kader van bestaande campagnes zoals *Oktober-Borstkankermaand*;

W. gelet op het belang van een voortdurende evaluatie van de ontwikkeling van de *screenings*praktijken in het licht van het wetenschappelijk bewijs en de capaciteit van het zorgsysteem;

X. overwegende dat de doeltreffendheid van het preventie-, onderzoeks- en regelgevingsbeleid inzake volksgezondheid en kankerbestrijding afhangt van een nauwe samenwerking tussen de Federale Staat, de Gewesten en de Gemeenschappen, alsook van de samenhang met de Europese initiatieven en regels;

en complément des actions portant sur le mode de vie individuel;

Q. considérant la réduction de l'exposition de la population aux substances nocives avant l'apparition de toute atteinte biologique comme le moyen le plus efficace et le plus durable de protection de la santé publique, en particulier face aux substances reconnues ou suspectées d'être cancérogènes ou perturbatrices endocriniennes;

R. considérant l'exposition simultanée de la population à de multiples substances chimiques dont les effets combinés peuvent renforcer la toxicité et accroître les risques sanitaires, et l'insuffisance d'une évaluation isolée de ces substances pour refléter adéquatement les conditions réelles d'exposition, rendant nécessaire la prise en compte des effets dits «cocktails» dans l'évaluation des risques et l'élaboration des normes environnementales;

S. considérant la vulnérabilité accrue de l'organisme aux expositions environnementales lors de certaines périodes de la vie, telles que la grossesse, la petite enfance, l'enfance et l'adolescence;

T. considérant la nécessité de politiques publiques renforcées et coordonnées pour limiter l'exposition de la population et des milieux naturels à ces substances nocives;

U. considérant l'exposition accrue de certaines catégories de personnes (en raison de facteurs géographiques, sociaux et économiques) aux risques liés à la pollution, aux produits chimiques et aux nuisances environnementales;

V. considérant la nécessité d'une information claire, scientifiquement fondée et adaptée à chaque public, ainsi que d'une intégration de la dimension environnementale dans les messages de prévention, notamment dans le cadre des campagnes existantes telles qu'*Octobre rose*;

W. considérant l'importance d'une évaluation continue de l'évolution des pratiques de dépistage à la lumière des preuves scientifiques et des capacités du système de soins;

X. considérant la dépendance de l'efficacité des politiques de prévention, de recherche et de réglementation en matière de santé publique et de lutte contre le cancer vis-à-vis d'une coopération étroite entre l'État fédéral, les Régions et les Communautés, ainsi que d'une cohérence avec les initiatives et les normes européennes;

Y. overwegende dat de actieve deelname van de verschillende nationale overheden aan de Europese strategieën en regelgeving, zoals het *European Beating Cancer Plan*, bijdraagt tot een betere bescherming van de volksgezondheid en tot de harmonisatie van de praktijken op het niveau van de landen en van de Europese Unie;

Z. gelet op het verband tussen de wereldwijde toename van kanker bij adolescenten en jongvolwassenen en de groei van de consumptie van ultrabewerkte voedingsmiddelen (UPF);

AA. overwegende dat de last van bescherming en risicobeheer onevenredig zwaar op vrouwen rust, met name in de huiselijke en professionele sfeer, als gevolg van het milieupreventiebeleid en de huidige bewustmakingsmaatregelen; en dat deze situatie bijdraagt tot het voortbestaan van genderongelijkheid en sociale ongelijkheid;

BB. gelet op de noodzaak om de stoffen terug te dringen aan de bron, bij de productie en het in de handel brengen ervan, overeenkomstig de belangrijkste inzichten uit de beschikbare studies;

CC. gelet op de impact van de gemiddelde leeftijd bij de eerste zwangerschap (dertig tot vijfendertig jaar) op het risico op borstkanker, aangezien het klierweefsel in de borsten pas volledig gedifferentieerd is na de bevalling en het vóór dat moment vatbaarder is voor veranderingen, veroorzaakt door natuurlijke hormonen en door hormoonversturende stoffen;

DD. overwegende dat de blootstellingen meervoudig, cumulatief en vaak onzichtbaar zijn (luchtverontreiniging, hormoonverstoorders, chemische stoffen in het dagelijkse leven en op de werkvloer), en dat zij bijdragen tot de risico's, soms op lange termijn;

EE. gelet op de noodzakelijke samenhang van gegevens uit verschillende studiedomeinen (laboratorium, toxicologie, experimenten op dieren en mensen) in het valideren van een causaal verband tussen een bepaalde blootstelling en de ontwikkeling van een vorm van kanker en op het belang van de beschikbaarheid van duurzame wetenschappelijke middelen die de kennis inzake milieugezondheid kunnen consolideren;

FF. overwegende dat voorrang wordt gegeven aan toezicht op het in de handel brengen van producten teneinde schadelijke omgevingsfactoren in verband met borstkanker te bestrijden, en dat dit aspect onder de federale bevoegdheid valt; overwegende dat er ook nood is aan

Y. considérant l'apport de la participation active des différentes autorités nationales aux stratégies et réglementations européennes, telles que le *European Beating Cancer Plan*, pour renforcer la protection de la santé des populations et harmoniser les pratiques au niveau du pays et de l'Union européenne;

Z. considérant la corrélation entre l'augmentation mondiale du cancer chez les adolescents et les jeunes adultes et la croissance de la consommation d'aliments ultratransformés (AUT);

AA. considérant la charge de protection et de gestion du risque qui pèse de manière disproportionnée sur les femmes, en particulier dans les sphères domestique et professionnelle, du fait des politiques de prévention environnementale et des dispositifs de sensibilisation actuels et la contribution de cette situation à la reproduction d'inégalités genrées et de disparités sociales;

BB. considérant l'impératif d'une réduction des substances à la source, dès leur fabrication et leur mise sur le marché, conformément aux principaux enseignements des études disponibles;

CC. considérant l'impact de l'âge moyen de la première grossesse (trente à trente-cinq ans) sur le risque de cancer du sein, le tissu glandulaire n'atteignant sa pleine différenciation qu'après l'accouchement et restant, jusque-là, exposé aux altérations causées par les hormones naturelles et les perturbateurs endocriniens;

DD. considérant le caractère multiple, cumulatif et souvent invisible des expositions (pollution de l'air, perturbateurs endocriniens, substances chimiques du quotidien et milieux professionnels) ainsi que leur contribution à l'accroissement des risques, parfois sur le long terme;

EE. considérant la nécessaire cohérence des données provenant de différents domaines d'études (laboratoire, toxicologie, expérimentation animale et humaine) dans la validation d'un lien de causalité entre une exposition donnée et le développement d'un cancer, et considérant l'importance de disposer de moyens scientifiques pérennes permettant de consolider les connaissances en matière de santé environnementale;

FF. considérant la priorité accordée à l'encadrement de la mise sur le marché des produits afin de lutter contre les facteurs environnementaux nocifs liés au cancer du sein, cet aspect relevant de la compétence fédérale; considérant ensuite la nécessité d'une action ciblée

gerichte actie met betrekking tot het gebruik van deze producten; en overwegende dat toegang tot informatie belangrijk is om te voorkomen dat burgers onbewust aan deze factoren worden blootgesteld,

Vraagt de federale regering, in overleg met de deelstaten:

- 1) een globale benadering van kanker te hanteren (met onder meer aandacht voor preventie, *screening*, behandeling, re-integratie, enz.) binnen een toekomstig Belgisch kankerplan, met daarin een langetermijnvisie voor het preventiebeleid op het gebied van gezondheid en milieu, en gebruik te maken van de Wereldkankerdag op 4 februari en de Wereldborstkankerdag op 19 oktober (*Oktober Borstkankermaand*) om te herinneren aan de raadgevingen inzake preventie, opsporing en bestrijding van stigmatisering;
- 2) de maatregelen inzake milieufactoren te prioriteren op basis van de bewijskracht van de beschikbare wetenschappelijke data en de voorziene impact op de volksgezondheid;
- 3) bij de uitwerking van maatregelen inzake milieufactoren per relevante factor ten minste het volgende te bepalen:
 - a) het beschikbare bewijsniveau;
 - b) het bevoegde beleidsniveau (federaal, gewestelijk of Europees);
 - c) het type maatregel (normering, sanering, sensibilisering of onderzoek), voor zover de wetenschappelijke gegevens beschikbaar zijn;
- 4) bij de uitwerking van preventie-, opvolgings- en beleidsmaatregelen rekening te houden met verschillen in milieublootstelling tussen bevolkingsgroepen, met bijzondere aandacht voor kwetsbare groepen en voor zones met verhoogde blootstelling;
- 5) de uitvoering van deze resolutie in te bedden in een meerjarenkader, met tussentijdse evaluatiemomenten;
- 6) er bij de uitvoering van deze resolutie over te waken dat maatregelen inzake milieufactoren aanvullend zijn op bestaande preventiemaatregelen, waaronder borstkankerscreening, en acties te ondersteunen die

sur l'utilisation de ces produits; et considérant enfin l'importance de l'accès à l'information pour prévenir l'exposition inconsciente des citoyens à ces facteurs,

Demande au gouvernement fédéral, en concertation avec les entités fédérées:

- 1) d'adopter une approche globale du cancer (couvrant notamment la prévention, le dépistage, le traitement, la réinsertion, etc.) au sein d'un futur plan cancer belge, en y intégrant une vision à long terme pour les politiques de prévention sanitaires et environnementales, et de profiter de la Journée mondiale contre le cancer du 4 février ainsi que de celle du 19 octobre contre le cancer du sein (*Octobre rose*) afin de rappeler les conseils de prévention, de détection et de lutte contre la stigmatisation;
- 2) de prendre en priorité des mesures visant les facteurs environnementaux en s'appuyant sur les preuves scientifiques issues des données scientifiques disponibles et sur l'incidence prévue sur la santé publique;
- 3) lors de l'élaboration des mesures visant les facteurs environnementaux, de déterminer, dans la mesure des données scientifiques disponibles au minimum les éléments suivants pour chaque facteur pertinent:
 - a) le niveau des preuves disponibles;
 - b) le niveau de pouvoir compétent (fédéral, régional ou européen);
 - c) le type de mesure (normative, sanitaire, de sensibilisation ou de recherche);
- 4) lors de l'élaboration de mesures de prévention, de surveillance et de politique, de tenir compte des différences d'exposition aux facteurs environnementaux entre les groupes de population, en étant particulièrement attentif aux groupes vulnérables et aux zones où l'exposition est plus importante;
- 5) d'inscrire la mise en œuvre de la présente résolution dans un programme pluriannuel, assorti d'évaluations intermédiaires;
- 6) de veiller, lors de la mise en œuvre de la présente résolution, à ce que les mesures relatives aux facteurs environnementaux complètent les mesures existantes de prévention, notamment le dépistage du cancer du

de deelnamegraad aan *screening* verhogen, zonder *screening* te segmenteren op basis van woonplaats of lokale milieublootstelling, zolang hiervoor onvoldoende wetenschappelijke onderbouwing bestaat;

7) specifieke aandacht te schenken aan borstkanker bij mannen, waarbij onder andere:

a) de terugbetaling voor mannen met borstkanker volledig gelijk wordt geschakeld met die voor vrouwen, en mannen toegang krijgen tot terugbetaalde genetische opvolging bij borstkanker, wat cruciaal is voor vroege detectie;

b) gericht wetenschappelijk onderzoek wordt uitgevoerd naar borstkanker bij mannen, in samenwerking met de deelstaten. Dat moet uitmonden in een specifiek actieplan voor borstkanker bij mannen, met richtlijnen op maat: gelijke toegang tot opvolging en nabehandeling, een centraal register en nauwe samenwerking met patiëntenorganisaties, zorgverleners en sensibiliseringscampagnes voor zowel professionals als het brede publiek;

c) duidelijke en toegankelijke informatie wordt voorzien voor patiënten op bijvoorbeeld de websites van de federale overheidsdienst (FOD) Volksgezondheid en het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering (RIZIV);

d) de regels rond erkende borstklinieken worden geactualiseerd, in lijn met recente wetenschappelijke inzichten en Europese aanbevelingen, om de kwaliteit van zorg verder te verbeteren;

8) striktere maatregelen in te voeren waardoor Belgische burgers minder worden blootgesteld aan chemische producten en toxines in het milieu;

9) dwingende maatregelen uit te werken ter bestrijding van alle vormen van vervuiling die de gezondheid van de Belgische bevolking aantasten;

10) het wetenschappelijk onderzoek te steunen om meer te weten te komen over het verband tussen gezondheid en milieu en om de gevolgen van milieuveranderingen voor de volksgezondheid na te gaan, met name inzake borstkanker;

11) de interoperabiliteit tussen milieugegevens en gezondheidsregisters te verbeteren, met strikte

sein, et de soutenir les actions visant à augmenter le taux de participation au dépistage, sans segmenter le dépistage en fonction du domicile ou de l'exposition environnementale locale, tant qu'il n'y a pas de fondement scientifique suffisant dans ce sens;

7) d'accorder une attention spécifique au cancer du sein chez les hommes, notamment en faisant en sorte:

a) que le remboursement pour les hommes atteints d'un cancer du sein soit totalement aligné sur celui des femmes et que les hommes puissent bénéficier d'un suivi génétique remboursé en cas de cancer du sein, ce qui est crucial pour une détection précoce;

b) que des études scientifiques ciblées soient menées sur le cancer du sein chez les hommes, en collaboration avec les entités fédérées, afin qu'elles puissent aboutir à l'élaboration d'un plan d'action spécifique pour le cancer du sein chez les hommes, fondé sur des directives sur mesure: égalité d'accès au suivi et au post-traitement, registre central et collaboration étroite avec les associations de patients et les prestataires de soins, et campagnes de sensibilisation destinées tant aux professionnels qu'au grand public;

c) que des informations claires et accessibles soient fournies aux patients, par exemple sur les sites web du service public fédéral (SPF) Santé publique et de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité (INAMI);

d) que les règles relatives aux cliniques du sein agréées soient actualisées sur la base des connaissances scientifiques récentes et des recommandations européennes, afin d'améliorer encore la qualité des soins;

8) de mettre en place des mesures plus strictes qui réduisent l'exposition des citoyennes et des citoyens belges aux produits chimiques et aux toxines dans l'environnement;

9) d'élaborer des mesures contraignantes de lutte contre toutes les formes de pollutions qui affectent la santé de la population belge;

10) de soutenir la recherche scientifique pour approfondir les connaissances sur les liens entre santé et environnement et pour mesurer les effets des changements environnementaux sur la santé publique, notamment en matière de cancer du sein;

11) d'améliorer l'interopérabilité entre les données environnementales et les registres de santé, dans le respect

inachtneming van de wetgeving inzake de bescherming van de persoonlijke levenssfeer, teneinde een beter inzicht te krijgen in het verband tussen het milieu en kanker, met name borstkanker;

12) de uitvoering van deze resolutie te integreren in bestaande plannen en structuren, waaronder het Nationaal Actieplan milieu en gezondheid (NEHAP), het Nationaal Actieplan inzake hormoonverstoorders en de relevante adviezen van de Hoge Gezondheidsraad;

13) bij maatregelen inzake de beperking of substitutie van chemische stoffen te vermijden dat deze worden vervangen door alternatieven met gelijkaardige of hogere risico's voor gezondheid en milieu;

14) programma's op te zetten die interdisciplinair onderzoek aanmoedigen en mogelijk maken, om het onderzoek naar het verband tussen borstkanker en milieu in een hogere versnelling te brengen;

15) de voortgezette opleiding van specialisten uit verschillende disciplines aan te moedigen en de nodige maatregelen te nemen om hun actieve en doeltreffende betrokkenheid bij interdisciplinair onderzoek naar de verbanden tussen gezondheid en milieu te bevorderen, met name wat borstkanker betreft;

16) het *One Health*-proces te ondersteunen als een doeltreffend gezondheidsbeleid dat rekening houdt met factoren die een directe en indirecte invloed hebben op de menselijke gezondheid, met name de bestrijding van ziekten (infectieziekten, chronische ziekten), risicogedrag (alcohol, tabak, drugs), toegang tot gezondheidszorg en het verband tussen werk en gezondheid; de gezondheid van dieren en planten (preventie en bestrijding van dier- en plantenziekten, kwaliteit van de voedselketen); en de gezondheid van het milieu (bestrijding van klimaatverandering, bescherming van de biodiversiteit en de oceanen, beheer van gevaarlijke stoffen en afval);

17) voorrang te geven aan preventie door meer geld vrij te maken voor onderzoek en volksgezondheidsprogramma's met het oog op een betere coördinatie tussen onderzoekers en regelgevende instellingen om milierisico's die een rol spelen bij borstkanker te verminderen of weg te werken;

18) milieufactoren volledig te integreren in de strategieën voor kankerpreventie (met name inzake borstkanker), als onmisbare aanvulling op de acties die gericht zijn op de individuele levensstijl, om zo de determinanten aan

strict de la législation sur la protection de la vie privée, afin d'approfondir la compréhension des liens entre environnement et pathologies cancéreuses, notamment le cancer du sein;

12) d'intégrer la mise en œuvre de la présente résolution dans les plans et structures existants, notamment le Plan national d'action Environnement-Santé (NEHAP), le Plan d'action national sur les perturbateurs endocriniens et les avis pertinents du Conseil supérieur de la santé;

13) d'éviter, dans le cadre des mesures relatives à la limitation ou à la substitution de substances chimiques, que celles-ci soient remplacées par des alternatives présentant des risques similaires voire supérieurs pour la santé et l'environnement;

14) de mettre en place des programmes qui encouragent et permettent la recherche interdisciplinaire pour accélérer la recherche sur le lien entre le cancer du sein et l'environnement;

15) d'encourager la formation continue des spécialistes issus de différentes disciplines et de mettre en place les mesures nécessaires pour favoriser leur engagement actif et efficace dans la recherche interdisciplinaire sur les liens entre santé et environnement notamment en ce qui concerne le cancer du sein;

16) de soutenir le processus *One Health* comme politique de santé efficace qui prend en compte les facteurs qui ont une influence directe et indirecte sur la santé humaine, à savoir la lutte contre les maladies (maladies infectieuses, maladies chroniques), les comportements à risque (alcool, tabac, drogues), l'accès aux soins et le lien entre travail et santé, la santé animale et végétale (prévention et lutte contre les maladies animales et végétales, qualité de la chaîne alimentaire), et la santé de l'environnement (lutte contre le changement climatique, protection de la biodiversité et des océans, gestion des substances dangereuses et des déchets);

17) de prioriser la prévention en augmentant le financement de la recherche et des programmes de santé publique pour faciliter une coordination soutenue entre les chercheurs et les organismes de réglementation afin d'atténuer ou d'éliminer les risques environnementaux impliqués dans le cancer du sein;

18) d'intégrer pleinement les facteurs environnementaux dans les stratégies de prévention du cancer, notamment du cancer du sein, en complément indispensable des actions relatives au mode de vie individuel, afin de

te pakken die verband houden met collectieve keuzes en publieke verantwoordelijkheden;

19) meer te investeren in onderzoek naar nieuwe kennis over de impact van milieufactoren op borstontwikkeling en hun mogelijke invloed op het risico op borstkanker;

20) de techniek van vloeibare biopsie verder te onderzoeken, dat wil zeggen de analyse van een bloedmonster om de aanwezigheid van circulerende tumorcellen (CTC's) of circulerend tumor-DNA (ctDNA) in het bloed van een patiënt op te sporen als *screening*instrument en, in geval van positieve resultaten of wetenschappelijk bewijs dat het nut ervan aantoont, deze techniek te integreren in de opvolging van patiënten met uitzaaiingen of hoogrisicopatiënten;

21) grootschalige, multicentrische en internationale wetenschappelijke studies uit te voeren om te komen tot een nauwkeurige beoordeling van de impact van multirisicofactoren – met name milieufactoren – en van de perioden waarin de borsten kwetsbaarder zijn voor blootstelling;

22) meer onderzoek te voeren naar chemische en fysische factoren zoals hormoonverstoorders of lage dosis bestraling;

23) aangezien de epigenetische veranderingen weinig bekend zijn, de nodige middelen uit te trekken om dit onderwerp te onderzoeken en de interactie van de genen met de omgeving beter te begrijpen, om na te gaan waarom bepaalde bevolkingsgroepen sterker dan andere reageren op bepaalde vervuilende stoffen, wat leidt tot een hogere incidentie van borstkanker;

24) het Federaal Kenniscentrum voor de gezondheidszorg (KCE) de opdracht te geven zijn studie 129B uit 2010 te herzien, waarbij ditmaal een onderscheid wordt gemaakt tussen veertig- tot vijfenveertigjarigen en vijfenveertig- tot vijftigjarigen, teneinde na te gaan of het opportuun is om vrouwen vanaf veertig jaar via mammografie te *screenen* op borstkanker;

25) meer steun te verlenen aan duurzame, concurrentiële en voedzame landbouw teneinde de voedselveiligheid te handhaven;

26) het gebruik van hormoonverstoorders of andere gevaarlijke producten in consumptiegoederen beter te controleren;

traiter les déterminants relevant de choix collectifs et de responsabilités publiques;

19) d'investir davantage dans la recherche pour acquérir de nouvelles connaissances concernant l'impact des facteurs environnementaux sur le développement mammaire et sur la façon dont ils peuvent influencer le risque de cancer du sein;

20) de poursuivre la recherche sur la technique de la biopsie liquide, c'est-à-dire l'analyse d'un prélèvement de sang dans le but de détecter la présence de cellules tumorales circulantes (CTC) ou d'ADN tumoral circulant (ADNtc) dans le sang d'un patient comme outil de dépistage et, en cas de résultats positifs ou en cas de preuve scientifique montrant son utilité, d'intégrer cette technique dans le suivi des patients métastatiques ou à haut risque;

21) de mener des études scientifiques de grande ampleur, multicentriques et internationales permettant d'évaluer précisément l'impact de facteurs de risque multiples – notamment environnementaux – et les périodes pendant lesquelles les seins peuvent être plus vulnérables aux expositions;

22) d'intensifier la recherche sur les facteurs chimiques et physiques comme les perturbateurs endocriniens ou les radiations à faible dose;

23) les modifications épigénétiques étant peu connues, d'investir pour explorer cette thématique et comprendre les interactions des gènes avec l'environnement, dans le but de trouver pourquoi certaines populations sont plus réactives que d'autres à certains contaminants entraînant la survenue du cancer du sein plus élevée;

24) de charger le Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE) d'une révision de son étude 129B publiée en 2010, en distinguant cette fois les quarante à quarante-cinq et les quarante-cinq à cinquante ans afin d'évaluer l'opportunité de dépister le cancer du sein par mammographie pour les femmes à partir de quarante ans;

25) de soutenir davantage une agriculture durable, compétitive et nourricière afin de garantir la sécurité alimentaire;

26) de mieux contrôler l'utilisation de perturbateurs endocriniens ou autres produits dangereux dans les produits de consommation;

27) de Europese Unie op te roepen om haar normen inzake blootstelling, bestanddelen, bodem-, lucht- en waterkwaliteit te evalueren en indien nodig aan te scherpen, alvorens ze worden omgezet in nationaal beleid op basis van een evaluatie van de stoffen, het uit de handel nemen van risicovolle stoffen en de vervanging ervan aan de bron, en tegelijkertijd alternatieve productiemethoden aan te moedigen, en daarbij te pleiten voor een ambitieuze herziening van de Europese REACH-verordening en van andere relevante Europese wetgeving;

28) de Europese Unie op te roepen om de traceerbaarheid van alle zorgwekkende stoffen te verbeteren, zodat de burgers via deze traceerbaarheidsinstrumenten kunnen nagaan of een product al dan niet dergelijke stoffen bevat;

29) burgers van alle generaties via nationale campagnes meer bewust te maken van de risico's van het gebruik van giftige producten en van de beschikbare opties om hun blootstelling te verminderen;

30) de dimensie van sociale en ecologische ongelijkheden systematisch te integreren in de ontwikkeling van het overheidsbeleid, door de overmatige blootstelling van bepaalde bevolkingsgroepen aan milieurisico's en de daaruit voortvloeiende hogere gezondheidsrisico's te erkennen en te meten;

31) de bevoegde overheden te vragen om gerichte preventie- en voorlichtingsstrategieën te ontwikkelen voor sociaal en economisch kwetsbare groepen, zonder de verantwoordelijkheid voor de blootstelling op individuen af te schuiven;

32) er bij de uitwerking van het toekomstige nationale kankerplan voor te zorgen dat dit nauw en coherent aansluit bij de Europese strategieën, in het bijzonder het *European Beating Cancer Plan*;

33) *gendermainstreaming* te integreren in alle beleidsmaatregelen op het gebied van milieugezondheid, zodat de verantwoordelijkheid voor bescherming en risicobeheer bij het overheidsbeleid wordt gelegd en niet uitsluitend bij het individuele gedrag;

34) ervoor te zorgen dat moeders vanaf de preconceptionperiode en tijdens de zwangerschap worden geïnformeerd over de blootstelling aan schadelijke stoffen, en deze begeleiding voort te zetten in elke ontwikkelingsfase van het kind, van de vroege kinderjaren tot de adolescentie;

27) d'inviter l'Union européenne à évaluer et à renforcer lorsque cela est nécessaire, ses normes relatives à l'exposition, aux composants, à la qualité du sol, de l'air et de l'eau, avant d'être traduites dans les politiques nationales sur base d'une évaluation des substances, du retrait de celles qui présentent des risques du marché et de leur substitution à la source, tout en encourageant les modes de production alternatifs tout en prônant une révision ambitieuse du règlement européen REACH et des autres législations européennes pertinentes;

28) d'inviter l'Union européenne à améliorer la traçabilité de toutes les substances préoccupantes pour permettre, via ces dispositifs de traçabilité, aux citoyens de vérifier si un produit les contient ou non;

29) de sensibiliser davantage les citoyennes et citoyens de toutes les générations, par des campagnes nationales, sur les risques d'utilisation des produits toxiques et sur les choix possibles pour réduire leur exposition;

30) d'intégrer systématiquement la dimension des inégalités sociales et environnementales dans l'élaboration des politiques publiques, en reconnaissant et mesurant la surexposition de certaines populations aux risques environnementaux ainsi que leur vulnérabilité accrue aux impacts sanitaires qui en découlent;

31) d'inviter les autorités compétentes à développer des stratégies ciblées de prévention et d'information à destination des groupes socialement et économiquement vulnérables, sans transférer la responsabilité de l'exposition sur les individus;

32) de veiller, lors de l'élaboration du futur plan national de lutte contre le cancer, à une articulation étroite et cohérente avec les stratégies européennes, singulièrement le *European Beating Cancer Plan*;

33) d'intégrer le *gender mainstreaming* dans l'ensemble des politiques de santé environnementale, afin que la responsabilité de la protection et de la gestion des risques soit portée par les politiques publiques et non par les seuls comportements individuels;

34) d'assurer, dès la période préconceptionnelle et durant la grossesse, l'information des mères sur l'exposition aux substances nocives, et de poursuivre cet accompagnement à chaque étape du développement de l'enfant, de la petite enfance à l'adolescence;

35) preventieve maatregelen te nemen voor de bevolking om blootstelling aan schadelijke stoffen te vermijden en haar duidelijke informatie en praktische richtlijnen aan te reiken, met een op de doelgroepen afgestemde aanpak, gebaseerd op specifieke communicatie en begeleiding;

36) de sensibilisering van eerstelijnsgezondheidswerkers (huisartsen, verpleegkundigen, apothekers) te versterken, teneinde duidelijke boodschappen te verspreiden en de impact van een globale blootstelling aan schadelijke stoffen te verminderen: rook en verbranding binnenshuis beperken, zorgen voor adequate ventilatie, oplosmiddelen en irriterende producten verstandig gebruiken, zorgen voor goede hygiëne op het werk en herhaalde beroepsmatige blootstelling beperken;

37) werkgevers bewust te maken van het belang van het ontwikkelen van milieupreventie, wetende dat bepaalde beroepen het personeel in sterkere mate blootstellen aan schadelijke stoffen, dat sommige personen in meer vervuilde omgevingen leven en dat anderen een beperktere toegang hebben tot informatie en preventie;

38) tussentijdse en langetermijnevaluaties uit te voeren van de gevoerde preventiecampagnes op basis van vooraf vastgestelde, duidelijke en gekwantificeerde doelstellingen, zodat de doeltreffendheid ervan nauwkeurig kan worden beoordeeld;

39) in de drie Gewesten van het land, onder bescherming van anonimiteit en om te voldoen aan de noden van wetenschappelijk onderzoek verder te gaan met de initiatieven inzake humane biomonitoring (HBM), waarbij aan de hand van bloed-, urine-, haar- en andere lichaamsmonsters wordt onderzocht in welke mate vervuilende stoffen in het milieu het menselijk lichaam binnendringen wanneer het wordt blootgesteld aan bepaalde chemische stoffen;

40) bij de federale minister van Volksgezondheid aan te dringen op een snelle afwerking van het nieuwe interfederale kankerplan dat uitgewerkt wordt samen met Sciensano; de uitvoeringsbepalingen van dat plan, dat een met de Gewesten gemeenschappelijke component bevat, moeten nog worden gedefinieerd;

41) de ontwikkeling van opleidingsmodules in milieugezondheid, binnen de initiële en voortgezette opleidingen van gezondheidswerkers, maar ook in alle andere relevante opleidingen, aan te moedigen;

35) de prévoir des mesures préventives à l'attention de la population pour éviter l'exposition aux substances néfastes et de leur fournir des informations claires et des directives pratiques avec une approche par groupe cible fondée sur une communication et un accompagnement spécifiques;

36) de renforcer la sensibilisation des professionnels de santé de première ligne (médecins généralistes, infirmières, pharmaciens) pour diffuser des messages clairs et réduire l'impact d'une exposition globale aux substances nocives: réduire la fumée et la combustion à l'intérieur, assurer une ventilation adéquate, utiliser les solvants et produits irritants de manière raisonnée, maintenir l'hygiène au travail et limiter l'exposition professionnelle répétée;

37) de sensibiliser les employeurs à développer la prévention environnementale, sachant que certaines professions exposent davantage le personnel à des substances nocives, que certains vivent dans des environnements plus pollués, et que d'autres disposent d'un accès plus limité à l'information et à la prévention;

38) de procéder à des évaluations intermédiaires et à long terme des campagnes de prévention menées sur la base d'objectifs préalablement définis, clairs et chiffrés, afin de permettre une évaluation rigoureuse de leur efficacité;

39) de poursuivre les initiatives, dans les trois Régions du pays, sous le couvert de l'anonymat et pour répondre aux besoins de la recherche scientifique, concernant une biosurveillance humaine (BSH) qui consiste à examiner dans quelle mesure des polluants présents dans l'environnement pénètrent dans l'organisme humain lorsque celui-ci est exposé à certaines substances chimiques sur base d'échantillons de sang, d'urine, de cheveux et d'autres matières corporelles;

40) de solliciter le ministre fédéral de la Santé publique pour une finalisation rapide du nouveau plan cancer interfédéral élaboré avec Sciensano; ce plan, doté d'une dimension conjointe avec les Régions, nécessite encore la définition de ses modalités de mise en œuvre;

41) d'encourager au sein des formations initiales et continues des professionnels de la santé, mais aussi au sein de toutes autres formations qui seraient concernées le développement de modules de formation en santé environnementale;

42) borstweefseldensiteit als risicofactor systematisch beter in kaart te brengen en te registreren, en de mogelijke gevolgen hiervan voor de doeltreffendheid en de strategie van borstkankerscreening te evalueren.

42) de cartographier et d'enregistrer de manière plus efficace et systématique la densité du tissu glandulaire en tant que facteur de risque, et d'évaluer ses conséquences possibles sur l'efficacité et la stratégie du dépistage du cancer du sein.

Brussel, 6 maart 2026.

Bruxelles, le 6 mars 2026.

De voorzitter van de Senaat,

Le président du Sénat,

Vincent BLONDEL.

De griffier van de Senaat,

Le greffier du Sénat,

Gert VAN DER BIESEN.