

BELGISCHE SENAAT

ZITTING 2025-2026

13 FEBRUARI 2026

Voorstel van resolutie teneinde meer rekening te houden met milieufactoren in de strijd tegen borstkanker

VERSLAG

namens de commissie voor de
Transversale Aangelegenheden –
Gemeenschapsbevoegdheden –
Gelijke kansen voor
vrouwen en mannen
uitgebracht door
mevrouw **Teitelbaum** en de heer **El Hajjaji**

SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION DE 2025-2026

13 FÉVRIER 2026

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

RAPPORT

fait au nom de la commission des
Matières transversales –
Compétences communautaires –
Égalité des chances entre
les femmes et les hommes
par
Mme **Teitelbaum** et M. **El Hajjaji**

Samenstelling van de commissie / Composition de la commission
Voorzitster / Présidente: 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 Burssens, 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, Mauro Michielsen |
| Ecolo-Groen: | Hajib El Hajjaji |
| Anders.: | Goedele Liekens |

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

Nr. 1: Voorstel van resolutie.

8-87 – 2025/2026:

Nr. 2: Amendementen.

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

N° 1: Proposition de résolution.

8-87 – 2025/2026:

N° 2: Amendements.

I. INLEIDING

Het voorstel van resolutie teneinde meer rekening te houden met milieufactoren in de strijd tegen borstkanker (doc. Senaat, nr. 8-87/1) werd ingediend op 17 maart 2025. De commissie voor de Transversale Aangelegenheden – Gemeenschapsbevoegdheden – Gelijke kansen voor vrouwen en mannen heeft het voorstel behandeld tijdens haar vergaderingen van 5 mei, 20 juni, 17 oktober, 19 december 2025 en 13 februari 2026.

Tijdens deze laatste vergadering heeft de commissie ook gestemd.

II. INLEIDENDE UITEENZETTING

Mevrouw El Yousfi wil in de eerste plaats alle commissieleden bedanken die eenparig hebben ingestemd met de behandeling van het voorstel van resolutie teneinde meer rekening te houden met milieufactoren in de strijd tegen borstkanker. Deze tekst werd op initiatief van haar fractie ingediend.

Borstkanker is de meest voorkomende kanker bij vrouwen wereldwijd en vormt een belangrijke doodsoorzaak, ook in België. De genetische en hormonale factoren die bijdragen aan het ontstaan van deze ziekte zijn goed bekend. Momenteel richt een groeiend aantal wetenschappelijke studies zich echter op de rol van het milieu bij de ontwikkeling van kanker, met name borstkanker.

Het milieu in ruime zin kan aanzienlijke gevolgen hebben voor onze gezondheid, onder meer door lucht- en waterverontreiniging, hormoonverstorende stoffen, pesticiden en zelfs onze levensstijl en consumptiegevoonten. Chronische blootstelling aan bepaalde chemische stoffen die aanwezig zijn in ons dagelijks leven, zoals kunststoffen, huishoudproducten of cosmetica, kan het vrouwelijke hormonale systeem verstoren en zo het ontstaan van hormoongevoelige kankers, zoals borstkanker, bevorderen.

Bovendien wordt vermoed dat luchtverontreiniging, met name in de grote Belgische steden, het risico op het ontwikkelen van bepaalde vormen van kanker vergroot. Inzicht in de verbanden tussen milieu en borstkanker is dan ook essentieel om de ziekte doeltreffender te voorkomen, het volksgezondheidsbeleid te sturen en een adequatere en gezondere levensstijl te bevorderen.

De PS-fractie stelt daarom voor om de verschillende milieufactoren die kunnen bijdragen aan het ontstaan van borstkanker te onderzoeken, aan de hand van recente

I. INTRODUCTION

La proposition de résolution visant à une meilleure prise en compte des facteurs environnementaux dans la lutte contre le cancer du sein (doc. Sénat, n° 8-87/1) a été déposée le 17 mars 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, 20 juin, 17 octobre, 19 décembre 2025 et du 13 février 2026.

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

II. EXPOSÉ INTRODUCTIF

Mme El Yousfi tenait avant toute chose à remercier l'ensemble des membres de la commission qui a accepté, unanimement, de traiter la proposition de résolution visant à une meilleure prise en compte des facteurs environnementaux dans la lutte contre le cancer du sein. Un texte déposé à l'initiative de son groupe.

Le cancer du sein est le cancer le plus fréquent chez les femmes à travers le monde. Il représente une cause majeure de mortalité, y compris en Belgique. Si les facteurs génétiques et hormonaux sont bien connus dans l'apparition de cette maladie, un nombre croissant d'études scientifiques s'intéressent aujourd'hui au rôle que joue l'environnement dans le développement des cancers, notamment le cancer du sein.

L'environnement au sens large peut avoir des effets significatifs sur notre santé dont la pollution de l'air et de l'eau, les perturbateurs endocriniens, les pesticides et même les habitudes liées à notre mode de vie et de consommation. L'exposition chronique à certains agents chimiques présents dans notre vie quotidienne, comme les plastiques, les produits ménagers ou encore les cosmétiques, pourrait perturber le système hormonal féminin, favorisant ainsi l'apparition de cancers hormonaux comme le cancer du sein.

De plus, la pollution de l'air, notamment dans les grandes villes belges est soupçonnée d'aggraver le risque de développer certains types de cancers. Comprendre les liens entre environnement et cancer du sein est donc essentiel pour mieux prévenir la maladie, orienter les politiques de santé publique et adopter des modes de vie plus adéquats et sains.

Le groupe PS propose donc d'explorer les différents facteurs environnementaux susceptibles de contribuer au développement du cancer du sein, en s'appuyant sur des

wetenschappelijke gegevens en concrete voorbeelden. Als de commissieleden hiermee instemmen, stelt zij voor om twee hoorzittingen te organiseren. Het stappenplan voor het horen van de deskundigen zou rond vijf hoofdlijnen worden opgebouwd:

- 1) het in kaart brengen van alle betrokken milieufactoren (chemische, fysieke en biologische factoren): onderzoek naar oorzaken, effecten en gevolgen;
- 2) de invloed van onze levensstijl op het ontstaan van borstkanker;
- 3) de sociale en milieugerelateerde ongelijkheden met betrekking tot het ontstaan en de behandeling van de ziekte;
- 4) de concrete situatie in België: epidemiologische gegevens voor het hele grondgebied, de zorg voor patiënten, eventuele regionale bijzonderheden, zones die als risicogebieden zijn aangemerkt, federale, regionale en lokale initiatieven, enz.;
- 5) bewustmaking en preventie: lijst van individuele en collectieve acties om de ziekte te bestrijden.

De leden van de PS-fractie staan uiteraard open voor alle suggesties van de andere fracties die het kader van de hoorzittingen willen verruimen.

III. HOORZITTINGEN

De commissie voor de Transversale Aangelegenheden – Gemeenschapsbevoegdheden – Gelijke kansen voor vrouwen en mannen heeft de volgende hoorzittingen georganiseerd om bijkomende informatie over dit onderwerp te verzamelen:

– op 17 oktober 2025:

- professor Wiebren Tjalma, adjunct-diensthooft gynaecologische oncologie, *UZAntwerpen*;
- mevrouw Elly Den Hond, projectcoördinator, Provinciaal Instituut voor hygiëne, Antwerpen (PIH), dienst Milieu en Gezondheid;
- professor Rudy Van den Broecke, medisch expert, *Think Pink*;
- de heer Marc Van den Bulcke, diensthooft van het Kankercentrum, *Sciensano*.

données scientifiques récentes et des exemples concrets. Si cela convient aux membres de la commission, elle propose d'organiser deux sessions d'auditions. La feuille de route pour auditionner les experts s'articulerait autour de cinq axes principaux:

- 1) l'identification de tous les facteurs environnementaux impliqués (facteurs chimiques, facteurs physiques et facteurs biologiques): examen des causes, des effets, des conséquences;
- 2) l'influence de notre mode de vie sur le développement du cancer du sein;
- 3) les inégalités sociales et environnementales face au développement et à la prise en charge de la maladie;
- 4) la situation concrète en Belgique: les données épidémiologiques pour l'ensemble du territoire, la prise en charge des malades, les éventuelles particularités régionales, les zones identifiées comme à risques, les initiatives fédérales, régionales, locales, etc.;
- 5) la sensibilisation et la prévention: liste des actions individuelles et collectives pour lutter contre la maladie.

Les membres du groupe PS sont bien évidemment ouverts à toute suggestion de la part des autres groupes qui souhaiteraient élargir le champ des auditions.

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 17 octobre 2025:

- professeur Wiebren Tjalma, chef de service adjoint d'oncologie gynécologique, *UZAntwerpen*;
- Mme Elly Den Hond, coordinatrice de projet, Institut provincial d'hygiène, Anvers (PIH), service Environnement et Santé;
- professeur Rudy Van den Broecke, expert médical, *Think Pink*;
- M. Marc Van den Bulcke, chef de service, Centre du cancer, *Sciensano*;

– op 19 december 2025:

- dr. Philippe Autier, epidemioloog, hoofd van het *International Prevention Research Institute* (i-PRI), Lyon;
- de heer Yohann Garcia, doctor in de informatie- en communicatiewetenschappen, *Université Paris-Est Créteil*;
- dr. Mirela Roman, voorzitter van *Europa Donna Belgium*.

Aangezien dokter Van Trappen niet aanwezig kon zijn bij de hoorzittingen, heeft hij de commissie een schriftelijk advies bezorgd.

De verslagen van deze hoorzittingen en het schriftelijke advies bevinden zich in het document van de Senaat nr. 8-87/5.

IV. ALGEMENE BESPREKING

Mevrouw Mvumbi neemt het woord namens de fractie Les Engagés en bedankt haar collega's van de PS-fractie voor het indienen van deze tekst. Ze benadrukt dat dit initiatief bijdraagt tot een grotere bewustwording over de oorzaken van borstkanker en over de milieufactoren die schadelijk zijn voor de gezondheid.

Ze voegt echter een belangrijke nuance toe: in tegenstelling tot de grafieken die zijn opgenomen in de toelichting bij het voorstel van resolutie, is longkanker inmiddels de tweede meest voorkomende kanker in België. Ze benadrukt dat de gegevens op de bladzijden 3 en 4 dateren van 2022 en dus niet meer actueel zijn. Mevrouw Mvumbi is ten slotte van oordeel dat het belang en de delicate aard van dit dossier vereisen dat de nodige tijd wordt uitgetrokken voor een grondig onderzoek van bepaalde artikelen.

V. ARTIKELSGEWIJZE BESPREKING EN STEMMINGEN

A. Considerans

1) Punt C

Mevrouw Debaets *c.s.* dient amendement nr. 99 in, dat ertoe strekt in de considerans punt C aan te vullen met de woorden: «*en de door de Vlaamse regering op 27 juni 2023 bij conceptnota goedgekeurde Visie Zeer Zorgwekkende Stoffen*;».

– le 19 décembre 2025:

- Dr. Philippe Autier, épidémiologiste, directeur de l'*International Prevention Research Institute* (i-PRI), Lyon;
- M. Yohann Garcia, docteur en sciences de l'information et de la communication, Université Paris-Est Créteil;
- Dr. Mirela Roman, présidente de *Europa Donna Belgium*.

Puisque le docteur van Trappen n'a pas pu être présent lors des auditions, il a fourni à la commission un avis écrit.

Les rapports de ces auditions et l'avis écrit figurent dans le document du Sénat n° 8-87/5.

IV. DISCUSSION GÉNÉRALE

Mme Mvumbi intervient au nom du groupe politique les Engagés et tient à remercier ses collègues du groupe PS pour le dépôt de ce texte, soulignant qu'il permet une sensibilisation accrue aux causes du cancer du sein ainsi qu'aux facteurs environnementaux nuisibles à la santé.

Elle apporte toutefois une précision importante: contrairement aux graphiques figurant dans les développements de la proposition de résolution, le cancer du poumon constitue désormais le deuxième cancer le plus fréquent en Belgique. Elle souligne que les données présentées aux pages 3 et 4 datent de 2022 et ne sont donc plus d'actualité. Mme Mvumbi estime enfin que l'importance et la sensibilité de ce dossier imposent de consacrer le temps nécessaire à un examen rigoureux de certains articles.

V. DISCUSSION DES ARTICLES ET VOTES

A. Considérants

1) Point C

Mme Debaets et consorts déposent l'amendement n° 99 visant à compléter le point C des considérants par ce qui suit: «*et la Vision sur les substances très préoccupantes, exposée dans une note conceptuelle approuvée par le gouvernement flamand le 27 juin 2023*;».

Deze toevoeging is volgens het lid gerechtvaardigd omdat het Vlaams Gewest een beleidsmatige aanpak hanteert voor «stoffen die een potentieel ernstig risico vormen voor mens en milieu omdat ze bijvoorbeeld de voortplanting belemmeren, kankerverwekkend zijn of zich ophopen in de voedselketen en het menselijke lichaam».

Mevrouw Desalle *c.s.* dient amendement nr. 119 in, dat ertoe strekt in de considerans punt C aan te vullen als volgt: «, *en gelet op het Nationaal Actieplan voor hormoonverstoorders (NAPED), in 2022 aangenomen voor de periode 2022-2026;*».

Mevrouw Mvumbi wijst erop dat het in het kader van dit voorstel van resolutie belangrijk is om ook het Nationaal Actieplan voor hormoonverstoorders (NAPED) te vermelden, aangezien deze stoffen schadelijke milieufactoren vormen en kunnen bijdragen tot de ontwikkeling van borstkanker.

Amendement nr. 99 wordt eenparig aangenomen door de 13 aanwezige leden.

Amendement nr. 119 wordt eenparig aangenomen door de 13 aanwezige leden.

2) Punt D/1

Mevrouw Desalle *c.s.* dient amendement nr. 115 in, dat ertoe strekt in de considerans een punt D/1 (nieuw) in te voegen, luidende: «*D/1. gelet op de Europese REACH-verordening, 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. REACH is 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);*».

Mevrouw Mvumbi licht toe dat de REACH-verordening in principe van toepassing is op alle chemische stoffen: stoffen die niet alleen in industriële processen worden gebruikt, maar ook in ons dagelijks leven, bijvoorbeeld in schoonmaakmiddelen, verf en artikelen zoals kleding, meubels en elektrische apparaten. De verordening heeft dus gevolgen voor de meeste bedrijven in de Europese Unie.

Cet ajout se justifie aux yeux de la membre car la Région flamande applique une approche politique pour les «substances qui présentent un risque potentiel grave pour l'homme et l'environnement, par exemple parce qu'elles nuisent à la procréation, sont cancérogènes ou s'accumulent dans la chaîne alimentaire et dans le corps humain».

Mme Desalle et consorts déposent l'amendement n° 119 qui vise à compléter le point C des considérants par ce qui suit: «, *et vu le Plan d'action national sur les perturbateurs endocriniens (NAPED) adopté en 2022 pour la période 2022-2026;*».

Mme Mvumbi indique qu'il est important de mentionner également le Plan d'action national sur les perturbateurs endocriniens (NAPED) dans le cadre de cette proposition de résolution, étant donné que ces substances sont un acteur environnemental nuisible et peuvent contribuer au développement du cancer du sein.

L'amendement n° 99 est adopté à l'unanimité des 13 membres présents.

L'amendement n° 119 est adopté à l'unanimité des 13 membres présents.

2) Point D/1

Mme Desalle et consorts déposent l'amendement n° 115 qui vise à insérer dans les considérants un point D/1 (nouveau) rédigé comme suit: «*D/1. vu le règlement européen «REACH» 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. REACH est l'acronyme utilisé pour désigner 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);*».

Mme Mvumbi détaille que le règlement REACH s'applique en principe à toutes les substances chimiques: celles qui sont utilisées, non seulement dans les processus industriels, mais aussi dans notre vie quotidienne, par exemple dans les produits de nettoyage, les peintures ainsi que dans des articles tels que les vêtements, les meubles et les appareils électriques. Le règlement a donc un impact sur la plupart des entreprises dans l'Union européenne.

Amendement nr. 115 wordt eenparig aangenomen door de 13 aanwezige leden.

3) *Punt D/2*

Mevrouw Desalle *c.s.* dient amendement nr. 116 in, dat ertoe strekt in de considerans een punt D/2 (nieuw) in te voegen, luidende: «*D/2. 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;*».

Mevrouw Mvumbi preciseert dat dit NAPED-plan, zoals eerder vermeld bij amendement nr. 119, van groot belang is gelet op de thematiek van dit voorstel van resolutie. Daarom moet er nauwgezet op worden toegezien dat er op elk beleidsniveau rekening wordt gehouden met de aanbevelingen die zijn opgenomen in dit plan.

Mevrouw Ahallouch wijst de commissieleden erop dat de amendementen nrs. 119 en 116 elkaar lijken te overlappen. Zij weet niet of andere collega's dit ook hebben opgemerkt, maar in beide gevallen wordt verwezen naar het Nationaal Actieplan voor hormoonverstoorders. Zij vraagt zich af of amendement nr. 116 niet zou volstaan, aangezien het vollediger is.

Mevrouw Capoen stemt in met deze terechte opmerking en vraagt mevrouw Mvumbi en mevrouw Goffinet om uitleg. Mevrouw Goffinet geeft aan dat de twee amendementen waarover discussie bestaat, niet dezelfde punten van het dispositief aanvullen.

Amendement nr. 116 wordt aangenomen met 10 tegen 3 stemmen.

4) *Punt F*

De heer Van Goidsenhoven *c.s.* dient amendement nr. 78 in, dat ertoe strekt in de considerans punt F aan te vullen met de woorden: «*hetzij eenendertig diagnoses en zes overlijdens per dag;*».

Mevrouw Teitelbaum geeft aan dat dit cijfer is aangehaald door professor W. Tjalma, adjunct-diensthooft gynaecologische oncologie UZAntwerpen.

Amendement nr. 78 wordt eenparig aangenomen door de 13 aanwezige leden.

L'amendement n° 115 est adopté à l'unanimité des 13 membres présents.

3) *Point D/2*

Mme Desalle et consorts déposent l'amendement n° 116 qui vise à insérer dans les considérants un point D/2 (nouveau) rédigé comme suit: «*D/2. 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;*».

Mme Mvumbi précise que, comme mentionné précédemment pour l'amendement n° 119, ce plan NAPED a une importance majeure au regard de la thématique de la proposition de résolution. Il est donc nécessaire de veiller scrupuleusement à prendre en compte les recommandations annoncées dans ce plan pour chaque niveau de pouvoir.

Mme Ahallouch attire l'attention des membres de la commission concernant les amendements n° 119 et n° 116 qui semblent être redondants. Elle ignore si d'autres collègues avaient relevé cela, mais dans les deux cas, il est fait référence au Plan d'action national sur les perturbateurs endocriniens. Elle se demande si l'amendement n° 116 ne suffirait pas puisque plus complet.

Mme Capoen approuve la remarque judicieuse et interroge Mme Mvumbi et Mme Goffinet. Cette dernière indique que les deux amendements qui font débat ne complètent pas les mêmes points du dispositif.

L'amendement n° 116 est adopté par 10 voix contre 3.

4) *Point F*

M. Van Goidsenhoven et consorts déposent l'amendement n° 78 visant à compléter dans les considérants le point F par les mots: «*soit trente-et-un diagnostics et six décès recensés chaque jour;*».

Mme Teitelbaum indique que ce chiffre a été évoqué par le professeur W. Tjalma, chef de service adjoint d'oncologie gynécologique de l'UZAntwerpen.

L'amendement n° 78 est adopté à l'unanimité des 13 membres présents.

5) Punt F/1

De heer Van Goidsenhoven *c.s.* dient amendement nr. 79 in, dat ertoe strekt in de considerans een punt F/1 (nieuw) in te voegen, luidende: «*F/1. overwegende dat het risico voor mannen om borstkanker te ontwikkelen 1 op 500 bedraagt en dat preventie dus ook op de mannelijke bevolking gericht moet zijn;*».

Dit element is tijdens de hoorzittingen aangehaald door professor W. Tjalma, adjunct-diensthooft gynaecologische oncologie UZAntwerpen.

Mevrouw Teitelbaum geeft aan dat haar fractie amendement nr. 79 wil intrekken ten voordele van amendement nr. 100, ingediend door mevrouw Debaets, dat later zal worden behandeld.

Amendement nr. 79 wordt ingetrokken.

6) Punt F/2

De heer Van Goidsenhoven *c.s.* dient amendement nr. 80 in, dat ertoe strekt in de considerans een punt F/2 (nieuw) in te voegen, luidende: «*F/2. gelet op de toename van het aantal borstkankers, gelinkt aan veroudering, en op de invloed van een aantal factoren (passief roken, fijn stof, beroepsmatig contact met pesticiden, cadmium, PFAS, bisfenolen, ftalaten en dioxinen) die elk apart of in combinatie met elkaar, veranderingen kunnen veroorzaken in de borstcellen en de kwaadaardige groei ervan kunnen stimuleren;*».

Mevrouw Teitelbaum verwijst naar de schriftelijke verantwoording van dit amendement.

Mevrouw Desalle *c.s.* dient amendement nr. 106 in, dat ertoe strekt het voorgestelde punt F/2 (nieuw) te vervangen als volgt: «*F/2. 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;*».

Mevrouw Mvumbi preciseerd dat milieufactoren centraal staan in het voorstel van resolutie. Deze nieuwe formulering maakt het mogelijk om ze expliciet te verankeren in een erkende multifactoriële benadering van borstkanker. Tegelijkertijd houdt ze rekening met de vergrijzing

5) Point F/1

M. Van Goidsenhoven et consorts déposent l'amendement n° 79 qui vise à insérer dans les considérants un point F/1 (nouveau) rédigé comme suit: «*F/1. considérant le risque de cancer du sein pour les hommes s'élevant à un sur cinq cents et la nécessité d'une prévention ciblant également la population masculine;*».

Cet élément a été soulevé durant les auditions, par le professeur W. Tjalma, chef de service adjoint d'oncologie gynécologique de l'UZAntwerpen.

Mme Teitelbaum indique la volonté de son groupe de retirer l'amendement n° 79 au profit de l'amendement n° 100 déposé par Mme Debaets et qui sera abordé par la suite.

L'amendement n° 79 est retiré.

6) Point F/2

M. Van Goidsenhoven et consorts déposent l'amendement n° 80 qui vise à insérer dans les considérants un point F/2 (nouveau) rédigé comme suit: «*F/2. considérant l'augmentation du nombre de cancers du sein liée au vieillissement ainsi qu'à l'influence de divers facteurs (tabagisme passif, particules fines, pesticides professionnels, cadmium, PFAS, bisphénols, phtalates et dioxines) susceptibles, isolément ou de concert, d'altérer les cellules mammaires et d'en stimuler la croissance maligne;*».

Mme Teitelbaum renvoie à la justification écrite de cet amendement.

Mme Desalle et consorts déposent l'amendement n° 106 qui vise à remplacer le point F/2 (nouveau) proposé par ce qui suit: «*F/2. 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;*».

Mme Muvmbi précise que les facteurs environnementaux sont au cœur de la proposition de résolution. La nouvelle rédaction permet d'inscrire explicitement les facteurs environnementaux dans une approche multifactorielle reconnue du cancer du sein, tout en tenant

van de bevolking en de verbeterde screening, wat de samenhang en geloofwaardigheid van de tekst versterkt.

Amendement nr. 80 wordt ingetrokken, aangezien de essentie ervan is opgenomen in amendement nr. 106.

Amendement nr. 106 wordt eenparig aangenomen door de 13 aanwezige leden.

7) Punt F/3

Mevrouw Debaets *c.s.* dient amendement nr. 100 in, dat ertoe strekt in de considerans een punt F/3 (nieuw) in te voegen, luidende: «*F/3. overwegende dat ieder jaar zo'n honderd mannen in ons land de diagnose van borstkanker krijgen en dat bij meer dan 12 % daarvan die diagnose terminaal is. Dat is dubbel zoveel dan bij vrouwen. Voor mannen met borstkanker bedraagt de vijfjaarsoverleving 87,2 %, bij vrouwen 93,3 %. Die onderbelichting zorgt voor ongelijkheid in opsporing, behandeling, terugbetaling én overleving;*».

Mevrouw Debaets herinnert eraan dat uit de hoorzittingen inderdaad is gebleken dat het beleid ook bijzondere aandacht moet hebben voor borstkanker bij mannen.

Amendement nr. 100 wordt eenparig aangenomen door de 13 aanwezige leden.

8) Punt F/4

Mevrouw Desalle *c.s.* dient amendement nr. 117 in, dat ertoe strekt in de considerans een punt F/4 (nieuw) in te voegen, luidende: «*F/4. overwegende dat alcohol- en tabaksgebruik bewezen factoren zijn voor een verhoogd risico op kanker, waarbij de consumptie van één alcoholische drank per dag het risico op borstkanker met ongeveer 10 % verhoogt; en overwegende dat de maatschappelijke banalisering van het gebruik van deze middelen bijdraagt aan deze verhoogde blootstelling aan risico's;*».

Amendement nr. 117 wordt ingetrokken, aangezien de inhoud ervan is opgenomen in andere amendementen.

9) Punt H/1

Mevrouw El Yousfi *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 vele en onderling*

compte du vieillissement de la population et de l'amélioration du dépistage afin de renforcer la cohérence et la crédibilité du texte.

L'amendement n° 80 est retiré, son objet étant essentiellement rencontré par l'amendement n° 106.

L'amendement n° 106 est adopté à l'unanimité des 13 membres présents.

7) Point F/3

Mme Debaets et consorts déposent l'amendement n° 100 qui vise à insérer dans les considérants un point F/3 (nouveau) rédigé comme suit: «*F/3. 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. C'est un chiffre deux fois plus élevé que chez les femmes. 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 entraîne des inégalités en matière de dépistage, de traitement, de remboursement et de survie;*».

Mme Debaets rappelle que les auditions ont en effet montré qu'il convenait d'accorder également une attention particulière au cancer du sein chez l'homme dans le cadre de la politique.

L'amendement n° 100 est adopté à l'unanimité des 13 membres présents.

8) Point F/4

Mme Desalle et consorts déposent l'amendement n° 117 qui vise à insérer un point F/4 (nouveau) rédigé comme suit: «*F/4. considérant la consommation d'alcool et de tabac comme un facteur avéré d'augmentation du risque de cancer, une consommation d'une unité d'alcool par jour accroissant d'environ 10 % le risque de développer un cancer du sein; et considérant la banalisation sociale de la consommation de ces substances comme contribuant à cette exposition accrue aux risques;*».

L'amendement n° 117 est retiré étant donné que son contenu est repris dans d'autres amendements.

9) Point H/1

Mme El Yousfi et consorts déposent l'amendement n° 1 qui vise à insérer dans les considérants un point H/1 (nouveau) rédigé comme suit: «*H/1. considérant les*

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;».

Mevrouw El Yousfi herinnert eraan dat de experts, inzonderheid professor R. Van den Broecke (medisch expert, *Think Pink*) en de heer M. Van den Bulcke (diensthoofd van het Kankercentrum, Sciensano), hebben gewezen op de lange termijn. Er moet verder worden gekeken dan 2025-2026, zoals de tekst nu vooropstelt.

Amendement nr. 1 wordt eenparig aangenomen door de 13 aanwezige leden.

10) Punt I/1

Mevrouw El Yousfi *c.s.* dient amendement nr. 2 in, dat ertoe strekt in de considerans een punt I/1 (nieuw) in te voegen, luidende: «*I/1. 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;».*

Het lid verduidelijkt dat deze toelichtingen gegeven zijn tijdens de uiteenzettingen van mevrouw E. Den Hond, de heer M. Van den Bulcke en professor R. Van den Broecke. Een beter begrip van de verbanden tussen blootstelling aan milieuverontreiniging en kanker vereist een grondigere biomonitoring, de integratie van milieu- en gezondheidsgegevens, interdisciplinair onderzoek op lange termijn en burgerparticipatie om het overheidsbeleid doeltreffend te onderbouwen.

Amendement nr. 2 wordt eenparig aangenomen door de 13 aanwezige leden.

11) Punt I/2

Mevrouw El Yousfi *c.s.* dient amendement nr. 3 in, dat ertoe strekt in de considerans een punt I/2 (nieuw) in te voegen, luidende: «*I/2. 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*

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;».

Mme El Yousfi rappelle que les experts, principalement le professeur R. Van den Broecke (expert médical – *Think Pink*) et M. M. Van den Bulcke (directeur du Centre du cancer – Sciensano), ont évoqué le long terme. Il convient d'aller au-delà de l'horizon 2025-2026 initialement formulé dans le texte.

L'amendement n° 1 est adopté à l'unanimité des 13 membres présents.

10) Point I/1

Mme El Yousfi et consorts déposent l'amendement n° 2 qui vise à insérer dans les considérants un point I/1 (nouveau) rédigé comme suit: «*I/1. 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;».*

La membre précise que ces explications ont été fournies lors des interventions de Mme E. Den Hond, de M. M. Van den Bulcke et du professeur R. Van den Broecke. Une meilleure compréhension des liens entre expositions environnementales et cancer nécessite un renforcement de la biosurveillance humaine, l'intégration des données environnementales et sanitaires, la recherche interdisciplinaire à long terme et la participation citoyenne pour éclairer efficacement les décisions publiques.

L'amendement n° 2 est adopté à l'unanimité des 13 membres présents.

11) Point I/2

Mme El Yousfi et consorts déposent l'amendement n° 3 qui vise à insérer dans les considérants un point I/2 (nouveau) rédigé comme suit: «*I/2. 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*

als aanvulling op maatregelen die betrekking hebben op de individuele levensstijl;».

Het lid verduidelijkt dat dit nieuwe punt aansluit bij de hoorzitting van professor W. Tjalma, adjunct-diensthoofd gynaecologische oncologie van het Universitair Ziekenhuis (UZ) Antwerpen. Milieufactoren die bijdragen aan het risico op kanker zijn een zaak van collectieve keuzes en overheidsverantwoordelijkheden en moeten worden opgenomen in preventiestrategieën als aanvulling op maatregelen over de individuele levensstijl.

Amendement nr. 3 wordt eenparig aangenomen door de 13 aanwezige leden.

12) Punt I/3

Mevrouw El Yousfi *c.s.* dient amendement nr. 4 in, dat ertoe strekt in de considerans een punt I/3 (nieuw) in te voegen, luidende: *«I/3. overwegende dat het vermindere 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;».*

Mevrouw El Yousfi verduidelijkt dat dit nieuwe punt voortvloeit uit de hoorzitting met professor W. Tjalma, adjunct-diensthoofd gynaecologische oncologie van het UZ Antwerpen. De blootstelling van de bevolking aan schadelijke stoffen verminderen voordat er biologische schade optreedt, is de meest doeltreffende en duurzame manier om de volksgezondheid te beschermen, met name tegen kankerverwekkende of hormoonverstorende stoffen.

Amendement nr. 4 wordt eenparig aangenomen door de 13 aanwezige leden.

13) Punt I/4

Mevrouw El Yousfi *c.s.* dient amendement nr. 5 in, dat ertoe strekt in de considerans een punt I/4 (nieuw) in te voegen, luidende: *«I/4. 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»;».*

de prévention indispensable en complément des actions portant sur le mode de vie individuel;».

Ce nouveau point est en adéquation avec l'audition du professeur W. Tjalma du service d'oncologie gynécologique de l'UZ Antwerpen précise la membre. Les facteurs environnementaux contribuant au risque de cancer relèvent de choix collectifs et de responsabilités publiques, et doivent être intégrés aux stratégies de prévention en complément des actions sur le mode de vie individuel.

L'amendement n° 3 est adopté à l'unanimité des 13 membres présents.

12) Point I/3

Mme El Yousfi et consorts déposent l'amendement n° 4 qui vise à insérer dans les considérants un point I/3 (nouveau) rédigé comme suit: *«I/3. 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 cancérigènes ou perturbatrices endocriniennes;».*

Mme El Yousfi précise que ce nouveau point découle de l'audition du professeur W. Tjalma du service d'oncologie gynécologique de l'UZ Antwerpen. La réduction de l'exposition de la population aux substances nocives avant toute atteinte biologique constitue le moyen le plus efficace et durable de protection de la santé publique, notamment pour les substances cancérigènes ou perturbatrices endocriniennes.

L'amendement n° 4 est adopté à l'unanimité des 13 membres présents.

13) Point I/4

Mme El Yousfi et consorts déposent l'amendement n° 5 qui vise à insérer dans les considérants un point I/4 (nouveau) rédigé comme suit: *«I/4. 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;».*

Mevrouw El Yousfi verduidelijkt dat dit nieuwe punt is ingegeven door de hoorzitting met mevrouw E. Den Hond, projectcoördinator van Steunpunt Milieu en Gezondheid, Provinciaal Instituut voor hygiëne (PIH) van Antwerpen. De blootstelling van de bevolking aan meerdere chemische stoffen tegelijk kan de gezondheidsrisico's vergroten. Bij de risicobeoordeling en de ontwikkeling van milieunormen moet dan ook rekening worden gehouden met «cocktaileffecten».

Amendement nr. 5 wordt eenparig aangenomen door de 13 aanwezige leden.

14) Punt I/5

Mevrouw El Yousfi *c.s.* dient amendement nr. 6 in, dat ertoe strekt in de considerans een punt I/5 (nieuw) in te voegen, luidende: *«I/5. overwegende dat het lichaam tijdens bepaalde levensfasen, zoals zwangerschap, peuterjaren, kindertijd en adolescentie, extra kwetsbaar is voor blootstelling aan omgevingsfactoren;»*.

Dit nieuwe punt dat het lid voorstelt is met name gebaseerd op de uiteenzettingen van professor W. Tjalma en mevrouw E. Den Hond. Bepaalde levensfasen, zoals zwangerschap, kindertijd en adolescentie, gaan gepaard met een verhoogde kwetsbaarheid voor blootstelling aan omgevingsfactoren.

Amendement nr. 6 wordt eenparig aangenomen door de 13 aanwezige leden.

15) Punt I/6

Mevrouw El Yousfi *c.s.* dient amendement nr. 7 in, dat ertoe strekt in de considerans een punt I/6 (nieuw) in te voegen, luidende: *«I/6. gelet op de bewezen risico's voor de menselijke gezondheid, de biodiversiteit en de ecosystemen als gevolg van luchtverontreiniging, het gebruik van pesticiden en de aanwezigheid van per- en polyfluoralkylstoffen (PFAS), zware metalen en plastificeermiddelen;»*.

Het lid verduidelijkt dat dit nieuwe punt met name voortvloeit uit de uiteenzettingen van professor W. Tjalma en mevrouw E. Den Hond. Luchtverontreiniging, het gebruik van pesticiden, per- en polyfluoralkylstoffen (PFAS), zware metalen en plastificeermiddelen vormen bewezen risico's voor de gezondheid en het milieu, en om ze te verminderen is een gecoördineerd overheidsbeleid nodig dat in overeenstemming is met nationale en internationale verbintenissen.

Mme El Yousfi précise que ce nouveau point s'inspire de l'audition de Mme E. Den Hond (coordinatrice de projet, Institut provincial d'hygiène, Anvers (PIH), service Environnement et Santé). L'exposition simultanée de la population à de multiples substances chimiques peut accroître les risques sanitaires, et il est donc nécessaire de prendre en compte les effets «cocktails» dans l'évaluation des risques et l'élaboration des normes environnementales.

L'amendement n° 5 est adopté à l'unanimité des 13 membres présents.

14) Point I/5

Mme El Yousfi et consorts déposent l'amendement n° 6 qui vise à insérer dans les considérants un point I/5 (nouveau) rédigé comme suit: *«I/5. 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;»*.

Ce nouveau point proposé par la membre s'appuie notamment sur les interventions du professeur W. Tjalma et de Mme E. Den Hond. Certaines périodes de la vie, comme la grossesse, l'enfance et l'adolescence, correspondent en effet à des phases de vulnérabilité accrue aux expositions environnementales.

L'amendement n° 6 est adopté à l'unanimité des 13 membres présents.

15) Point I/6

Mme El Yousfi et consorts déposent l'amendement n° 7 qui vise à insérer dans les considérants un point I/6 (nouveau) rédigé comme suit: *«I/6. considérant les risques avérés pour la santé humaine, la biodiversité et les écosystèmes résultant de la pollution de l'air, de l'usage de pesticides et de la présence de substances per- et polyfluoroalkylées (PFAS), de métaux lourds et de plastifiants;»*.

La membre précise que ce nouveau point découle notamment des interventions du professeur W. Tjalma et de Mme E. Den Hond. La pollution de l'air, l'usage de pesticides, les PFAS, les métaux lourds et les plastifiants constituent des risques avérés pour la santé et l'environnement, et leur réduction nécessite des politiques publiques coordonnées, conformes aux engagements nationaux et internationaux.

Amendement nr. 7 wordt verworpen met 10 tegen 3 stemmen.

16) Punt I/7

Mevrouw El Yousfi *c.s.* dient amendement nr. 8 in, dat ertoe strekt in de considerans een punt I/7 (nieuw) in te voegen, luidende: «*I/7. overwegende dat de vermindering van deze bronnen van verontreiniging past in het kader van de nationale en internationale verbintenissen inzake milieubescherming en volksgezondheid, alsook in het kader van de doelstellingen inzake duurzame ontwikkeling;*».

Mevrouw El Yousfi verwijst naar de verantwoording van amendement nr. 7.

Amendement nr. 8 wordt verworpen met 10 tegen 3 stemmen.

17) Punt I/8

Mevrouw El Yousfi *c.s.* dient amendement nr. 9 in, dat ertoe strekt in de considerans een punt I/8 (nieuw) in te voegen, luidende: «*I/8. 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;*».

Mevrouw El Yousfi verwijst naar de verantwoording van amendement nr. 7.

Amendement nr. 9 wordt eenparig aangenomen door de 13 aanwezige leden.

18) Punt I/9

Mevrouw El Yousfi *c.s.* dient amendement nr. 10 in, dat ertoe strekt in de considerans een punt I/9 (nieuw) in te voegen, luidende: «*I/9. 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;*».

Het lid legt uit dat de toevoeging van dit nieuwe punt voornamelijk voortvloeit uit de uiteenzetting van het Steunpunt Milieu en Gezondheid. De milieueffecten zijn ongelijk verdeeld en nadeliger voor sociaal en economisch kwetsbare bevolkingsgroepen, waardoor gerichte preventie- en voorlichtingsmaatregelen nodig zijn, die onder de verantwoordelijkheid van het overheidsbeleid en niet van individuen vallen.

L'amendement n° 7 est rejeté par 10 voix contre 3.

16) Point I/7

Mme El Yousfi et consorts déposent l'amendement n° 8 qui vise à insérer dans les considérants un point I/7 (nouveau) rédigé comme suit: «*I/7. considérant la réduction de ces sources de pollution qui s'inscrit dans les engagements nationaux et internationaux en matière de protection de l'environnement et de santé publique, ainsi que dans les objectifs de développement durable;*».

Mme El Yousfi renvoie à la justification de l'amendement n° 7.

L'amendement n° 8 est rejeté par 10 voix contre 3.

17) Point I/8

Mme El Yousfi et consorts déposent l'amendement n° 9 qui vise à insérer dans les considérants un point I/8 (nouveau) rédigé comme suit: «*I/8. considérant la nécessité de politiques publiques renforcées et coordonnées pour limiter l'exposition de la population et des milieux naturels à ces substances nocives;*».

Mme El Yousfi renvoie à la justification de l'amendement n° 7.

L'amendement n° 9 est adopté à l'unanimité des 13 membres présents.

18) Point I/9

Mme El Yousfi et consorts déposent l'amendement n° 10 qui vise à insérer dans les considérants un point I/9 (nouveau) rédigé comme suit: «*I/9. 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;*».

La membre signale que l'ajout de ce nouveau point découle principalement des explications du *Steunpunt Milieu en Gezondheid*. Les impacts environnementaux sont répartis de manière inégale et exposent davantage les populations socialement et économiquement vulnérables, nécessitant des mesures de prévention et d'information ciblées, dont la responsabilité incombe aux politiques publiques et non aux individus.

Amendement nr. 10 wordt eenparig aangenomen door de 13 aanwezige leden.

19) Punt I/10

Mevrouw El Yousfi *c.s.* dient amendement nr. 11 in, dat ertoe strekt in de considerans een punt I/10 (nieuw) in te voegen, luidende: «*I/10. gelet op de onevenredige gevolgen voor de gezondheid die voortvloeien uit deze verhoogde blootstelling en op de rol ervan bij het vergroten van de ongelijkheden op gezondheidsgebied;*».

Mevrouw El Yousfi verwijst naar de verantwoording van amendement nr. 10.

Amendement nr. 11 wordt verworpen met 9 tegen 3 stemmen bij 1 onthouding.

20) Punt I/11

Mevrouw El Yousfi *c.s.* dient amendement nr. 12 in, dat ertoe strekt in de considerans een punt I/11 (nieuw) in te voegen, luidende: «*I/11. gelet op de noodzaak van specifieke preventie- en voorlichtingsmaatregelen voor sociaal en economisch kwetsbare bevolkingsgroepen om hun blootstelling aan milieurisico's te verminderen;*».

Mevrouw El Yousfi verwijst opnieuw naar de verantwoording van amendement nr. 10.

Amendement nr. 12 wordt verworpen met 9 tegen 3 stemmen bij 1 onthouding.

21) Punt I/12

Mevrouw El Yousfi *c.s.* dient amendement nr. 13 in, dat ertoe strekt in de considerans een punt I/12 (nieuw) in te voegen, luidende: «*I/12. gelet op de noodzaak om de verantwoordelijkheid voor de blootstelling niet uitsluitend bij het individu te leggen, maar deze via aangepast overheidsbeleid aan te pakken;*».

Het lid verwijst opnieuw naar de verantwoording van amendement nr. 10.

Amendement nr. 13 wordt verworpen met 9 tegen 3 stemmen bij 1 onthouding.

22) Punt I/13

Mevrouw El Yousfi *c.s.* dient amendement nr. 14 in, dat ertoe strekt in de considerans een punt I/13 (nieuw) in te voegen, luidende: «*I/13. gelet op de noodzaak van*

L'amendement n° 10 est adopté à l'unanimité des 13 membres présents.

19) Point I/10

Mme El Yousfi et consorts déposent l'amendement n° 11 qui vise à insérer dans les considérants un point I/10 (nouveau) rédigé comme suit: «*I/10. considérant les effets sanitaires disproportionnés résultant de cette exposition accrue et sa contribution au creusement des inégalités de santé;*».

Mme El Yousfi renvoie à la justification de l'amendement n° 10.

L'amendement n° 11 est rejeté par 9 voix contre 3 et 1 abstention.

20) Point I/11

Mme El Yousfi et consorts déposent l'amendement n° 12 qui vise à insérer dans les considérants un point I/11 (nouveau) rédigé comme suit: «*I/11. considérant la nécessité de mesures spécifiques de prévention et d'information pour les populations socialement et économiquement vulnérables afin de réduire leur exposition aux risques environnementaux;*».

Mme El Yousfi renvoie également à la justification de l'amendement n° 10.

L'amendement n° 12 est rejeté par 9 voix contre 3 et 1 abstention.

21) Point I/12

Mme El Yousfi et consorts déposent l'amendement n° 13 qui vise à insérer dans les considérants un point I/12 (nouveau) rédigé comme suit: «*I/12. considérant la nécessité de ne pas faire reposer la responsabilité de l'exposition sur les seuls individus, mais de la traiter par le biais de politiques publiques adaptées;*».

La membre renvoie également à la justification de l'amendement n° 10.

L'amendement n° 13 est rejeté par 9 voix contre 3 et 1 abstention.

22) Point I/13

Mme El Yousfi et consorts déposent l'amendement n° 14 qui vise à insérer dans les considérants un point I/13 (nouveau) rédigé comme suit: «*I/13. considérant la*

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;».

Mevrouw El Yousfi brengt de andere leden ervan op de hoogte dat deze toevoeging voornamelijk is gebaseerd op de uiteenzettingen van mevrouw E. Den Hond, professor R. Van den Broecke en professor W. Tjalma. Duidelijke en wetenschappelijk onderbouwde informatie, waarbij milieuaspecten aan bod komen in de preventiecampagnes, moet worden aangevuld met een degelijke opleiding van de gezondheidswerkers, zodat ze blootstellingen kunnen identificeren en de bevolking op passende wijze kunnen informeren.

Amendement nr. 14 wordt eenparig aangenomen door de 13 aanwezige leden.

23) Punt I/14

Mevrouw El Yousfi *c.s.* dient amendement nr. 15 in, dat ertoe strekt in de considerans een punt I/14 (nieuw) in te voegen, luidende: *«I/14. overwegende dat gezondheidswerkers bevoorrechte gesprekspartners zijn van de bevolking en dat het daarom belangrijk is hen een degelijke initiële en voortgezette opleiding in milieugezondheid aan te bieden, zodat ze blootstellingen kunnen identificeren en hun patiënten op passende wijze kunnen informeren;».*

Het lid verwijst naar de verantwoording van amendement nr. 14.

Amendement nr. 15 wordt verworpen met 9 tegen 4 stemmen.

24) Punt I/15

Mevrouw El Yousfi *c.s.* dient amendement nr. 16 in, dat ertoe strekt in de considerans een punt I/15 (nieuw) in te voegen, luidende: *«I/15. overwegende dat georganiseerde screening een essentieel instrument van secundaire preventie is voor de vroegtijdige opsporing van ziekten en de vermindering van de morbiditeit en mortaliteit, en dat de doeltreffendheid ervan afhankelijk is van de deelname van het publiek en van de aanpassing van de strategieën aan de meest recente wetenschappelijke gegevens;».*

Mevrouw El Yousfi licht toe dat deze toevoeging voornamelijk gebaseerd is op de uiteenzettingen van professor W. Tjalma en professor R. Van den Broecke.

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;».

Mme El Yousfi porte à la connaissance des autres membres que cet ajout se fonde principalement sur les interventions de Mme E. Den Hond, du professeur R. Van den Broecke et du professeur W. Tjalma. Une information claire et scientifiquement fondée, intégrant la dimension environnementale dans les campagnes de prévention, doit être complétée par une formation solide des professionnels de santé pour qu'ils puissent identifier les expositions et informer adéquatement la population.

L'amendement n° 14 est adopté à l'unanimité des 13 membres présents.

23) Point I/14

Mme El Yousfi et consorts déposent l'amendement n° 15 qui vise à insérer dans les considérants un point I/14 (nouveau) rédigé comme suit: *«I/14. considérant le rôle des professionnels de santé en tant qu'interlocuteurs privilégiés de la population et l'importance de leur garantir une formation initiale et continue solide en santé environnementale pour identifier les expositions et informer adéquatement leurs patients;».*

La membre renvoie à la justification de l'amendement n° 14.

L'amendement n° 15 est rejeté par 9 voix contre 4.

24) Point I/15

Mme El Yousfi et consorts déposent l'amendement n° 16 qui vise à insérer dans les considérants un point I/15 (nouveau) rédigé comme suit: *«I/15. considérant le dépistage organisé en tant qu'outil essentiel de prévention secondaire pour la détection précoce des maladies et la réduction de la morbi-mortalité; ainsi que la dépendance de son efficacité vis-à-vis de la participation du public et de l'adaptation des stratégies aux données scientifiques les plus récentes;».*

Mme El Yousfi explique que cet ajout se fonde principalement sur les interventions du professeur W. Tjalma et du professeur R. Van den Broecke. Le dépistage organisé

Georganiseerde screening is een essentieel instrument van secundaire preventie, waarvan de doeltreffendheid afhangt van de deelname van het publiek en van de voortdurende aanpassing van de strategieën aan de wetenschappelijke gegevens en aan de capaciteit van het zorgsysteem.

Amendement nr. 16 wordt verworpen met 9 tegen 4 stemmen.

25) Punt I/16

Mevrouw El Yousfi *c.s.* dient amendement nr. 17 in, dat ertoe strekt in de considerans een punt I/16 (nieuw) in te voegen, luidende: «*I/16. gelet op het belang van een voortdurende evaluatie van de ontwikkeling van de screeningspraktijken in het licht van het wetenschappelijk bewijs en de capaciteit van het zorgsysteem;*».

Mevrouw El Yousfi verwijst naar de verantwoording van amendement nr. 16.

Amendement nr. 17 wordt eenparig aangenomen door de 13 aanwezige leden.

26) Punt I/17

Mevrouw El Yousfi *c.s.* dient amendement nr. 18 in, dat ertoe strekt in de considerans een punt I/17 (nieuw) in te voegen, luidende: «*I/17. 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;*».

Het lid verduidelijkt dat deze toevoeging voornamelijk gebaseerd is op de uiteenzettingen van de heer M. Van den Bulcke en mevrouw E. Den Hond. De doeltreffendheid van het preventie- en bestrijdingsbeleid inzake kanker berust op een nauwe samenwerking tussen de verschillende beleidsniveaus en op een actieve deelname aan Europese initiatieven en normen, zoals het *European Beating Cancer Plan*.

Amendement nr. 18 wordt eenparig aangenomen door de 13 aanwezige leden.

27) Punt I/18

Mevrouw El Yousfi *c.s.* dient amendement nr. 19 in, dat ertoe strekt in de considerans een punt I/18 (nieuw) in te voegen, luidende: «*I/18. overwegende dat de actieve*

constitue un outil essentiel de prévention secondaire dont l'efficacité dépend de la participation du public et de l'adaptation continue des stratégies aux données scientifiques et aux capacités du système de soins.

L'amendement n° 16 est rejeté par 9 voix contre 4.

25) Point I/16

Mme El Yousfi et consorts déposent l'amendement n° 17 qui vise à insérer dans les considérants un point I/16 (nouveau) rédigé comme suit: «*I/16. 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;*».

Mme El Yousfi renvoie à la justification de l'amendement n° 16.

L'amendement n° 17 est adopté à l'unanimité des 13 membres présents.

26) Point I/17

Mme El Yousfi et consorts déposent l'amendement n° 18 qui vise à insérer dans les considérants un point I/17 (nouveau) rédigé comme suit: «*I/17. 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 normes européennes;*».

La membre précise que cet ajout se fonde principalement sur les interventions de M. M. Van den Bulcke et de Mme E. Den Hond. L'efficacité des politiques de prévention et de lutte contre le cancer repose sur une coopération étroite entre les différents niveaux de pouvoir et sur une participation active aux initiatives et normes européennes, telles que le *European Beating Cancer Plan*.

L'amendement n° 18 est adopté à l'unanimité des 13 membres présents.

27) Point I/18

Mme El Yousfi et consorts déposent l'amendement n° 19 qui vise à insérer dans les considérants un point I/18 (nouveau) rédigé comme suit: «*I/18. considérant*

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;».

Mevrouw El Yousfi verwijst naar de verantwoording van amendement nr. 18.

Amendement nr. 19 wordt eenparig aangenomen door de 13 aanwezige leden.

28) Punt I/19

Mevrouw El Yousfi *c.s.* dient amendement nr. 20 in, dat ertoe strekt in de considerans een punt I/19 (nieuw) in te voegen, luidende: *«I/19. gelet op het verband tussen de wereldwijde toename van kanker bij adolescenten en jongvolwassenen en de groei van de consumptie van ultrabewerkte voedingsmiddelen (UPF);».*

Mevrouw El Yousfi herinnert eraan dat dr. P. Van Trappen er in zijn schriftelijk advies op gewezen heeft dat de blootstelling aan hormoonverstoorders en andere chemische stoffen zeer vaak al op jonge leeftijd begint, wat kan leiden tot een ontregeling van hormonale signalen, de darmflora en de immuniteit. Dit alles vormt een complexe risicofactor voor het ontwikkelen van kanker, met name borstkanker.

Mevrouw Goffinet wil weten waar de informatie over deze correlatie vandaan komt. Mevrouw El Yousfi antwoordt dat zij afkomstig is van het schriftelijk advies van dr. Van Trappen. Zij wijst erop dat voeding een essentiële rol speelt in een gezonde levensstijl.

Amendement nr. 20 wordt aangenomen met 9 tegen 4 stemmen.

29) Punt I/20

Mevrouw El Yousfi *c.s.* dient amendement nr. 21 in, dat ertoe strekt in de considerans een punt I/20 (nieuw) in te voegen, luidende: *«I/20. gelet op de impact van een vroege blootstelling aan ultrabewerkte voeding (UPF), die kan leiden tot ontregeling van hormonale signalen, chronische ontstekingen, verstoring van de darmflora en zelfs epigenetische veranderingen, waardoor het kankerrisico toeneemt;».*

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;».

Mme El Yousfi renvoie à la justification de l'amendement n° 18.

L'amendement n° 19 est adopté à l'unanimité des 13 membres présents.

28) Point I/19

Mme El Yousfi et consorts déposent l'amendement n° 20 qui vise à insérer dans les considérants un point I/19 (nouveau) rédigé comme suit: *«I/19. 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);».*

Mme El Yousfi rappelle que le Dr. P. Van Trappen indique, dans son avis écrit, que l'exposition aux perturbateurs endocriniens et autres substances chimiques commence très souvent dès le plus jeune âge, ce qui peut entraîner une dérégulation des signaux hormonaux, de la flore intestinale et de l'immunité. Tout cela constituant un facteur de risque complexe de développer un cancer, notamment du sein.

Mme Goffinet souhaite savoir d'où proviennent les informations concernant la corrélation évoquée. Mme El Yousfi précise que celles-ci proviennent de l'avis écrit du Dr. Van Trappen. Elle souligne que l'alimentation joue un rôle essentiel dans l'adoption d'un mode de vie sain.

L'amendement n° 20 est adopté par 9 voix contre 4.

29) Point I/20

Mme El Yousfi et consorts déposent l'amendement n° 21 qui vise à insérer dans les considérants un point I/20 (nouveau) rédigé comme suit: *«I/20. considérant l'impact d'une exposition précoce aux aliments ultratransformés (AUT), susceptible d'entraîner une dérégulation des signaux hormonaux, des inflammations chroniques, une perturbation de la flore intestinale et même des modifications épigénétiques, augmentant ainsi le risque de cancer;».*

Mevrouw El Yousfi verwijst naar de verantwoording van amendement nr. 20.

Amendement nr. 21 wordt verworpen met 10 tegen 3 stemmen.

30) Punt I/21

Mevrouw El Yousfi *c.s.* dient amendement nr. 22 in, dat ertoe strekt in de considerans een punt I/21 (nieuw) in te voegen, luidende: *«I/21. gelet op het belang van de uitvoering van lokale en territoriale maatregelen, zoals het verminderen van de blootstelling aan chemische stoffen en hormoonverstorende stoffen in openbare voorzieningen, het bevorderen van georganiseerde screening die voor alle vrouwen toegankelijk is, en het ontwikkelen van preventieve initiatieven die samen met de lokale bevolking worden uitgewerkt;».*

Het lid legt uit dat de heer Y. Garcia en dr. M. Roman hebben verklaard dat door op deze gebieden actie te ondernemen, men de doeltreffendheid van volksgezondheidsmaatregelen kan vergroten, territoriale en sociale ongelijkheden kan verminderen en kwetsbare bevolkingsgroepen concreet kan beschermen, terwijl tegelijkertijd de collectieve opvolging van de aanbevelingen wordt bevorderd.

Amendement nr. 22 wordt verworpen met 10 tegen 3 stemmen.

31) Punt I/22

Mevrouw El Yousfi *c.s.* dient amendement nr. 23 in, dat ertoe strekt in de considerans een punt I/22 (nieuw) in te voegen, luidende: *«I/22. 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;».*

Mevrouw El Yousfi verduidelijkt dat het volgens de heer Y. Garcia en dr. M. Roman noodzakelijk is om een expliciet gendergerichte benadering te integreren in de ontwikkeling, de uitvoering en de evaluatie van preventieacties, om de meest kwetsbare vrouwen te beschermen zonder hen individueel een schuldgevoel aan te praten, en om een eerlijke verdeling van verantwoordelijkheden tussen individuen, gemeenschappen en instellingen te bevorderen.

Mme El Yousfi renvoie à la justification de l'amendement n° 20.

L'amendement n° 21 est rejeté par 10 voix contre 3.

30) Point I/21

Mme El Yousfi et consorts déposent l'amendement n° 22 qui vise à insérer dans les considérants un point I/21 (nouveau) rédigé comme suit: *«I/21. considérant l'importance de la mise en œuvre de mesures locales et territoriales, telles que la réduction des expositions aux substances chimiques et perturbateurs endocriniens dans les structures publiques, la promotion du dépistage organisé accessible à toutes les femmes, et le développement d'initiatives de prévention coconçues avec les populations locales;».*

La membre explique que, selon M. Y. Garcia et le Dr. M. Roman, agir sur ces terrains permet de renforcer l'efficacité des actions de santé publique, de réduire les inégalités territoriales et sociales, et de protéger concrètement les populations vulnérables tout en favorisant l'appropriation collective des recommandations.

L'amendement n° 22 est rejeté par 10 voix contre 3.

31) Point I/22

Mme El Yousfi et consorts déposent l'amendement n° 23 qui vise à insérer dans les considérants un point I/22 (nouveau) rédigé comme suit: *«I/22. 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;».*

Mme El Yousfi détaille que, selon M. Y. Garcia et le Dr. M. Roman, il est nécessaire d'intégrer une approche explicitement genrée dans la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des actions de prévention, afin de protéger les femmes les plus vulnérables sans les culpabiliser individuellement et de promouvoir une répartition équitable des responsabilités entre individus, collectivités et institutions.

Amendement nr. 23 wordt verworpen met 9 tegen 3 stemmen bij 1 onthouding.

32) Punt I/23

De heer Van Goidsenhoven *c.s.* dient amendement nr. 81 in, dat ertoe strekt in de considerans een punt I/23 (nieuw) in te voegen, luidende: «*I/23. 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;*».

Mevrouw Thoron legt uit dat dit punt gevolg geeft aan de hoorzitting van de heer Y. Garcia, doctor in de informatie- en communicatiewetenschappen, *Université Paris-Est Créteil*.

Amendement nr. 81 wordt eenparig aangenomen door de 13 aanwezige leden.

33) Punt I/24

De heer Van Goidsenhoven *c.s.* dient amendement nr. 82 in, dat ertoe strekt in de considerans een punt I/24 (nieuw) in te voegen, luidende: «*I/24. gelet op de impact van de gemiddelde leeftijd bij de eerste zwangerschap (dertig-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 hormoonverstorende stoffen;*».

Mevrouw Thoron geeft aan dat deze opmerking tijdens de hoorzittingen is gemaakt door professor R. Van den Broecke.

Mevrouw Goffinet vindt dit een belangrijk punt, dat vrouwen helemaal niet stigmatiseert. Het is wel zo dat vrouwen vaak later kinderen krijgen, door hun studies en hun beroepsloopbaan. Dit bijkomend punt is dan ook essentieel.

Amendement nr. 82 wordt eenparig aangenomen door de 13 aanwezige leden.

34) Punt I/25

De heer Van Goidsenhoven *c.s.* dient amendement nr. 83 in, dat ertoe strekt in de considerans een punt I/25 (nieuw) in te voegen, luidende: «*I/25. overwegende dat de blootstellingen meervoudig, cumulatief en vaak*

L'amendement n° 23 est rejeté par 9 voix contre 3 et 1 abstention.

32) Point I/23

M. Van Goidsenhoven et consorts déposent l'amendement n° 81 qui vise à insérer dans les considérants un point I/23 (nouveau) rédigé comme suit: «*I/23. 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;*».

Mme Thoron indique que cet ajout fait suite à l'audition de M. Y. Garcia, docteur en sciences de l'information et de la communication, Université Paris-Est Créteil.

L'amendement n° 81 est adopté à l'unanimité des 13 membres présents.

33) Point I/24

M. Van Goidsenhoven et consorts déposent l'amendement n° 82 qui vise à insérer dans les considérants un point I/24 (nouveau) rédigé comme suit: «*I/24. 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;*».

Mme Thoron précise que ce propos a été tenu par le professeur R. Van den Broecke durant les auditions.

Mme Goffinet souligne qu'il s'agit là d'un point important à indiquer et qu'il ne stigmatise pas du tout les femmes. Il est vrai toutefois que les femmes ont tendance à avoir des enfants plus tard, par le parcours d'études, ainsi que la situation professionnelle. Ce point supplémentaire semble donc essentiel.

L'amendement n° 82 est adopté à l'unanimité des 13 membres présents.

34) Point I/25

M. Van Goidsenhoven et consorts déposent l'amendement n° 83 qui vise à insérer un point I/25 (nouveau) rédigé comme suit: «*I/25. considérant le caractère multiple, cumulatif et souvent invisible des expositions*

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;».

Mevrouw Thoron herinnert eraan dat deze toevoeging gevolg geeft aan de uiteenzetting van dr. M. Roman, voorzitter van *Europa Donna Belgium*.

Amendement nr. 83 wordt eenparig aangenomen door de 13 aanwezige leden.

35) Punt I/26

De heer Van Goidsenhoven *c.s.* dient amendement nr. 84 in, dat ertoe strekt in de considerans een punt I/26 (nieuw) in te voegen, luidende: *«I/26. 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;».*

Mevrouw Thoron verklaart dat dit amendement gevolg geeft aan de hoorzitting met dr. P. Autier, epidemioloog en hoofd van het *International Prevention Research Institute* (i-PRI) in Lyon.

Ten gevolge van dit amendement dient mevrouw El Yousfi *c.s.* amendement nr. 122 in, dat ertoe strekt het voorgestelde punt I /26 (nieuw) aan te vullen als volgt: *«en op het belang van de beschikbaarheid van duurzame wetenschappelijke middelen die de kennis inzake milieugezondheid kunnen consolideren;».*

Het lid geeft aan dat de soliditeit van de causale verbanden afhankelijk is van de beschikbaarheid van betrouwbare wetenschappelijke gegevens, waarvoor voldoende en voortdurende middelen voor onderzoek en expertise op het gebied van milieugezondheid nodig zijn. Dit werd trouwens benadrukt door de gehoorde deskundigen.

Amendement nr. 122, subamendement op amendement nr. 84, wordt aangenomen met 10 stemmen bij 3 onthoudingen.

Het aldus gesubamendeerde amendement nr. 84 wordt eenparig aangenomen door de 13 aanwezige leden.

36) Punt I/27

Mevrouw Desalle *c.s.* dient amendement nr. 118 in, dat ertoe strekt in de considerans een punt I/27 (nieuw) in te voegen, luidende: *«I/27. overwegende dat voorrang*

(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;».

Mme Thoron rappelle que cet ajout fait suite à l'intervention du Dr. M. Roman, présidente de *Europa Donna Belgium*.

L'amendement n° 83 est adopté à l'unanimité des 13 membres présents.

35) Point I/26

M. Van Goidsenhoven et consorts déposent l'amendement n° 84 qui vise à insérer un point I/26 (nouveau) rédigé comme suit: *«I/26. 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;».*

Mme Thoron indique que cet ajout fait suite à l'audition du Dr. P. Autier, épidémiologiste et directeur de l'*International Prevention Research Institute* (i-PRI) à Lyon.

Suite à cet amendement, Mme El Yousfi et consorts déposent l'amendement n° 122 qui vise à compléter le point I/26 (nouveau) proposé par ce qui suit: *«et l'importance de disposer de moyens scientifiques pérennes permettant de consolider les connaissances en matière de santé environnementale;».*

La membre indique que la solidité des liens de causalité repose sur la disponibilité de données scientifiques robustes, lesquelles nécessitent des moyens de recherche et d'expertise suffisants et continus en matière de santé environnementale. Cela avait d'ailleurs été souligné par les experts entendus lors des auditions.

L'amendement n° 122, sous-amendement à l'amendement n° 84, est adopté par 10 voix et 3 abstentions.

L'amendement n° 84, tel que sous-amendé, est adopté à l'unanimité des 13 membres présents.

36) Point I/27

Mme Desalle et consorts déposent l'amendement n° 118 qui vise à insérer dans les considérants un point I/27 (nouveau) rédigé comme suit: *«I/27. considérant la*

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

Mevrouw Goffinet geeft aan dat deze toevoeging de prioritair maatregelen preciseerd om blootstelling aan schadelijke omgevingsfactoren in verband met borstkanker te verminderen, waarbij wordt gewezen op de verantwoordelijkheid van de verschillende beleidsniveaus: het toezicht op het in de handel brengen van producten, het bepalen van de gebruiksvoorwaarden ervan en het verbeteren van de toegang tot informatie voor burgers. Zo kan beter worden aangegeven waar de bevoegdheden en actiemiddelen op het vlak van preventie zich bevinden.

Amendement nr. 118 wordt eenparig aangenomen door de 13 aanwezige leden.

B. Dispositief

1) Punt 1

Mevrouw El Yousfi *c.s.* dient amendement nr. 24 in, dat ertoe strekt punt 1 van het dispositief te vervangen als volgt: *«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;».*

Mevrouw El Yousfi verduidelijkt dat deze opmerking tijdens de hoorzittingen gemaakt werd door professor R. Van den Broecke.

Mevrouw Debaets *c.s.* dient amendement nr. 101 in, dat ertoe strekt in het dispositief, in punt 1, de woorden «in 2025-2026» te doen vervallen. Ze legt uit dat, aangezien het jaar 2025 reeds voorbij is, deze vermelding achterhaald is.

De heer Van Goidsenhoven *c.s.* dient amendement nr. 85 in, dat ertoe strekt punt 1 aan te vullen als volgt: *«en gebruik te maken van de Wereldkankerdag op 4 februari en de Wereldborstkankerdag op 19 oktober om te herinneren aan de raadgevingen inzake preventie, opsporing en bestrijding van stigmatisering;».*

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 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;».

Mme Goffinet détaille que cet ajout a pour but de préciser les leviers d'action prioritaires pour réduire l'exposition aux facteurs environnementaux nocifs liés au cancer du sein, en rappelant la responsabilité des différents niveaux d'intervention: l'encadrement de la mise sur le marché des produits, l'action sur leurs conditions d'utilisation et le renforcement de l'accès à l'information des citoyens. Cela permet ainsi de mieux situer les compétences et les moyens d'action en matière de prévention.

L'amendement n° 118 est adopté à l'unanimité des 13 membres présents.

B. Dispositif

1) Point 1

Mme El Yousfi et consorts déposent l'amendement n° 24 qui vise à remplacer le point 1 du dispositif par ce qui suit: *«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;».*

Mme El Yousfi précise que ce propos a été tenu par le professeur R. Van den Broecke durant les auditions.

Mme Debaets et consorts déposent l'amendement n° 101 qui vise à supprimer les mots «de l'année 2025-2026» dans le point 1 du dispositif. Elle explique qu'étant donné que l'année 2025 est révolue, cette mention est dépassée.

M. Van Goidsenhoven et consorts déposent l'amendement n° 85 qui vise à compléter le point 1 par ce qui suit: *«et de profiter de la journée mondiale contre le cancer du 4 février et de celle du 19 octobre pour le cancer du sein pour rappeler les conseils de prévention, de détection et lutte contre la stigmatisation;».*

Er bestaat al een Wereldkankerdag op 4 februari. Dit is een internationale dag gewijd aan preventie, opsporing, bestrijding van stigmatisering en behandeling van kanker. Die dag wordt elk jaar op 4 februari georganiseerd. Dit wereldwijde initiatief wordt ondersteund door organisaties als de Stichting tegen kanker, die acties organiseert in Brussel, en het *Agence wallonne pour une vie de qualité* (AVIQ), om het bewustzijn te vergroten en ongelijkheden in behandeling en toegang tot zorg op de agenda te plaatsen. Andere belangrijke data zijn 19 oktober voor borstkanker, en dagen gewijd aan kinderkanker (zoals in oktober) of bloedkanker (28 mei). Een terugkerend effect is altijd doeltreffender dan een eenmalige actie in één jaar.

Mevrouw Desalle *c.s.* dient amendement nr. 107 in, dat ertoe strekt in het door amendement nr. 85 voorgestelde punt 1 de woorden «, *alsook Oktober Borstkankermaand,*» in te voegen tussen de woorden «19 oktober» en de woorden «om te herinneren».

Mevrouw Goffinet wijst erop dat het essentieel lijkt om de maand oktober te vermelden, die in het teken van bewustmaking staat.

Gelet op deze amendementen dient mevrouw El Yousfi *c.s.* amendement nr. 123 in, dat ertoe strekt punt 1 te vervangen als volgt: «*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;*».

Mevrouw Ahallouch verantwoordt de indiening van dit amendement door erop te wijzen dat deze herformulering elementen overneemt die opgenomen zijn in de amendementen nrs. 24, 85, 101 en 107 betreffende punt 1 van het dispositief.

Amendement nr. 123 wordt aangenomen met 10 stemmen bij 3 onthoudingen.

Aangezien amendement nr. 123 is aangenomen, vervallen de amendementen nrs. 24, 85, 101 en 107.

Il existe déjà la journée mondiale contre le cancer le 4 février. C'est une journée internationale consacrée à la prévention, la détection, la lutte contre la stigmatisation et le traitement du cancer. Elle est organisée chaque année le 4 février. Cette initiative mondiale est soutenue par des organisations comme la Fondation contre le cancer qui organise des actions à Bruxelles, et l'Agence wallonne pour une vie de qualité (AVIQ), pour sensibiliser et dénoncer les inégalités de traitement et d'accès aux soins. D'autres dates importantes incluent le 19 octobre pour le cancer du sein, et des journées dédiées aux cancers pédiatriques (comme en octobre) ou des cancers du sang (28 mai). Un effet récurrent est toujours plus efficace qu'un *one shot special* une seule année.

Mme Desalle et consorts déposent l'amendement n° 107 qui vise à insérer dans le point 1 proposé par l'amendement n° 85 les mots «, *ainsi que du mois d'Octobre rose*» entre les mots «cancer du sein» et les mots «pour rappeler».

Mme Goffinet indique qu'il semble essentiel de mentionner le mois d'octobre qui est un mois de sensibilisation.

Au vu de ces amendements, Mme El Yousfi et consorts déposent l'amendement n° 123 qui vise à remplacer le point 1 par ce qui suit: «*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;*».

Mme Ahallouch justifie le dépôt de cet amendement car cette reformulation reprend les éléments présents dans les amendements n°s 24, 85, 101 et 107 portant sur le point 1 du dispositif.

L'amendement n° 123 est adopté par 10 voix et 3 abstentions.

Étant donné l'adoption de l'amendement n° 123, les amendements n°s 24, 85, 101 et 107 deviennent sans objet.

2) Punt 1/1

Mevrouw Liekens dient amendement nr. 55 in, dat ertoe strekt in het dispositief een punt 1/1 (nieuw) in te voegen, luidende: «1/1) bij preventie, sensibilisering, gegevensverzameling en communicatie over borstkanker er uitdrukkelijk op toe te zien dat ook mannen worden betrokken;».

Tijdens de hoorzittingen stelde professor W. Tjalma dat borstkanker ook mannen treft (risico 1 op 500) en dat de resolutie genderinclusiviteit ontbeert.

Aangezien amendement nr. 100 van mevrouw Debaets c.s. echter over hetzelfde onderwerp gaat, wordt amendement nr. 55 ingetrokken.

3) Punt 1/2

Mevrouw Liekens dient amendement nr. 56 in, dat ertoe strekt in het dispositief een punt 1/2 (nieuw) in te voegen, luidende: «1/2) de uitvoering van deze resolutie te benaderen binnen een One Health-kader, met aandacht voor de onderlinge samenhang tussen menselijke gezondheid, diergezondheid en leefmilieu;».

Mevrouw Liekens stipt aan dat de heer M. Van den Bulcke (diensthoofd Kankercentrum Sciensano) tijdens de hoorzittingen heeft gewezen op het belang van *One Health* als prioriteit.

Aangezien amendement nr. 86 van de heer Van Goidsenhoven c.s. over hetzelfde onderwerp gaat, wordt amendement nr. 56 ingetrokken.

4) Punt 1/3

Mevrouw Liekens dient amendement nr. 57 in, dat ertoe strekt in het dispositief een punt 1/3 (nieuw) in te voegen, luidende: «1/3) bij de uitwerking van de maatregelen rekening te houden met de classificaties van het Internationaal Agentschap voor kankeronderzoek (IARC), in het bijzonder wat betreft agentia en stoffen die als kankerverwekkend (groep 1) of waarschijnlijk kankerverwekkend (groep 2A) zijn ingedeeld;».

Het lid merkt op dat in de toelichting wordt verwezen naar wetenschappelijke classificaties, zonder dat deze worden vertaald naar het dispositief. Dit amendement zorgt voor samenhang tussen de onderbouwing en de aanbevelingen.

2) Point 1/1

Mme Liekens dépose l'amendement n° 55 qui vise à insérer dans le dispositif un point 1/1 (nouveau) rédigé comme suit: «1/1) de veiller expressément à ce que les hommes soient eux aussi pris en considération dans la prévention, la sensibilisation, la collecte de données et la communication relatives au cancer du sein;».

Au cours des auditions, le professeur W. Tjalma a déclaré que les hommes étaient eux aussi touchés par le cancer du sein (risque de 1 sur 500) et que la résolution péchait par un manque d'inclusivité de genre.

Cependant, vu l'amendement n° 100 de Mme Debaets et consorts portant sur la même thématique, l'amendement n° 55 est retiré.

3) Point 1/2

Mme Liekens dépose l'amendement n° 56 qui vise à insérer dans le dispositif un point 1/2 (nouveau) rédigé comme suit: «1/2) d'inscrire la mise en œuvre de la présente résolution dans une approche «One Health» attentive à l'interdépendance entre la santé humaine, la santé animale et l'environnement;».

Mme Liekens indique qu'au cours des auditions, M. M. Van den Bulcke (chef de service, Centre du cancer, Sciensano) a souligné l'importance de l'approche «One Health» dont il a fait une priorité.

Cependant, vu l'amendement n° 86 de M. Van Goidsenhoven et consorts portant sur la même thématique, l'amendement n° 56 est retiré.

4) Point 1/3

Mme Liekens dépose l'amendement n° 57 qui vise à insérer dans le dispositif un point 1/3 (nouveau) rédigé comme suit: «1/3) de tenir compte, lors de l'élaboration des mesures, des classifications établies par le Centre international de recherche sur le cancer (CIRC), en particulier en ce qui concerne les agents et substances classés comme cancérigènes (groupe 1) ou probablement cancérigènes (groupe 2A);».

La membre remarque que les classifications scientifiques sont évoquées dans les développements, mais ne sont pas intégrées au dispositif. Le présent amendement rétablit une cohérence entre l'argumentation et les recommandations.

Mevrouw Desalle *c.s.* dient amendement nr. 108 in, dat ertoe strekt in het door amendement nr. 57 voorgestelde punt 1/3 (nieuw), de woorden «*dat ressorteert onder de WGO,*» in te voegen tussen de woorden «het Internationaal Agentschap voor kankeronderzoek (IARC),» en de woorden «in het bijzonder».

Mevrouw Mvumbi geeft aan dat het belangrijk lijkt om te vermelden dat het Internationaal Agentschap voor Kankeronderzoek ressorteert onder de Wereldgezondheidsorganisatie (WGO).

Mevrouw Liekens laat weten dat zij, na alle amendementen te hebben bestudeerd, amendement nr. 57 wil intrekken ten gunste van amendement nr. 30, dat de essentie van de betreffende inhoud weergeeft.

Bijgevolg vervalt amendement nr. 108, subamendement op amendement nr. 57.

5) *Punt 1/4*

Mevrouw Liekens dient amendement nr. 58 in, dat ertoe strekt in het dispositief een punt 1/4 (nieuw) in te voegen, luidende: «*1/4) de maatregelen inzake milieufactoren te prioriteren op basis van de bewijskracht van de beschikbare wetenschappelijke data en de voorziene impact op de volksgezondheid;*».

Mevrouw Liekens verwijst naar de toelichting van professor W. Tjalma, die benadrukte dat de bewijskracht verschilt naargelang de blootstelling (onder meer sterk voor passief roken en zwakker voor bepaalde stoffen zoals bisfenolen en ftalaten).

Mevrouw El Yousfi *c.s.* dient amendement nr. 124 in, dat ertoe strekt het door amendement nr. 58 voorgestelde punt 1/4 (nieuw) aan te vullen als volgt: «*waarbij er rekening mee wordt gehouden dat het huidige tekort aan investeringen in milieugezondheid een beperkende factor vormt die eveneens in rekening moet worden gebracht;*».

Mevrouw Ahallouch herinnert eraan dat de doeltreffendheid van preventie vandaag wordt ondermijnd door een gebrek aan financiële middelen. Hoewel wetenschappelijke nauwkeurigheid het fundament van de besluitvorming blijft, pleit zij voor een pragmatische politieke strategie, gericht op kwesties met een grote impact op de volksgezondheid.

Mme Desalle et consorts déposent l'amendement n° 108 qui vise à insérer, dans le point 1/3 (nouveau) proposé par l'amendement n° 57, les mots, «*dépendant de l'OMS,*» entre les mots «le cancer (CIRC)» et les mots «, en particulier».

Mme Mvumbi indique qu'il apparaît important de mentionner que le Centre international de recherche sur le cancer (CIRC) dépend de l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

Mme Liekens indique qu'après avoir examiné l'ensemble des amendements, elle souhaite retirer l'amendement n° 57 à l'avantage de l'amendement n° 30 qui reprend l'essentiel du contenu concerné.

Par conséquent, l'amendement n° 108, sous-amendement à l'amendement n° 57, devient sans objet.

5) *Point 1/4*

Mme Liekens dépose l'amendement n° 58 qui vise à insérer dans le dispositif un point 1/4 (nouveau) rédigé comme suit: «*1/4) 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;*».

Mme Liekens évoque l'intervention du professeur W. Tjalma qui a souligné que les preuves scientifiques différaient en fonction de la substance à laquelle on était exposé (incidence solidement établie pour le tabagisme passif et moins certaine pour des substances telles que les bisphénols et les phtalates).

Mme El Yousfi et consorts déposent l'amendement n° 124 qui vise à compléter le point 1/4 (nouveau) proposé par l'amendement n° 58 par ce qui suit: «*tout en tenant compte que le sous-investissement actuel en santé environnementale constitue un facteur limitant qui doit également entrer dans l'équation;*».

Mme Ahallouch rappelle que l'efficacité de la prévention est aujourd'hui compromise par une insuffisance de moyens financiers. Bien que la rigueur scientifique demeure le socle des décisions, elle préconise une stratégie politique pragmatique, axée sur les enjeux à fort impact sanitaire.

Amendement nr. 124, subamendement op amendement nr. 58, wordt verworpen met 9 tegen 3 stemmen bij 1 onthouding.

Amendement nr. 58 wordt eenparig aangenomen door de 13 aanwezige leden.

6) Punt 1/5

Mevrouw Liekens dient amendement nr. 59 in, dat ertoe strekt in het dispositief een punt 1/5 (nieuw) in te voegen, luidende: «1/5) 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);».

Mevrouw Liekens geeft aan dat het doel van dit amendement is om te garanderen dat elke aangenomen maatregel wordt ingebed in een structureel kader. Voorafgaand aan de maatregelen dient de wetenschappelijke relevantie van de beoogde acties te worden gevalideerd, waarna nauwkeurig moet worden bepaald onder welke bevoegdheid ze vallen.

Mevrouw El Yousfi *c.s.* dient amendement nr. 125 in, dat ertoe strekt het door amendement nr. 59 voorgestelde punt 1/5 (nieuw) aan te vullen met de woorden: «, voor zover de wetenschappelijke gegevens beschikbaar zijn;».

Mevrouw Ahallouch merkt op dat het gaat om een voorzichtige herformulering met betrekking tot het gebrek aan toegewezen middelen inzake gezondheids- en milieubeleid.

Amendement nr. 125, subamendement op amendement nr. 59, wordt aangenomen met 9 stemmen bij 4 onthoudingen.

Het aldus gesubamendeerde amendement nr. 59 wordt eenparig aangenomen door de 13 aanwezige leden.

L'amendement n° 124, sous-amendement à l'amendement n° 58, est rejeté par 9 voix contre 3 et 1 abstention.

L'amendement n° 58 est adopté à l'unanimité des 13 membres présents.

6) Point 1/5

Mme Liekens dépose l'amendement n° 59 qui vise à insérer dans le dispositif un point 1/5 (nouveau) rédigé comme suit: «1/5) lors de l'élaboration des mesures visant les facteurs environnementaux, de déterminer 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);».

Mme Liekens indique que l'objectif de cet amendement est de garantir que toute mesure adoptée s'inscrive dans un cadre structurel. Il convient, en amont, de valider la pertinence scientifique des actions envisagées, puis de déterminer avec précision le champ de compétence dont elles relèvent.

Mme El Yousfi et consorts déposent l'amendement n° 125 qui vise à insérer dans le point 1/5 (nouveau) proposé par l'amendement n° 59 les mots «, dans la mesure des données scientifiques disponibles,» entre les mots «de déterminer» et les mots «au minimum les éléments suivants».

Mme Ahallouch estime qu'il s'agit d'une reformulation prudente quant au manque de moyens alloués en matière de politique sanitaire et environnementale.

L'amendement n° 125, sous-amendement à l'amendement n° 59, est adopté par 9 voix et 4 abstentions.

L'amendement n° 59, tel que sous-amendé, est adopté à l'unanimité des 13 membres présents.

7) Punt 1/6

Mevrouw Liekens dient amendement nr. 60 in, dat ertoe strekt in het dispositief een punt 1/6 (nieuw) in te voegen, luidende: «1/6) *humane biomonitoring systematisch te verankeren als beleidsinstrument voor de opvolging van interne blootstelling en als vroegtijdig waarschuwingssysteem («early warning») ter ondersteuning van het preventie- en gezondheidsbeleid;*».

Het lid verduidelijkt dat mevrouw E. Den Hond, projectcoördinator van Steunpunt Milieu en Gezondheid, Provinciaal Instituut voor hygiëne (PIH) van Antwerpen, humane biomonitoring (HBM) tijdens de hoorzittingen omschreef als een «*early warning system*» dat signalen kan detecteren vóór ziekte en zo het beleid kan bijsturen.

Amendement nr. 60, dat over hetzelfde onderwerp gaat als amendement nr. 25, wordt ingetrokken.

8) Punt 1/7

Mevrouw Liekens dient amendement nr. 61 in, dat ertoe strekt in het dispositief een punt 1/7 (nieuw) in te voegen, luidende: «1/7) *bij de beoordeling van milieublootstellingen en de uitwerking van preventiemaatregelen rekening te houden met gecombineerde blootstellingen (cocktaileffecten) en met kritieke blootstellingsperiodes, waaronder de zwangerschap, de kindertijd en de puberteit;*».

Mevrouw Liekens merkt op dat mevrouw E. Den Hond, projectcoördinator van Steunpunt Milieu en Gezondheid, Provinciaal Instituut voor hygiëne (PIH) van Antwerpen, tijdens de hoorzittingen heeft gewezen op de blootstelling aan een mix van stoffen (cocktaileffect) en op het belang van timing, onder meer tijdens zwangerschap.

Amendement nr. 61, dat over hetzelfde onderwerp gaat als de amendementen nrs. 31 en 32, wordt ingetrokken.

9) Punt 1/8

Mevrouw Liekens dient amendement nr. 62 in, dat ertoe strekt in het dispositief een punt 1/8 (nieuw) in te voegen, luidende: «1/8) *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;*».

7) Point 1/6

Mme Liekens dépose l'amendement n° 60 qui vise à insérer dans le dispositif un point 1/6 (nouveau) rédigé comme suit: «1/6) *de faire systématiquement de la bio-surveillance humaine un instrument politique de suivi de l'exposition interne et un système d'alerte précoce («early warning»), fondement d'une politique de prévention et de santé;*».

La membre précise qu'au cours des auditions, Mme E. Den Hond (coordinatrice de projet, Institut provincial d'hygiène, Anvers (PIH), service Environnement et Santé) a décrit la biosurveillance humaine comme un système d'alerte précoce permettant de détecter des signes avant-coureurs de la maladie et ainsi de réorienter la politique.

L'amendement n° 60, portant sur la même thématique que l'amendement n° 25, est retiré.

8) Point 1/7

Mme Liekens dépose l'amendement n° 61 qui vise à insérer dans le dispositif un point 1/7 (nouveau) rédigé comme suit: «1/7) *lors de l'évaluation des expositions environnementales et de l'élaboration de mesures préventives, de tenir compte des polyexpositions (effets cocktail) et des périodes critiques d'exposition, dont la grossesse, l'enfance et la puberté;*».

Mme Liekens indique que Mme E. Den Hond (coordinatrice de projet, Institut provincial d'hygiène, Anvers (PIH), service Environnement et Santé) a aussi insisté durant les auditions sur le fait que nous sommes exposés à un ensemble de substances (effet cocktail) et sur l'importance du moment de l'exposition, entre autres pendant la grossesse.

L'amendement n° 61, portant sur la même thématique que les amendements n°s 31 et 32, est retiré.

9) Point 1/8

Mme Liekens dépose l'amendement n° 62 qui vise à insérer dans le dispositif un point 1/8 (nouveau) rédigé comme suit: «1/8) *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;*».

Mevrouw Liekens verwijst naar de uiteenzetting van mevrouw E. Den Hond, projectcoördinator van Steunpunt Milieu en Gezondheid, Provinciaal Instituut voor hygiëne (PIH) van Antwerpen, die tijdens de hoorzittingen heeft gewezen op sociale ongelijkheden in milieublootstelling, met name voor mensen die in de buurt van snelwegen of sterk geïndustrialiseerde gebieden wonen.

Amendement nr. 62 wordt eenparig aangenomen door de 13 aanwezige leden.

10) Punt 1/9

Mevrouw Liekens dient amendement nr. 63 in, dat ertoe strekt in het dispositief een punt 1/9 (nieuw) in te voegen, luidende: «1/9) de uitvoering van deze resolutie in te bedden in een meerjarenkader, met tussentijdse evaluatiemomenten;».

Mevrouw Liekens merkt op dat mevrouw E. Den Hond, projectcoördinator van Steunpunt Milieu en Gezondheid, Provinciaal Instituut voor hygiëne (PIH) van Antwerpen, tijdens de hoorzittingen ook heeft gevraagd om niet enkel 2025-2026 te vermelden, maar in een langetermijnperspectief te voorzien.

Amendement nr. 63 wordt eenparig aangenomen door de 13 aanwezige leden.

11) Punt 1/10

Mevrouw Liekens dient amendement nr. 64 in, dat ertoe strekt in het dispositief een punt 1/10 (nieuw) in te voegen, luidende: «1/10) het wetenschappelijk onderzoek naar de relatie tussen milieufactoren en borstkanker structureel te versterken, onder meer via interdisciplinair onderzoek en door gegevenskoppeling, waar mogelijk;».

Mevrouw Liekens herinnert eraan dat de heer M. Van den Bulcke (diensthoofd Kankercentrum Sciensano) tijdens de hoorzittingen benadrukte dat naast preventie en regelgeving een derde pijler, met name onderzoek, structureel versterkt moet worden.

Amendement nr. 64, dat over hetzelfde onderwerp gaat als de amendementen nrs. 26 en 27, wordt ingetrokken.

12) Punt 1/11

Mevrouw Liekens dient amendement nr. 65 in, dat ertoe strekt in het dispositief een punt 1/11 (nieuw) in te voegen, luidende: «1/11) een wettelijk en ethisch kader uit te werken dat gegevenskoppeling tussen relevante

Mme Liekens renvoie à l'intervention de Mme E. Den Hond (coordinatrice de projet, Institut provincial d'hygiène, Anvers (PIH), service Environnement et Santé) qui a insisté durant les auditions sur les inégalités sociales dans l'exposition aux facteurs environnementaux, notamment pour les personnes vivant à proximité des autoroutes ou des zones fortement industrialisées.

L'amendement n° 62 est adopté à l'unanimité des 13 membres présents.

10) Point 1/9

Mme Liekens dépose l'amendement n° 63 qui vise à insérer dans le dispositif un point 1/9 (nouveau) rédigé comme suit: «1/9) d'inscrire la mise en œuvre de la présente résolution dans un programme pluriannuel, assorti d'évaluations intermédiaires;».

La membre précise qu'au cours des auditions, Mme E. Den Hond (coordinatrice de projet, Institut provincial d'hygiène, Anvers (PIH), service Environnement et Santé) a également demandé que la résolution ne fasse pas seulement référence à la période 2025-2026, mais qu'elle s'inscrive dans une perspective à long terme.

L'amendement n° 63 est adopté à l'unanimité des 13 membres présents.

11) Point 1/10

Mme Liekens dépose l'amendement n° 64 qui vise à insérer dans le dispositif un point 1/10 (nouveau) rédigé comme suit: «1/10) de renforcer de manière structurelle la recherche scientifique sur la relation entre les facteurs environnementaux et le cancer du sein, notamment en mettant l'accent sur la recherche interdisciplinaire et le croisement de données, là où cela est possible;».

Mme Liekens rappelle qu'au cours des auditions, M. M. Van den Bulcke (chef de service, Centre du cancer, Sciensano) a souligné qu'il convenait de renforcer structurellement un troisième pilier en plus de la prévention et de la réglementation, à savoir la recherche.

L'amendement n° 64, portant sur la même thématique que les amendements n°s 26 et 27, est retiré.

12) Point 1/11

Mme Liekens dépose l'amendement n° 65 qui vise à insérer dans le dispositif un point 1/11 (nouveau) rédigé comme suit: «1/11) d'élaborer un cadre légal et éthique permettant de recouper les données provenant des

gezondheidsregisters en milieugegevens mogelijk maakt, met passende waarborgen voor gegevensbescherming en met toepassing van het principe «privacy-by-design»;

Mevrouw Liekens benadrukt dat mevrouw E. Den Hond, projectcoördinator van Steunpunt Milieu en Gezondheid, Provinciaal Instituut voor hygiëne (PIH) van Antwerpen, tijdens de hoorzittingen stelde dat gegevenskoppeling essentieel is, maar in de praktijk botst op een strikte toepassing van de algemene verordening gegevensbescherming (AVG) in België.

Aangezien de inhoud van dit amendement grotendeels overeenstemt met amendement nr. 26, dat hierna wordt behandeld, wordt amendement nr. 65 ingetrokken.

13) Punt 1/12

Mevrouw Liekens dient amendement nr. 66 in, dat ertoe strekt in het dispositief een punt 1/12 (nieuw) in te voegen, luidende: *«1/12) op Europees niveau actief te pleiten voor strengere normen inzake chemische stoffen, waaronder PFAS, en voor de toepassing van het «essential use»-principe»;*

Het lid geeft aan dat mevrouw E. Den Hond, projectcoördinator van Steunpunt Milieu en Gezondheid, Provinciaal Instituut voor hygiëne (PIH) van Antwerpen, tijdens de hoorzittingen benadrukte dat regulering van PFAS op Europees niveau moet gebeuren en verwees naar het «essential use»-principe. Daarom moet België dit standpunt bepleiten bij de Europese Unie.

Amendement nr. 66, dat over hetzelfde onderwerp gaat als amendement nr. 89, wordt ingetrokken.

14) Punt 1/13

Mevrouw Liekens dient amendement nr. 67 in, dat ertoe strekt in het dispositief een punt 1/13 (nieuw) in te voegen, luidende: *«1/13) bij de inschatting van de impact van milieufactoren uit te gaan van de populatie-impact en bij cumulatieve inschattingen rekening te houden met de overlap tussen risicofactoren»;*

Mevrouw Liekens herinnert eraan dat professor W. Tjalma tijdens de hoorzitting benadrukte dat bij cumulatieve inschattingen overlapcorrectie nodig is en wees op de hoge populatie-impact van fijn stof.

registres de santé pertinents et les données environnementales, en y intégrant les garanties adéquates pour la protection des données et en appliquant le principe «privacy by design» (protection de la vie privée dès la conception);».

Mme Liekens souligne qu'au cours des auditions, Mme E. Den Hond (coordinatrice de projet, Institut provincial d'hygiène, Anvers (PIH), service Environnement et Santé) a déclaré que le recoupement de données était essentiel, mais qu'en pratique, il se heurtait à l'application stricte du règlement général sur la protection des données (RGPD) faite en Belgique.

Étant donné que l'essentiel du contenu de cet amendement est repris par l'amendement n° 26 qui sera abordé par la suite, l'amendement n° 65 est retiré.

13) Point 1/12

Mme Liekens dépose l'amendement n° 66 qui vise à insérer dans le dispositif un point 1/12 (nouveau) rédigé comme suit: *«1/12) de plaider activement à l'échelon européen en faveur d'un durcissement des normes pour les substances chimiques, dont les PFAS, et de l'application du principe d'usage essentiel»;*

La membre indique que Mme E. Den Hond (coordinatrice de projet, Institut provincial d'hygiène, Anvers (PIH), service Environnement et Santé) a insisté sur le fait qu'une régulation des PFAS devait se faire à l'échelon européen et a rappelé le principe d'usage essentiel. C'est pourquoi la Belgique doit plaider en ce sens auprès de l'Union européenne.

L'amendement n° 66, portant sur la même thématique que l'amendement n° 89, est retiré.

14) Point 1/13

Mme Liekens dépose l'amendement n° 67 qui vise à insérer dans le dispositif un point 1/13 (nouveau) rédigé comme suit: *«1/13) de partir de l'incidence sur la population pour l'évaluation de l'incidence de facteurs environnementaux et de tenir compte de la combinaison possible entre plusieurs facteurs de risque pour les évaluations cumulatives»;*

Mme Liekens rappelle qu'au cours des auditions, le professeur W. Tjalma a souligné que pour les évaluations cumulatives, une correction devait être appliquée lorsque plusieurs facteurs se combinent et a mis l'accent sur l'incidence élevée des particules fines sur la population.

Amendement nr. 67 wordt verworpen met 9 tegen 4 stemmen.

15) Punt 1/14

Mevrouw Liekens dient amendement nr. 68 in, dat ertoe strekt in het dispositief een punt 1/14 (nieuw) in te voegen, luidende: «1/14) *er bij de uitvoering van deze resolutie over te waken dat maatregelen inzake milieufactoren aanvullend zijn op bestaande maatregelen van secundaire preventie, waaronder borstkankerscreening, en acties te ondersteunen die de deelnamegraad aan screening verhogen, zonder screening te segmenteren op basis van woonplaats of lokale milieublootstelling, zolang hiervoor onvoldoende wetenschappelijke onderbouwing bestaat;*».

Tijdens de hoorzittingen gaf professor R. Van den Broecke aan geen voorstander te zijn van gepersonaliseerde screening op basis van omgevingsvervuiling wegens onvoldoende gegevens en consensus.

Mevrouw El Yousfi *c.s.* dient amendement nr. 126 in, dat betrekking heeft op amendement nr. 68 en dat ertoe strekt de volgende wijzigingen aan te brengen in het voorgestelde punt 1/14:

a) de woorden «bestaande maatregelen van secundaire preventie» vervangen door de woorden «*bestaande preventiemaatregelen*»;

b) de woorden «zolang hiervoor onvoldoende wetenschappelijke onderbouwing bestaat» vervangen door de woorden «*zolang er niet meer middelen worden geïnvesteerd in onderzoek naar de verbanden tussen milieu en gezondheid*».

Mevrouw Ahallouch wijst erop dat dit amendement tot doel heeft het woord «secundair» weg te laten, aangezien milieupreventie niet naar de achtergrond mag worden verwezen. Ze beveelt tevens aan om het einde van het amendement nr. 68 aan te passen om te verduidelijken dat het screeningsbeleid niet mag worden gesegmenteerd zolang er niet meer in dit domein wordt geïnvesteerd.

Amendement nr. 126 a), subamendement op amendement nr. 68, wordt aangenomen met 10 stemmen bij 3 onthoudingen.

Amendement nr. 126 b), subamendement op amendement nr. 68, wordt verworpen met 10 tegen 3 stemmen.

L'amendement n° 67 est rejeté par 9 voix contre 4.

15) Point 1/14

Mme Liekens dépose l'amendement n° 68 qui vise à insérer dans le dispositif un point 1/14 (nouveau) rédigé comme suit: «1/14) *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 secondaire, notamment le dépistage du cancer du 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;*».

Au cours des auditions, le professeur R. Van den Broecke a indiqué qu'il n'était pas favorable à un dépistage personnalisé sur la base de la pollution environnementale faute de données et de consensus suffisants.

Mme El Yousfi et consorts déposent l'amendement n° 126, portant sur l'amendement n° 68 et qui vise à apporter les modifications suivantes dans le point 1/14 (nouveau) proposé:

a) supprimer le mot «*secondaire*»;

b) remplacer les mots «tant qu'il n'y a pas de fondement scientifique suffisant dans ce sens» par les mots «*tant qu'il n'y a pas davantage de moyens investis dans la recherche sur les liens entre environnement et santé*».

Mme Ahallouch précise que cet amendement vise à retirer le terme «secondaire» car la prévention environnementale ne peut pas être reléguée au second plan. Elle recommande également de modifier la fin de l'amendement n° 68 afin de souligner qu'il ne faut pas segmenter le dépistage tant que des investissements plus larges ne sont pas effectués dans ce domaine.

L'amendement n° 126 a), sous-amendement à l'amendement n° 68, est adopté par 10 voix et 3 abstentions.

L'amendement n° 126 b), sous-amendement à l'amendement n° 68, est rejeté par 10 voix contre 3.

Het aldus door amendement nr. 126 a) gesubamendeerde amendement nr. 68 wordt eenparig aangenomen door de 13 aanwezige leden.

16) Punt 1/15

Mevrouw Liekens dient amendement nr. 69 in, dat ertoe strekt in het dispositief een punt 1/15 (nieuw) in te voegen, luidende: *«1/15) de mogelijkheid te laten evalueren om de startleeftijd voor borstkankerscreening te verlagen, onder meer op basis van wetenschappelijke evidentie, een kosten-batenanalyse en beschikbare capaciteit;»*.

Mevrouw Liekens herinnert eraan dat tijdens de hoorzittingen, senator Desalle expliciet vroeg naar de startleeftijd van vijfenveertig jaar en naar de wetenschappelijke gegevens om het nut hiervan te evalueren.

Amendement nr. 69, dat hetzelfde onderwerp behandelt als amendement nr. 41, wordt ingetrokken.

17) Punt 1/16

Mevrouw Liekens dient amendement nr. 70 in, dat ertoe strekt in het dispositief een punt 1/16 (nieuw) in te voegen, luidende: *«1/16) specifieke preventie- en monitoringmaatregelen te voorzien voor beroepsmatige blootstelling aan potentieel schadelijke stoffen, met bijzondere aandacht voor risicoberoepen;»*.

Mevrouw Liekens legt uit dat dit amendement de aandacht vestigt op de meest blootgestelde beroepen. Het is wetenschappelijk bewezen dat er een verhoogd risico bestaat voor sommige beroepen, zoals kappers, landbouwers of laboratoriumpersoneel.

Daarom is meer preventie nodig. Dit betekent dat werknemers goed opgevolgd moeten worden, met strenge maatregelen voor de luchtkwaliteit en chemische concentraties, en dat er gericht medisch onderzoek moet worden gedaan om precies te kijken in welke mate zij worden blootgesteld.

Mevrouw Thoron geeft aan dat de inhoud van dit punt reeds opgenomen is in amendement nr. 94, dat later besproken zal worden. Om deze reden zal de MR-fractie tegen amendement nr. 70 stemmen.

Amendement nr. 70 wordt verworpen met 9 tegen 4 stemmen.

L'amendement n° 68, tel que sous-amendé par l'amendement n° 126 a), est adopté à l'unanimité des 13 membres présents.

16) Point 1/15

Mme Liekens dépose l'amendement n° 69 qui vise à insérer dans le dispositif un point 1/15 (nouveau) rédigé comme suit: *«1/15) de faire évaluer la possibilité d'abaisser l'âge où débute le dépistage du cancer du sein, notamment sur la base de données scientifiques probantes, d'une analyse coûts-bénéfices et des capacités disponibles;»*.

Mme Liekens rappelle que durant des auditions, la sénatrice Desalle a demandé explicitement si l'abaissement de l'âge du dépistage systématique à quarantecinq ans était judicieux et si des données scientifiques permettaient d'en évaluer l'utilité.

L'amendement n° 69, portant sur la même thématique que l'amendement n° 41, est retiré.

17) Point 1/16

Mme Liekens dépose l'amendement n° 70 qui vise à insérer dans le dispositif un point 1/16 (nouveau) rédigé comme suit: *«1/16) de prévoir des mesures spécifiques de prévention et de surveillance pour l'exposition professionnelle à des substances potentiellement nocives, en accordant une attention particulière aux professions à risque;»*.

Elle explique que cet amendement souligne la nécessité d'accorder une attention particulière aux professions les plus exposées. Des données scientifiques probantes identifient des risques accrus pour certains métiers, tels que les coiffeurs, les agriculteurs ou les personnels de laboratoire.

En conséquence, une prévention renforcée doit être mise en œuvre. Celle-ci repose sur un suivi systématique des travailleurs, incluant des mesures rigoureuses de la qualité de l'air et des concentrations chimiques, ainsi que le développement de recherches médicales ciblées pour évaluer précisément leur niveau d'exposition.

Mme Thoron précise que le contenu de ce point est repris dans l'amendement n° 94 qui sera discuté par après. C'est donc pour cette raison que le groupe MR votera contre l'amendement n° 70.

L'amendement n° 70 est rejeté par 9 voix contre 4.

18) Punt 1/17

Mevrouw Debaets c.s. dient amendement nr. 102 in, dat ertoe strekt in het dispositief een punt 1/17 (nieuw) in te voegen, luidende: «1/17) specifieke aandacht te schenken aan borstkanker bij mannen en 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;».

Mevrouw Debaets vindt dat borstkanker bij mannen de nodige aandacht verdient, en op sommige punten een specifieke aanpak vergt.

Amendement nr. 102 wordt eenparig aangenomen door de 13 aanwezige leden.

19) Punt 3

Mevrouw Liekens dient amendement nr. 71 in, dat ertoe strekt punt 3 van het dispositief te vervangen als volgt: «3) prioriteit te geven aan bronaaanpak door vervuiling en blootstelling aan toxische stoffen te verminderen of te elimineren via normering en handhaving;».

Mevrouw Liekens herinnert eraan dat tijdens de hoorzittingen, de heer M. Van den Bulcke (diensthoofd

18) Point 1/17

Mme Debaets et consorts déposent l'amendement n° 102 qui vise à insérer dans le dispositif un point 1/17 (nouveau) rédigé comme suit: «1/17) 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;».

Mme Debaets estime que le cancer du sein chez les hommes mérite toute l'attention voulue et une approche spécifique sur certains points.

L'amendement n° 102 est adopté à l'unanimité des 13 membres présents.

19) Point 3

Mme Liekens dépose l'amendement n° 71 qui vise à remplacer le point 3 du dispositif par ce qui suit: «3) de donner la priorité à une approche à la source en réduisant ou en éliminant la pollution et l'exposition aux substances toxiques par la fixation de normes et le respect de celles-ci;».

Mme Liekens rappelle qu'au cours des auditions, M. Van den Bulcke (chef de service, Centre du cancer,

Kankercentrum, Sciensano) benadrukte dat directe eliminatie of reductie van vervuiling, ondersteund door regelgeving en normering, het meest doeltreffend is.

Mevrouw Thoron verklaart aan de commissie dat haar fractie dit amendement niet zal steunen omdat de strekking ervan reeds vervat is in amendement nr. 89, dat later aan bod komt.

Amendement nr. 71 wordt verworpen met 9 tegen 4 stemmen.

20) Punt 4/1

Mevrouw El Yousfi *c.s.* dient amendement nr. 25 in, dat ertoe strekt in het dispositief een punt 4/1 (nieuw) in te voegen, luidende: «4/1) *de programma's voor humane biomonitoring, zowel op gewestelijk als op nationaal niveau, te versterken en te bestendigen, teneinde biologische markers die verband houden met risicovolle milieublootstelling vroegtijdig op te sporen;*».

Mevrouw El Yousfi herinnert eraan dat deze toevoeging gevolg geeft aan de uiteenzetting van dr. M. Roman, voorzitter van *Europa Donna Belgium*.

Amendement nr. 25 wordt verworpen met 10 tegen 3 stemmen.

21) Punt 4/2

Mevrouw El Yousfi *c.s.* dient amendement nr. 26 in, dat ertoe strekt in het dispositief een punt 4/2 (nieuw) in te voegen, luidende: «4/2) *de interoperabiliteit tussen milieugegevens en gezondheidsregisters te verbeteren, met strikte 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;*».

Deze toevoeging is gebaseerd op de uiteenzettingen van mevrouw E. Den Hond, de heer M. Van den Bulcke en professor R. Van den Broecke. Om een beter inzicht te krijgen in het verband tussen milieublootstelling en kanker is het noodzakelijk om de biomonitoring te versterken, milieu- en gezondheidsgegevens te integreren, langdurig interdisciplinair onderzoek te verrichten en burgers bij het besluitvormingsproces te betrekken, zodat beleidsbeslissingen op een doeltreffende manier kunnen worden onderbouwd.

Amendement nr. 26 wordt eenparig aangenomen door de 13 aanwezige leden.

Sciensano) a souligné que l'élimination ou la réduction directes de la pollution, par le biais de la réglementation et de la fixation de normes, est la mesure la plus efficace.

Mme Thoron informe la commission que son groupe ne soutiendra pas cet amendement puisque son périmètre est couvert par l'amendement n° 89, abordé par la suite.

L'amendement n° 71 est rejeté par 9 voix contre 4.

20) Point 4/1

Mme El Yousfi et consorts déposent l'amendement n° 25 qui vise à insérer dans le dispositif un point 4/1 (nouveau) rédigé comme suit: «4/1) *de renforcer et de pérenniser les programmes de biosurveillance humaine, tant au niveau régional que national, afin de détecter précocement les marqueurs biologiques liés aux expositions environnementales à risque;*».

Mme El Yousfi rappelle que l'ajout de ce point fait suite à l'intervention du Dr. M. Roman, présidente de *Europa Donna Belgium*.

L'amendement n° 25 est rejeté par 10 voix contre 3.

21) Point 4/2

Mme El Yousfi et consorts déposent l'amendement n° 26 qui vise à insérer dans le dispositif un point 4/2 (nouveau) rédigé comme suit: «4/2) *d'améliorer l'interopérabilité entre les données environnementales et les registres de santé, dans le respect 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;*».

Cet ajout se fonde sur les interventions de Mme E. Den Hond, de M. M. Van den Bulcke et du professeur R. Van den Broecke. Une meilleure compréhension des liens entre expositions environnementales et cancer nécessite un renforcement de la biosurveillance, l'intégration des données environnementales et sanitaires, la recherche interdisciplinaire à long terme et la participation citoyenne pour éclairer efficacement les décisions publiques.

L'amendement n° 26 est adopté à l'unanimité des 13 membres présents.

22) Punt 4/3

Mevrouw El Yousfi *c.s.* dient amendement nr. 27 in, dat ertoe strekt in het dispositief een punt 4/3 (nieuw) in te voegen, luidende: «4/3) *onderzoek naar de interacties tussen milieu, genoom en epigenetica tot een prioriteit te maken door langlopende interdisciplinaire onderzoeksprojecten te ondersteunen;*».

Mevrouw El Yousfi verwijst naar de verantwoording van amendement nr. 26.

Amendement nr. 27 wordt verworpen met 10 tegen 3 stemmen.

23) Punt 4/4

Mevrouw El Yousfi *c.s.* dient amendement nr. 28 in, dat ertoe strekt in het dispositief een punt 4/4 (nieuw) in te voegen, luidende: «4/4) *de ontwikkeling van participatief onderzoek aan te moedigen door burgers, verenigingen en onderzoekers hierbij te betrekken, teneinde het vertrouwen, de transparantie en de impact van het overheidsbeleid op het gebied van gezondheid en milieu te versterken;*».

Mevrouw El Yousfi verwijst opnieuw naar de verantwoording van amendement nr. 26.

Amendement nr. 28 wordt verworpen met 10 tegen 3 stemmen.

24) Punt 4/5

Mevrouw Liekens dient amendement nr. 72 in, dat ertoe strekt in het dispositief een punt 4/5 (nieuw) in te voegen, luidende: «4/5) *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;*».

Mevrouw Liekens geeft aan dat tijdens de hoorzittingen, mevrouw E. Den Hond (projectcoördinator van Steunpunt Milieu en Gezondheid, Provinciaal Instituut voor hygiëne (PIH) van Antwerpen) expliciet verwees naar NEHAP, het Nationaal Actieplan inzake hormoonverstoorders en het advies van de Hoge Gezondheidsraad van mei 2019 (nr. 9404).

Amendement nr. 72 wordt eenparig aangenomen door de 13 aanwezige leden.

22) Point 4/3

Mme El Yousfi et consorts déposent l'amendement n° 27 qui vise à insérer dans le dispositif un point 4/3 (nouveau) rédigé comme suit: «4/3) *de faire de la recherche sur les interactions entre environnement, génome et épigénétique un axe prioritaire, en soutenant des projets de recherche interdisciplinaires à long terme;*».

Mme El Yousfi renvoie à la justification de l'amendement n° 26.

L'amendement n° 27 est rejeté par 10 voix contre 3.

23) Point 4/4

Mme El Yousfi et consorts déposent l'amendement n° 28 qui vise à insérer dans le dispositif un point 4/4 (nouveau) rédigé comme suit: «4/4) *d'encourager le développement de la recherche participative en associant citoyens, associations et chercheurs, afin de renforcer la confiance, la transparence et l'impact des politiques publiques sanitaires et environnementales;*».

Mme El Yousfi renvoie également à la justification de l'amendement n° 26.

L'amendement n° 28 est rejeté par 10 voix contre 3.

24) Point 4/5

Mme Liekens dépose l'amendement n° 72 qui vise à insérer dans le dispositif un point 4/5 (nouveau) rédigé comme suit: «4/5) *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;*».

Mme Liekens indique qu'au cours des auditions, Mme E. Den Hond (coordinatrice de projet, Institut provincial d'hygiène (PIH), service Environnement et Santé) a renvoyé explicitement au NEHAP, au Plan d'action national sur les perturbateurs endocriniens et à l'avis de mai 2019 du Conseil supérieur de la santé (n° 9404).

L'amendement n° 72 est adopté à l'unanimité des 13 membres présents.

25) Punt 4/6

Mevrouw Liekens dient amendement nr. 73 in, dat ertoe strekt in het dispositief een punt 4/6 (nieuw) in te voegen, luidende: «4/6) op Europees niveau de samenwerking inzake onderzoek en innovatie rond milieu en gezondheid te stimuleren, onder meer door met de Europese Commissie (DG RTD) de mogelijkheid te verkennen van een gecoördineerde onderzoeksagenda of missie;».

Mevrouw Liekens verwijst naar de schriftelijke verantwoording van dit amendement en beslist om het in te trekken.

26) Punt 4/7

Mevrouw Liekens dient amendement nr. 74 in, dat ertoe strekt in het dispositief een punt 4/7 (nieuw) in te voegen, luidende: «4/7) 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;».

Mevrouw Liekens herinnert eraan dat tijdens de hoorzittingen werd gewezen op het risico van «*regrettable substitution*» door mevrouw E. Den Hond (projectcoördinator van Steunpunt Milieu en Gezondheid, Provinciaal Instituut voor hygiëne (PIH) van Antwerpen), waarbij een gereguleerde stof wordt vervangen door een chemisch verwante variant waarvan de effecten onvoldoende gekend zijn, maar mogelijk eveneens schadelijk zijn. Daarom is het aangewezen dit aandachtspunt expliciet op te nemen.

Amendement nr. 74 wordt eenparig aangenomen door de 13 aanwezige leden.

27) Punt 6

Mevrouw Desalle *c.s.* dient amendement nr. 109 in, dat ertoe strekt punt 6 te vervangen als volgt: «6) 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;».

Mevrouw Mvumbi geeft aan dat de voorgestelde herformulering het punt duidelijker maakt.

25) Point 4/6

Mme Liekens dépose l'amendement n° 73 qui vise à insérer dans le dispositif un point 4/6 (nouveau) rédigé comme suit: «4/6) d'encourager la coopération au niveau européen en matière de recherche et d'innovation dans le domaine de l'environnement et de la santé, notamment en examinant avec la Commission européenne (DG RTD) la possibilité de mettre en place un agenda ou une mission en vue d'une recherche coordonnée;».

Mme Liekens renvoie à la justification écrite de cet amendement et décide de le retirer.

26) Point 4/7

Mme Liekens dépose l'amendement n° 74 qui vise à insérer dans le dispositif un point 4/6 (nouveau) rédigé comme suit: «4/7) 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;».

Mme Liekens rappelle qu'au cours des auditions, Mme E. Den Hond (coordinatrice de projet, Institut provincial d'hygiène (PIH), service Environnement et Santé) a souligné le risque de «substitution regrettable», laquelle consiste à remplacer une substance réglementée par une variante chimiquement apparentée dont les effets ne sont pas suffisamment connus, mais qui peuvent être tout aussi nocifs. Il est donc indiqué d'inscrire explicitement ce point d'attention dans le texte.

L'amendement n° 74 est adopté à l'unanimité des 13 membres présents.

27) Point 6

Mme Desalle et consorts déposent l'amendement n° 109 qui vise à remplacer le point 6 par ce qui suit: «6) 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;».

Mme Mvumbi précise que cette reformulation proposée assure plus de clarté au point.

Amendement nr. 109 wordt eenparig aangenomen door de 13 aanwezige leden.

28) Punt 6/1

De heer Van Goidsenhoven *c.s.* dient amendement nr. 86 in, dat ertoe strekt in het dispositief een punt 6/1 (nieuw) in te voegen, luidende: «6/1) *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);».*

Mevrouw Thoron geeft aan dat dit amendement gevolg geeft aan de hoorzitting met de heer M. Van den Bulcke, diensthoofd van het Kankercentrum van Sciensano.

Amendement nr. 86 wordt eenparig aangenomen door de 13 aanwezige leden.

29) Punt 7/1

Mevrouw El Yousfi *c.s.* dient amendement nr. 29 in, dat ertoe strekt in het dispositief een punt 7/1 (nieuw) in te voegen, luidende: «7/1) *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 te pakken die verband houden met collectieve keuzes en publieke verantwoordelijkheden;*».

Mevrouw El Yousfi herinnert eraan dat dit nieuwe punt voortvloeit uit de hoorzitting met professor W. Tjalma, adjunct-diensthoofd gynaecologische oncologie van het UZAntwerpen. Milieufactoren die bijdragen aan het risico op kanker houden verband met collectieve keuzes en overheidsverantwoordelijkheden en moeten worden geïntegreerd in de preventiestrategieën, als aanvulling op de acties die gericht zijn op de individuele levensstijl.

Amendement nr. 29 wordt eenparig aangenomen door de 13 aanwezige leden.

L'amendement n° 109 est adopté à l'unanimité des 13 membres présents.

28) Point 6/1

M. Van Goidsenhoven et consorts déposent l'amendement n° 86 qui vise à insérer dans le dispositif un point 6/1 (nouveau) rédigé comme suit: «6/1) *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);*».

Mme Thoron indique que ce point fait suite à l'audition de M. M. Van den Bulcke, directeur du Centre du cancer chez Sciensano.

L'amendement n° 86 est adopté à l'unanimité des 13 membres présents.

29) Point 7/1

Mme El Yousfi et consorts déposent l'amendement n° 29 qui vise à insérer dans le dispositif un point 7/1 (nouveau) rédigé comme suit: «7/1) *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 traiter les déterminants relevant de choix collectifs et de responsabilités publiques;*».

Mme El Yousfi rappelle que ce nouveau point fait suite à l'audition du professeur W. Tjalma du service d'oncologie gynécologique de l'UZAntwerpen. Les facteurs environnementaux contribuant au risque de cancer relèvent de choix collectifs et de responsabilités publiques, et doivent être intégrés aux stratégies de prévention en complément des actions sur le mode de vie individuel.

L'amendement n° 29 est adopté à l'unanimité des 13 membres présents.

30) Punt 7/2

Mevrouw El Yousfi *c.s.* dient amendement nr. 30 in, dat ertoe strekt in het dispositief een punt 7/2 (nieuw) in te voegen, luidende: «7/2) *voorrang te geven aan preventie, met als doel de blootstelling van de bevolking aan schadelijke stoffen te verminderen voordat er biologische schade optreedt, met bijzondere aandacht voor stoffen waarvan bekend is of vermoed wordt dat ze kankerverwekkend zijn of de hormoonhuishouding verstoren;*».

Mevrouw El Yousfi verduidelijkt dat dit nieuwe punt voortvloeit uit de hoorzitting met professor W. Tjalma, adjunct-diensthoofd gynaecologische oncologie van het UZAntwerpen. Het verminderen van de blootstelling van de bevolking aan schadelijke stoffen voordat er biologische schade ontstaat, vormt de meest doeltreffende en duurzame manier om de volksgezondheid te beschermen, met name voor kankerverwekkende of hormoonverstorende stoffen.

Mevrouw Thoron verklaart dat haar fractie dit amendement niet zal steunen omdat amendement nr. 92 van haar fractie hetzelfde onderwerp behandelt.

Amendement nr. 30 wordt verworpen met 9 tegen 3 stemmen bij 1 onthouding.

31) Punt 8/1

Mevrouw El Yousfi *c.s.* dient amendement nr. 31 in, dat ertoe strekt in het dispositief een punt 8/1 (nieuw) in te voegen, luidende: «8/1) *systematisch rekening te houden met de gecombineerde en cumulatieve effecten (de zogenaamde «cocktaileffecten») van chemische stoffen bij de beoordeling van gezondheidsrisico's en bij de vaststelling en herziening van milieunormen;*».

Dit nieuwe punt vloeit voort uit de hoorzitting met mevrouw E. Den Hond, projectcoördinator bij Steunpunt Milieu en Gezondheid, Provinciaal Instituut voor hygiëne (PIH) van Antwerpen. Blootstelling van de bevolking aan meerdere chemische stoffen tegelijk kan de gezondheidsrisico's vergroten. Daarom moet bij de risicobeoordeling en de ontwikkeling van milieunormen rekening worden gehouden met «cocktaileffecten».

Amendement nr. 31 wordt verworpen met 9 tegen 3 stemmen bij 1 onthouding.

30) Point 7/2

Mme El Yousfi et consorts déposent l'amendement n° 30 qui vise à insérer dans le dispositif un point 7/2 (nouveau) rédigé comme suit: «7/2) *de privilégier la prévention, visant à réduire l'exposition de la population aux substances nocives avant l'apparition de toute atteinte biologique, avec une priorité accordée aux substances reconnues ou suspectées d'être cancérogènes ou perturbatrices endocriniennes;*».

Mme El Yousfi précise que l'ajout de ce nouveau point fait suite à l'audition du professeur W. Tjalma du service d'oncologie gynécologique de l'UZAntwerpen. La réduction de l'exposition de la population aux substances nocives avant toute atteinte biologique constitue le moyen le plus efficace et durable de protection de la santé publique, notamment pour les substances cancérogènes ou perturbatrices endocriniennes.

Mme Thoron explique que son groupe ne soutiendra pas cet amendement étant donné que l'amendement n° 92 de son groupe porte sur le même sujet.

L'amendement n° 30 est rejeté par 9 voix contre 3 et 1 abstention.

31) Point 8/1

Mme El Yousfi et consorts déposent l'amendement n° 31 qui vise à insérer dans le dispositif un point 8/1 (nouveau) rédigé comme suit: «8/1) *de prendre systématiquement en compte les effets combinés et cumulatifs (dits «effets cocktails») des substances chimiques dans l'évaluation des risques sanitaires ainsi que dans l'élaboration et la révision des normes environnementales;*».

Ce nouveau point découle de l'audition de Mme E. Den Hond (coordinatrice de projet, Institut provincial d'hygiène, Anvers (PIH), service Environnement et Santé). L'exposition simultanée de la population à de multiples substances chimiques peut accroître les risques sanitaires, et il est donc nécessaire de prendre en compte les effets «cocktails» dans l'évaluation des risques et l'élaboration des normes environnementales.

L'amendement n° 31 est rejeté par 9 voix contre 3 et 1 abstention.

32) Punt 8/2

De heer Van Goidsenhoven *c.s.* dient amendement nr. 87 in, dat ertoe strekt in het dispositief een punt 8/2 (nieuw) in te voegen, luidende: «8/2) *de techniek van vloeibare biopsie te ontwikkelen, 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 screeninginstrument;*».

Mevrouw Thoron herinnert eraan dat het volgens de heer M. Van den Bulcke om lopend onderzoek en een veelbelovende studie voor de toekomst gaat. Deze technieken zouden waardevol kunnen zijn voor de *follow-up* van metastatische of hoogrisicopatiënten, maar het probleem is dat ze nog niet volledig ontwikkeld zijn en dat de meningen van experts nog verdeeld zijn. Spreker hoopt dat er op dit gebied vrij snel vooruitgang kan worden geboekt.

Mevrouw Desalle *c.s.* dient amendement nr. 110 in, dat ertoe strekt het door amendement nr. 87 voorgestelde punt 8/2 (nieuw) te wijzigen als volgt:

- a) de woorden «te ontwikkelen» vervangen door de woorden «*verder te onderzoeken*»;
- b) het voorgestelde punt aanvullen als volgt: «*en, in geval van positieve resultaten of wetenschappelijk bewijs dat het nut ervan aantoont, deze techniek te integreren in de opvolging van patiënten met uitzaaingen of hoogrisicopatiënten;*».

Mevrouw Mvumbi geeft aan dat, aangezien de techniek van vloeibare biopsie nog in ontwikkeling is en er onder deskundigen geen eensgezindheid over bestaat, het wellicht beter is om te vermelden dat bij een positief resultaat, of bij wetenschappelijk bewijs dat het nut ervan aantoont, wordt aanbevolen om deze techniek op te nemen in de *follow-up* van metastatische patiënten of patiënten met een hoog risico.

Amendement nr. 110, subamendement op amendement nr. 87, wordt eenparig aangenomen door de 13 aanwezige leden.

Het aldus gesubamendeerde amendement nr. 87 wordt eenparig aangenomen door de 13 aanwezige leden.

33) Punt 9

De heer Van Goidsenhoven *c.s.* dient amendement nr. 88 in, dat ertoe strekt in het dispositief, in punt 9, de

32) Point 8/2

M. Van Goidsenhoven et consorts déposent l'amendement n° 87 qui vise à insérer dans le dispositif un point 8/2 (nouveau) rédigé comme suit: «8/2) *de développer 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;*».

Mme Thoron rappelle que selon M. M. Van den Bulcke, il s'agit d'une recherche en cours et d'une étude prometteuse pour l'avenir. Elles pourraient être précieuses pour le suivi des patients métastatiques ou à haut risque, mais le problème est qu'elles ne sont pas encore au point et qu'elles divisent encore les experts. L'intervenant dit espérer que l'on pourra avancer dans ce domaine assez rapidement.

Mme Desalle et consorts déposent l'amendement n° 110 qui vise à apporter au point 8/2 (nouveau) proposé par l'amendement n° 87 les modifications suivantes:

- a) remplacer les mots «de développer» par les mots «*de poursuivre la recherche sur*»;
- b) compléter le point proposé par ce qui suit: «*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;*».

Mme Mvumbi indique que, puisque la technique de biopsie liquide est en cours de développement et qu'elle fait l'objet de désaccord entre experts, alors il vaut peut-être mieux mentionner qu'en cas de résultat positif, ou en cas de preuve scientifique montrant son utilité, il est recommandé d'intégrer cette technique dans le suivi des patients métastatiques ou à haut risque.

L'amendement n° 110, sous-amendement à l'amendement n° 87, est adopté à l'unanimité des 13 membres présents.

L'amendement n° 87, tel que sous-amendé, est adopté à l'unanimité des 13 membres présents.

33) Point 9

M. Van Goidsenhoven et consorts déposent l'amendement n° 88 qui vise à insérer dans le point 9 du dispositif

woorden «wetenschappelijke studies» te doen voorafgaan door de woorden «grootschalige, multicentrische en internationale».

Mevrouw Thoron verduidelijkt dat volgens dr. P. Autier, epidemioloog en hoofd van het *International Prevention Research Institute* (i-PRI) in Lyon, het Europese onderzoek momenteel erg fragmentarisch is. Dergelijke studies vergen veel tijd en kunnen niet alleen op Belgisch niveau worden uitgevoerd.

Amendement nr. 88 wordt eenparig aangenomen door de 13 aanwezige leden.

34) Punt 9/1

Mevrouw El Yousfi *c.s.* dient amendement nr. 32 in, dat ertoe strekt in het dispositief een punt 9/1 (nieuw) in te voegen, luidende: «9/1) bij het opstellen van preventieve beleidsmaatregelen inzake milieu- en volksgezondheid, extra aandacht te besteden aan bijzonder kwetsbare periodes als zwangerschap, peuterjaren, kindertijd en adolescentie;».

Mevrouw Ahallouch verduidelijkt dat dit nieuwe punt met name gebaseerd is op de uiteenzettingen van professor W. Tjalma en mevrouw E. Den Hond. Bepaalde levensfasen, zoals zwangerschap, kindertijd en adolescentie, vertonen een verhoogde kwetsbaarheid voor blootstelling aan milieufactoren.

Amendement nr. 32 wordt verworpen met 9 tegen 4 stemmen.

35) Punt 10/1

Mevrouw El Yousfi *c.s.* dient amendement nr. 33 in, dat ertoe strekt in het dispositief een punt 10/1 (nieuw) in te voegen, luidende: «10/1) de bevoegde overheden aan te sporen om de maatregelen ter vermindering van de bronnen van verontreiniging te verstrengen, en daarbij vooral aandacht te besteden aan de luchtkwaliteit, het gebruik van pesticiden, de aanwezigheid van per- en polyfluoralkylstoffen (PFAS), zware metalen en plastificeermiddelen, teneinde de hoogste beschermingsnormen na te streven;».

Mevrouw Ahallouch stipt aan dat dit nieuwe punt met name voortvloeit uit de uiteenzettingen van professor W. Tjalma en mevrouw E. Den Hond. Luchtverontreiniging, het gebruik van pesticiden, PFAS, zware metalen en plastificeermiddelen vormen bewezen risico's voor de gezondheid en het milieu. Om ze te

les mots «de grande ampleur, multicentrique et internationales» entre les mots «études scientifiques» et les mots «permettant d'évaluer».

Mme Thoron précise que selon le Dr. P. Autier, épidémiologiste et directeur de l'*International Prevention Research Institute* (i-PRI) à Lyon, les recherches européennes sont actuellement très fragmentaires. De telles études exigent beaucoup de temps et ne peuvent pas être menées uniquement à l'échelle de la Belgique.

L'amendement n° 88 est adopté à l'unanimité des 13 membres présents.

34) Point 9/1

Mme El Yousfi et consorts déposent l'amendement n° 32 qui vise à insérer dans le dispositif un point 9/1 (nouveau) rédigé comme suit: «9/1) de prêter une attention particulière aux périodes critiques de vulnérabilité, telles que la grossesse, la petite enfance, l'enfance et l'adolescence, lors de l'élaboration des politiques de prévention en matière de santé environnementale et de santé publique;».

Mme Ahallouch précise que ce nouveau point repose notamment sur les interventions du professeur W. Tjalma et de Mme E. Den Hond. Certaines périodes de la vie, comme la grossesse, l'enfance et l'adolescence, correspondent à des phases de vulnérabilité accrue aux expositions environnementales.

L'amendement n° 32 est rejeté par 9 voix contre 4.

35) Point 10/1

Mme El Yousfi et consorts déposent l'amendement n° 33 qui vise à insérer dans le dispositif un point 10/1 (nouveau) rédigé comme suit: «10/1) de mobiliser les autorités compétentes pour renforcer les politiques de réduction des sources de pollution à la source, en agissant prioritairement sur la qualité de l'air, l'usage des pesticides, la présence de substances per- et polyfluoroalkylées (PFAS), de métaux lourds et de plastifiants, afin de tendre vers les standards de protection les plus élevés;».

Mme Ahallouch indique que ce nouveau point est notamment issu des interventions du professeur W. Tjalma et de Mme E. Den Hond. La pollution de l'air, l'usage de pesticides, les PFAS, les métaux lourds et les plastifiants constituent des risques avérés pour la santé et l'environnement, et leur réduction nécessite des politiques

verminderen is een gecoördineerd overheidsbeleid nodig dat in overeenstemming is met nationale en internationale verbintenissen.

Amendement nr. 33 wordt verworpen met 9 tegen 4 stemmen.

36) Punt 11/1

Mevrouw Desalle *c.s.* dient amendement nr. 111 in, dat ertoe strekt in het dispositief een punt 11/1 (nieuw) in te voegen, luidende: «11/1) *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 vijfenveertig jaar via mammografie te screenen op borstkanker;*».

Mevrouw Mvumbi verduidelijkt dat dit amendement ertoe strekt om op basis van onafhankelijk wetenschappelijk onderzoek na te gaan of het opportuun is om borstkanker vroeger op te sporen, teneinde de detectie in een vroeg stadium te verbeteren en tegelijkertijd een evenwichtige afweging tussen voordelen en risico's te waarborgen, met name wat de risico's van bestraling betreft. Het biedt de mogelijkheid om het overheidsbeleid te onderbouwen met een grondige analyse alvorens de huidige aanbevelingen eventueel aan te passen.

Mevrouw El Yousfi *c.s.* dient amendement nr. 127 in, dat ertoe strekt in het door amendement nr. 111 voorgestelde punt 11/1 (nieuw) de woorden «vijfenveertig jaar» te vervangen door de woorden «veertig jaar».

Mevrouw Ahallouch meent dat indien men de leeftijdsgroep van veertig- tot vijfenveertig-jarigen evalueert, het logisch is om de opportuniteit van screening vanaf veertig jaar (en niet pas vanaf vijfenveertig jaar) te onderzoeken.

Amendement nr. 127, subamendement op amendement nr. 111, wordt aangenomen met 9 stemmen bij 4 onthoudingen.

Het aldus gesubamendeerde amendement nr. 111 wordt eenparig aangenomen door de 13 aanwezige leden.

37) Punt 12

Mevrouw Debaets *c.s.* dient amendement nr. 103 in, dat ertoe strekt in het dispositief punt 12 te vervangen

publiques coordonnées, conformes aux engagements nationaux et internationaux.

L'amendement n° 33 est rejeté par 9 voix contre 4.

36) Point 11/1

Mme Desalle et consorts déposent l'amendement n° 111 qui vise insérer un point 11/1 (nouveau) rédigé comme suit: «11/1) *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 ans 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-cinq ans;*».

Mme Mvumbi précise que cet amendement examine, sur la base d'une expertise scientifique indépendante, l'opportunité d'un dépistage plus précoce du cancer du sein, afin d'améliorer la détection à un stade initial tout en garantissant une balance bénéfices-risques adéquate, notamment au regard des risques d'irradiation. Il permet d'éclairer la décision publique par une analyse rigoureuse avant toute éventuelle adaptation des recommandations actuelles.

Mme El Yousfi et consorts déposent l'amendement n° 127, visant à remplacer les mots «quarante-cinq ans» par les mots «*quarante ans*» au sein du point 11/1 (nouveau) proposé par l'amendement n° 111.

Mme Ahallouch estime que si on évalue les femmes de la tranche d'âge quarante à quarante-cinq ans, la logique est d'évaluer l'opportunité dès quarante ans (et pas quarante-cinq).

L'amendement n° 127, sous-amendement à l'amendement n° 111, est adopté par 9 voix et 4 abstentions.

L'amendement n° 111, tel que sous-amendé, est adopté à l'unanimité des 13 membres présents.

37) Point 12

Mme Debaets et consorts déposent l'amendement n° 103 qui vise à remplacer le point 12 par ce qui suit: «12) *de*

als volgt: «12) meer steun te verlenen aan duurzame, concurrentiële en voedzame landbouw teneinde de voedselveiligheid te handhaven;».

In het kader van de internationale handelsakkoorden waarbij import mogelijk is van voedingswaren die niet aan onze Europese standaarden voldoen of waarvan de conformiteit niet gegarandeerd is, is het van belang dat onze landbouwbedrijven ondersteund worden zodat ze veilig voedsel kunnen blijven produceren. Iedere Belgische landbouwproductie moet, zoals vandaag het geval is, veilig zijn voor de volksgezondheid, niet alleen de biologische landbouw. De landbouwmarkt is een concurrentiële markt, met inbegrip van concurrentie van buiten de EU. Het is van belang dat de Belgische landbouw concurrentieel is zodat de consument betaalbaar voedsel van Belgische bodem kan kopen.

Amendement nr. 103 wordt aangenomen met 12 stemmen bij 1 onthouding.

38) Punt 13

Mevrouw Debaets *c.s.* dient amendement nr. 104 in, dat ertoe strekt in het dispositief punt 13 te doen vervallen.

In dat verband herinnert het lid eraan dat de actuele landbouw in België voor gezonde voedselproductie zorgt. We moeten ervoor zorgen dat ingevolge internationale handelsakkoorden de kwaliteit van het voedsel voor de consument niet vermindert (*cf.* amendement nr. 103 op punt 12).

Amendement nr. 104 wordt aangenomen met 10 tegen 3 stemmen.

39) Punt 14/1

Mevrouw El Yousfi *c.s.* dient amendement nr. 34 in, dat ertoe strekt in het dispositief een punt 14/1 (nieuw) in te voegen, luidende: «14/1) vanaf zeer jonge leeftijd aangepaste voedingsadviezen te promoten om de blootstelling aan voedselverontreinigers en schadelijke stoffen te beperken, en de consumptie van gezonde, verse en onbewerkte voedingsmiddelen aan te moedigen;».

Mevrouw Ahallouch verduidelijkt dat dit nieuwe punt afkomstig is uit het schriftelijke advies van dr. P. Van Trappen. Hij wijst erop dat blootstelling aan hormoonverstoorders en andere chemische stoffen vaak al op zeer jonge leeftijd begint, wat kan leiden tot een

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

Dans le cadre des accords commerciaux internationaux ouvrant la voie à l'importation de denrées alimentaires qui ne répondent pas à nos normes européennes ou dont la conformité n'est pas garantie, il est important de soutenir nos entreprises agricoles afin qu'elles puissent continuer à produire des denrées alimentaires sûres. Il faut que toute la production agricole belge – et pas seulement l'agriculture biologique – reste sans danger pour la santé publique, comme c'est le cas actuellement. Le marché agricole est un marché concurrentiel, qui est exposé aussi à la concurrence extérieure à l'Union européenne. Il est important que l'agriculture belge soit compétitive afin que le consommateur puisse acheter des denrées alimentaires financièrement abordables produites sur le sol belge.

L'amendement n° 103 est adopté par 12 voix et 1 abstention.

38) Point 13

Mme Debaets et consorts déposent l'amendement n° 104 qui vise à supprimer le point 13 du dispositif.

À cet égard, la membre rappelle que l'agriculture actuelle en Belgique garantit une production alimentaire de qualité. Il est important de veiller à ce que les accords commerciaux internationaux ne nuisent pas à la qualité des produits alimentaires destinés au consommateur (*cf.* amendement n° 103 au point 12).

L'amendement n° 104 est adopté par 10 voix contre 3.

39) Point 14/1

Mme El Yousfi et consorts déposent l'amendement n° 34 qui vise à insérer dans le dispositif un point 14/1 (nouveau) rédigé comme suit: «14/1) de promouvoir, dès le plus jeune âge, des conseils nutritionnels adaptés, visant à limiter l'exposition aux contaminants alimentaires et aux substances nocives, tout en encourageant la consommation d'aliments sains, frais et non transformés;».

Mme Ahallouch précise que ce nouveau point est issu de l'avis écrit du Dr. P. Van Trappen. Il indique que l'exposition aux perturbateurs endocriniens et autres substances chimiques commence très souvent dès le plus jeune âge, ce qui peut entraîner une dérégulation

ontregeling van de hormoonsignalen, de darmflora en het immuunsysteem. Dit alles vormt een complexe risicofactor voor het ontwikkelen van kanker, met name borstkanker.

Amendement nr. 34 wordt verworpen met 9 tegen 3 stemmen bij 1 onthouding.

40) Punt 15

De heer Van Goidsenhoven *c.s.* dient amendement nr. 89 in, dat ertoe strekt in het dispositiefpunt 15 te vervangen als volgt: «15) *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;*».

Dit punt sluit aan bij de opmerkingen van de heer M. Van den Bulcke, diensthoofd van het Kankercentrum, Sciensano, en de heer Y. Garcia, doctor in de informatie- en communicatiewetenschappen, *Université Paris-Est Créteil*.

Mevrouw Desalle *c.s.* dient amendement nr. 120 in, dat ertoe strekt het voorgestelde punt 15 aan te vullen als volgt: «, *en daarbij te pleiten voor een ambitieuze herziening van de Europese REACH-verordening en van andere relevante Europese wetgeving;*».

Mevrouw Mvumbi beklemtoont dat deze wijziging tot doel heeft het punt over de maatregelen ter vermindering van de blootstelling aan chemische stoffen en toxines aan te vullen, door te benadrukken dat ook op Europees niveau moet worden opgetreden. Een ambitieuze herziening van de REACH-verordening en andere relevante Europese wetgeving vormt immers een essentieel instrument om de bescherming van gezondheid en milieu aan de bron te versterken en de samenhang van de maatregelen op nationaal en Europees niveau te waarborgen.

Amendement nr. 120, subamendement op amendement nr. 89, wordt eenparig aangenomen door de 13 aanwezige leden.

Het aldus gesubamendeerde amendement nr. 89 wordt eenparig aangenomen door de 13 aanwezige leden.

des signaux hormonaux, de la flore intestinale et de l'immunité. Tout cela constituant un facteur de risque complexe de développer un cancer, notamment du sein.

L'amendement n° 34 est rejeté par 9 voix contre 3 et 1 abstention.

40) Point 15

M. Van Goidsenhoven et consorts déposent l'amendement n° 89 qui vise à remplacer au point 15 du dispositif par ce qui suit: «15) *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;*».

Ce point fait écho aux propos de M. M. Van den Bulcke, directeur du Centre du cancer, Sciensano et de M. Y. Garcia, docteur en sciences de l'information et de la communication, Université Paris-Est Créteil.

Mme Desalle et consorts déposent l'amendement n° 120 visant à compléter le point 15 proposé dans l'amendement n° 89 par ce qui suit: «*tout en prônant une révision ambitieuse du règlement européen REACH et des autres législations européennes pertinentes;*».

Mme Mvumbi souligne que cette modification vise à compléter les mesures de réduction de l'exposition aux produits chimiques et aux toxines en soulignant la nécessité d'agir également au niveau européen. Une révision ambitieuse du règlement REACH et des autres législations européennes pertinentes constitue en effet un levier essentiel pour renforcer la protection de la santé et de l'environnement à la source et garantir la cohérence des actions menées au niveau national et européen.

L'amendement n° 120, sous-amendement à l'amendement n° 89, est adopté à l'unanimité des 13 membres présents.

L'amendement n° 89, tel que sous-amendé, est adopté à l'unanimité des 13 membres présents.

41) Punt 16

Mevrouw Debaets *c.s.* dient amendement nr. 105 in, dat ertoe strekt in het dispositief punt 16 te doen vervallen.

Ze is van mening dat er geen enkele reden is om landbouw als enige sector te benoemen in de noodzakelijke aandacht voor milieufactoren in relatie tot borstkanker. Vandaag is onze Belgische landbouw veilig voor de volksgezondheid. Gewasbeschermingsmiddelen worden op een voor de consument veilige wijze ingezet. Uit de hoorzittingen blijkt dat er geen wetenschappelijke consensus is om de landbouw als sector te viseren. Er zijn specifieke risico's verbonden aan producten, zoals de pil, tabak, alcohol, bestralingen, enzovoort maar niet aan bedrijfssectoren als zodanig.

Amendement nr. 105 wordt aangenomen met 10 tegen 3 stemmen.

42) Punt 16/1

De heer Van Goidsenhoven *c.s.* dient amendement nr. 90 in, dat ertoe strekt in het dispositief een punt 16/1 (nieuw) in te voegen, luidende: «*16/1) 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;*».

Mevrouw Thoron herinnert eraan dat dit punt gevolg geeft aan de hoorzitting met dr. M. Roman, voorzitter van *Europa Donna Belgium*.

Amendement nr. 90 wordt eenparig aangenomen door de 13 aanwezige leden.

43) Punt 17

Mevrouw Liekens *c.s.* dient amendement nr. 75 in, dat ertoe strekt punt 17 van het dispositief te vervangen als volgt: «*17) preventie- en sensibiliseringscommunicatie inzake milieublootstelling praktisch en doelgroepgericht uit te werken, met concrete richtlijnen en met aandacht voor ondersteunende communicatie;*».

Mevrouw Liekens verduidelijkt dat mevrouw E. Den Hond (projectcoördinator van Steunpunt Milieu en Gezondheid, Provinciaal Instituut voor hygiëne (PIH) van Antwerpen) tijdens de hoorzittingen het belang

41) Point 16

Mme Debaets et consorts déposent l'amendement n° 105 qui vise à supprimer le point 16 du dispositif.

Elle considère qu'en ce qui concerne le rôle des facteurs environnementaux dans l'apparition du cancer du sein, il n'y a aucune raison de pointer du doigt le seul secteur de l'agriculture. Notre agriculture belge est aujourd'hui sans danger pour la santé publique. Les produits phytopharmaceutiques sont utilisés de manière sûre pour les consommateurs. Les auditions ont montré qu'il n'y avait pas de consensus scientifique pour cibler le secteur agricole en particulier. Il y a des risques liés à la consommation de certains produits tels que la pilule, le tabac, l'alcool, des risques liés à l'exposition à des radiations, etc., mais il n'y a pas de risques spécifiques liés à des secteurs d'activité en tant que tels.

L'amendement n° 105 est adopté par 10 voix contre 3.

42) Point 16/1

M. Van Goidsenhoven et consorts déposent l'amendement n° 90 qui vise à insérer un point 16/1 (nouveau) rédigé comme suit: «*16/1) 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;*».

Mme Thoron rappelle que ce point fait suite à l'audition du Dr. M. Roman, présidente d'*Europa Donna Belgium*.

L'amendement n° 90 est adopté à l'unanimité des 13 membres présents.

43) Point 17

Mme Liekens dépose l'amendement n° 75 qui vise à remplacer le point 17 du dispositif par ce qui suit: «*17) d'élaborer une communication axée sur la prévention et la sensibilisation en matière d'exposition environnementale, qui soit pratique et axée sur des groupes cibles, qui soit fondée sur des directives concrètes et qui accorde une attention particulière à une communication de soutien;*».

Mme Liekens précise qu'au cours des auditions, Mme E. Den Hond (coordinatrice de projet, Institut provincial d'hygiène (PIH), service Environnement et Santé) a souligné l'importance de faire de la sensibilisation

heeft benadrukt van sensibilisering met concrete richtlijnen, zonder culpabilisering, en met een doelgroepgerichte aanpak.

Amendement nr. 75 wordt ingetrokken ten voordele van amendementen nrs. 37 en 92, die beide dit onderwerp behandelen.

44) Punt 17/1

Mevrouw El Yousfi *c.s.* dient amendement nr. 35 in, dat ertoe strekt het dispositief aan te vullen met een punt 17/1 (nieuw), luidende: «17/1) *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;*».

Mevrouw Ahallouch merkt op dat dit nieuwe punt voornamelijk gebaseerd is op de hoorzitting van het Steunpunt Milieu en Gezondheid. De milieueffecten zijn ongelijk verdeeld en treffen sociaal en economisch kwetsbare bevolkingsgroepen harder, waardoor gerichte preventie- en voorlichtingsmaatregelen nodig zijn, die onder de verantwoordelijkheid van het overheidsbeleid vallen en niet onder die van individuen.

Amendement nr. 35 wordt eenparig aangenomen door de 13 aanwezige leden.

45) Punt 17/2

Mevrouw El Yousfi *c.s.* dient amendement nr. 36 in, dat ertoe strekt het dispositief aan te vullen met een punt 17/2 (nieuw), luidende: «17/2) *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;*».

Mevrouw Goffinet vraagt om verduidelijking over het laatste deel van dit punt.

Mevrouw Ahallouch wijst erop dat de heer Y. Garcia tijdens zijn uiteenzetting de specifieke kwetsbaarheid van bepaalde bevolkingsgroepen heeft belicht. Uit zijn analyses blijkt dat blootstelling aan milieurisico's niet voortvloeit uit individuele gedragskeuzes, maar structureel afhankelijk is van het gevoerde overheidsbeleid. Het doel van dit amendement is dan ook om elke verschuiving van verantwoordelijkheid naar het individu te voorkomen. Er moet worden erkend dat

sur la base de directives concrètes, sans culpabilisation et vers des groupes cibles.

L'amendement n° 75 est retiré au profit des amendements n°s 37 et 92 qui abordent tous deux ce sujet.

44) Point 17/1

Mme El Yousfi et consorts déposent l'amendement n° 35 qui vise à compléter le dispositif par un point 17/1 (nouveau) rédigé comme suit: «17/1) *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;*».

Mme Ahallouch indique que ce nouveau point s'appuie principalement sur l'audition du *Steunpunt Milieu en Gezondheid*. Les impacts environnementaux sont répartis de manière inégale et exposent davantage les populations socialement et économiquement vulnérables, nécessitant des mesures de prévention et d'information ciblées, dont la responsabilité incombe aux politiques publiques et non aux individus.

L'amendement n° 35 est adopté à l'unanimité des 13 membres présents.

45) Point 17/2

Mme El Yousfi et consorts déposent l'amendement n° 36 qui vise à compléter le dispositif par un point 17/2 (nouveau) rédigé comme suit: «17/2) *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;*».

Mme Goffinet demande des éclaircissements concernant la fin de ce point.

Mme Ahallouch indique que lors de son intervention, M. Y. Garcia a mis en lumière la vulnérabilité spécifique de certains groupes de population. Il ressort de ses analyses que l'exposition aux risques environnementaux ne relève pas de choix comportementaux individuels, mais dépend structurellement des politiques publiques en vigueur. L'objectif de cet amendement est donc d'éviter tout transfert de responsabilité vers l'individu. Il convient de reconnaître que ces expositions sont

deze blootstellingen in grote mate worden bepaald door beleidskaders waaraan de burgers zijn onderworpen; daarom moeten de preventieve en sturende maatregelen op het niveau van het overheidsbeleid worden genomen.

Amendement nr. 36 wordt aangenomen met 3 stemmen bij 10 onthoudingen.

46) Punt 17/3

Mevrouw El Yousfi *c.s.* dient amendement nr. 37 in, dat ertoe strekt het dispositief aan te vullen met een punt 17/3 (nieuw), luidende: «17/3) *de voorlichting en bewustmaking van het publiek uit te breiden door duidelijke, wetenschappelijk onderbouwde en op verschillende doelgroepen afgestemde boodschappen te verspreiden, met name op basis van bestaande volksgezondheids campagnes zoals Oktober Borstkankermaand;*».

Dit nieuwe punt vloeit voort uit de hoorzitting met mevrouw E. Den Hond, professor R. Van den Broecke en professor W. Tjalma. Mevrouw Ahallouch merkt op dat duidelijke en wetenschappelijk onderbouwde informatie, waarbij de milieudimensie in preventiecampagnes wordt geïntegreerd, moet worden aangevuld met een gedegen opleiding van gezondheidswerkers, zodat zij blootstellingen kunnen identificeren en de bevolking adequaat kunnen informeren.

Amendement nr. 37 wordt verworpen met 10 tegen 3 stemmen.

47) Punt 17/4

Mevrouw El Yousfi *c.s.* dient amendement nr. 38 in, dat ertoe strekt het dispositief aan te vullen met een punt 17/4 (nieuw), luidende: «17/4) *de deelstaten te vragen om in de campagnes voor borstkankerpreventie meer aandacht te besteden aan de milieudimensie, als aanvulling op de boodschappen over screening en levensstijl;*».

Mevrouw Ahallouch verwijst naar de verantwoording van amendement nr. 37.

Amendement nr. 38 wordt verworpen met 10 tegen 3 stemmen.

48) Punt 17/5

Mevrouw El Yousfi *c.s.* dient amendement nr. 39 in, dat ertoe strekt het dispositief aan te vullen met een punt 17/5 (nieuw), luidende: «17/5) *de basisopleiding en bijscholing van gezondheidswerkers op het gebied*

largement déterminées par des cadres politiques que les citoyens subissent; dès lors, c'est au niveau de l'action publique que les leviers de prévention et d'orientation doivent être actionnés.

L'amendement n° 36 est adopté par 3 voix et 10 abstentions.

46) Point 17/3

Mme El Yousfi et consorts déposent l'amendement n° 37 qui vise à compléter le dispositif par un point 17/3 (nouveau) rédigé comme suit: «17/3) *de renforcer les actions d'information et de sensibilisation du public, en diffusant des messages clairs, scientifiquement fondés et adaptés aux différents publics, en s'appuyant notamment sur les campagnes de santé publique existantes telles qu'Octobre rose;*».

Ce nouveau point est issu de l'audition de Mme E. Den Hond, du professeur R. Van den Broecke et du professeur W. Tjalma. Mme Ahallouch avance qu'une information claire et scientifiquement fondée, intégrant la dimension environnementale dans les campagnes de prévention, doit être complétée par une formation solide des professionnels de santé pour qu'ils puissent identifier les expositions et informer adéquatement la population.

L'amendement n° 37 est rejeté par 10 voix contre 3.

47) Point 17/4

Mme El Yousfi et consorts déposent l'amendement n° 38 qui vise à compléter le dispositif par un point 17/4 (nouveau) rédigé comme suit: «17/4) *d'inviter les entités fédérées à intégrer davantage la dimension environnementale dans les campagnes de prévention du cancer du sein, en complément des messages relatifs au dépistage et au mode de vie;*».

Mme Ahallouch renvoie à la justification de l'amendement n° 37

L'amendement n° 38 est rejeté par 10 voix contre 3.

48) Point 17/5

Mme El Yousfi et consorts déposent l'amendement n° 39 qui vise à compléter le dispositif par un point 17/5 (nouveau) rédigé comme suit: «17/5) *de renforcer la formation initiale et continue des professionnels de santé*

van milieugezondheid te versterken, zodat zij over de nodige instrumenten beschikken om blootstelling aan milieufactoren te identificeren en hun patiënten adequaat te informeren.».

Mevrouw Ahallouch herinnert eraan dat dit tijdens de hoorzittingen ook door dezelfde sprekers is aangehaald, die hebben gewezen op de noodzaak van een gedegen opleiding van gezondheidswerkers, zodat zij blootstellingen kunnen identificeren en de bevolking adequaat kunnen informeren.

Amendement nr. 39 wordt verworpen met 10 tegen 3 stemmen.

49) Punt 17/6

Mevrouw El Yousfi *c.s.* dient amendement nr. 40 in, dat ertoe strekt het dispositief aan te vullen met een punt 17/6 (nieuw), luidende: *«17/6) de bevoegde overheden te vragen hun inspanningen op te voeren om de deelname aan georganiseerde screeningsprogramma's te verhogen.».*

Mevrouw Ahallouch verduidelijkt dat dit amendement voortvloeit uit de hoorzittingen met professor W. Tjalma en professor R. Van den Broecke. Georganiseerde screening is een essentieel instrument voor secundaire preventie, waarvan de doeltreffendheid afhangt van de deelname van de bevolking en de voortdurende aanpassing van de strategieën aan de wetenschappelijke gegevens en de capaciteiten van het zorgstelsel.

Amendement nr. 40 wordt verworpen met 10 tegen 3 stemmen.

50) Punt 17/7

Mevrouw El Yousfi *c.s.* dient amendement nr. 41 in, dat ertoe strekt het dispositief aan te vullen met een punt 17/7 (nieuw), luidende: *«17/7) een permanente wetenschappelijke evaluatie op te starten van de evolutie van de screeningstrategieën, met name wat de startleef-tijd, de frequentie en de mogelijke complementariteit met andere technieken betreft, rekening houdend met de meest recente wetenschappelijke gegevens en de draagkracht van het zorgsysteem.».*

Mevrouw Ahallouch legt uit dat dezelfde twee sprekers, professor W. Tjalma en professor R. Van den Broecke, de aandacht hebben gevestigd op het belang om te beschikken over een essentieel instrument voor secundaire

en matière de santé environnementale, afin de les doter des outils nécessaires pour identifier les expositions environnementales et d'informer adéquatement leurs patients;».

Mme Ahallouch rappelle que cela a été également soulevé par les mêmes intervenants lors des auditions, qui ont évoqué la nécessité d'une formation solide des professionnels de santé, pour qu'ils puissent identifier les expositions et informer adéquatement la population.

L'amendement n° 39 est rejeté par 10 voix contre 3.

49) Point 17/6

Mme El Yousfi et consorts déposent l'amendement n° 40 qui vise à compléter le dispositif par un point 17/6 (nouveau) rédigé comme suit: *«17/6) d'inviter les autorités compétentes à intensifier les efforts visant à augmenter la participation aux programmes de dépistage organisé;».*

Mme Ahallouch précise que cet amendement fait suite aux auditions du professeur W. Tjalma et du professeur R. Van den Broecke. Le dépistage organisé constitue un outil essentiel de prévention secondaire dont l'efficacité dépend de la participation du public et de l'adaptation continue des stratégies aux données scientifiques et aux capacités du système de soins.

L'amendement n° 40 est rejeté par 10 voix contre 3.

50) Point 17/7

Mme El Yousfi et consorts déposent l'amendement n° 41 qui vise à compléter le dispositif par un point 17/7 (nouveau) rédigé comme suit: *«17/7) d'initier une évaluation scientifique continue sur l'évolution des stratégies de dépistage, notamment en ce qui concerne l'âge de début, la fréquence, et l'éventuelle complémentarité avec d'autres techniques, en tenant compte des données probantes les plus récentes et des capacités du système de soins;».*

Mme Ahallouch renseigne que ce sont les deux mêmes intervenants, le professeur W. Tjalma et le professeur R. Van den Broecke, qui avaient attiré l'attention sur l'importance d'avoir un outil essentiel de prévention

preventie zoals screening, en om de strategieën voortdurend te kunnen aanpassen aan nieuwe wetenschappelijke gegevens.

Amendement nr. 41 wordt verworpen met 10 tegen 3 stemmen.

51) Punt 17/8

Mevrouw El Yousfi *c.s.* dient amendement nr. 42 in, dat ertoe strekt het dispositief aan te vullen met een punt 17/8 (nieuw), luidende: «17/8) *een systematische screening te organiseren die toegankelijk is voor alle in aanmerking komende vrouwen, door middel van concrete maatregelen zoals regelmatige uitnodigingen, gerichte herinneringen, ruime openingstijden en de inzet van mobiele eenheden in gebieden met een lage geografische dekking;*».

Mevrouw Ahallouch merkt op dat dit amendement voortvloeit uit de hoorzitting met dr. M. Roman. Volgens haar zouden deze maatregelen de territoriale en sociale ongelijkheden verminderen en de dekkingsgraad dichter bij het Europese streefdoel van 90 % brengen. Ze zouden bovendien bijdragen tot een grotere transparantie en een betere traceerbaarheid van de screeningsprogramma's.

Amendement nr. 42 wordt verworpen met 10 tegen 3 stemmen.

52) Punt 17/9

Mevrouw El Yousfi *c.s.* dient amendement nr. 43 in, dat ertoe strekt het dispositief aan te vullen met een punt 17/9 (nieuw), luidende: «17/9) *regionale indicatoren in te voeren voor het monitoren van de deelname, de kwaliteit van de screening en de feedback aan patiënten;*».

Mevrouw Ahallouch verwijst naar de verantwoording van amendement nr. 42.

Amendement nr. 43 wordt verworpen met 10 tegen 3 stemmen.

53) Punt 17/10

Mevrouw El Yousfi *c.s.* dient amendement nr. 44 in, dat ertoe strekt het dispositief aan te vullen met een punt 17/10 (nieuw), luidende: «17/10) *de samenwerking tussen de federale overheid, de Gewesten en de Gemeenschappen te versterken om zo de transversale samenhang van het preventie-, onderzoeks- en regelgevingsbeleid te waarborgen;*».

tel que le dépistage, et de pouvoir s'adapter de manière continue aux nouvelles données scientifiques.

L'amendement n° 41 est rejeté par 10 voix contre 3.

51) Point 17/8

Mme El Yousfi et consorts déposent l'amendement n° 42 qui vise à compléter le dispositif par un point 17/8 (nouveau) rédigé comme suit: «17/8) *d'organiser un dépistage systématique et accessible à toutes les femmes éligibles par des mesures concrètes telles que des invitations régulières, des relances ciblées, des horaires d'ouverture étendus et le déploiement d'unités mobiles dans les zones à faible couverture géographique;*».

Mme Ahallouch indique que cet amendement est basé sur l'audition du Dr. M. Roman. Selon elle, ces mesures permettraient de réduire les inégalités territoriales et sociales et aligner la couverture sur l'objectif européen de 90 %. Cela permettrait en outre de renforcer la transparence et la traçabilité des programmes de dépistage.

L'amendement n° 42 est rejeté par 10 voix contre 3.

52) Point 17/9

Mme El Yousfi et consorts déposent l'amendement n° 43 qui vise à compléter le dispositif par un point 17/9 (nouveau) rédigé comme suit: «17/9) *de mettre en place des indicateurs de suivi régionaux concernant la participation, la qualité du dépistage et le retour d'information aux patientes;*».

Mme Ahallouch renvoie à la justification de l'amendement n° 42.

L'amendement n° 43 rejeté par 10 voix contre 3.

53) Point 17/10

Mme El Yousfi et consorts déposent l'amendement n° 44 qui vise à compléter le dispositif par un point 17/10 (nouveau) rédigé comme suit: «17/10) *de renforcer la coopération entre l'État fédéral, les Régions et les Communautés, afin d'assurer la cohérence transversale des politiques de prévention, de recherche et de réglementation;*».

Mevrouw Ahallouch legt uit dat deze toevoeging voornamelijk gebaseerd is op de uiteenzettingen van de heer M. Van den Bulcke en mevrouw E. Den Hond. De doeltreffendheid van het beleid inzake kankerpreventie en -bestrijding berust op een nauwe samenwerking tussen de verschillende beleidsniveaus en een actieve deelname aan Europese initiatieven en normen, zoals het *European Beating Cancer Plan*.

Amendement nr. 44 wordt verworpen met 10 tegen 3 stemmen.

54) Punt 17/11

Mevrouw El Yousfi *c.s.* dient amendement nr. 45 in, dat ertoe strekt het dispositief aan te vullen met een punt 17/11 (nieuw), luidende: «17/11) *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;*».

Mevrouw El Yousfi verwijst naar de verantwoording van amendement nr. 44.

Amendement nr. 45 wordt eenparig aangenomen door de 13 aanwezige leden.

55) Punt 17/12

Mevrouw El Yousfi *c.s.* dient amendement nr. 46 in, dat ertoe strekt het dispositief aan te vullen met een punt 17/12 (nieuw), luidende: «17/12) *territoriale maatregelen te nemen om de blootstelling aan chemische stoffen en hormoonverstorende stoffen in crèches, scholen, ziekenhuizen en andere openbare voorzieningen te verminderen, naar het voorbeeld van het model «Steden en gebieden zonder hormoonverstorende stoffen»;*».

Mevrouw El Yousfi herinnert eraan dat de heer Y. Garcia dit punt tijdens zijn hoorzitting heeft aangekaart en heeft benadrukt dat het noodzakelijk is kwetsbare bevolkingsgroepen te beschermen en de lokale verankering van de preventie maatregelen te bevorderen.

Amendement nr. 46 wordt verworpen met 10 tegen 3 stemmen.

56) Punt 17/13

Mevrouw El Yousfi *c.s.* dient amendement nr. 47 in, dat ertoe strekt het dispositief aan te vullen met een punt 17/13 (nieuw), luidende: «17/13) *op lokaal niveau de vervanging van risicovolle chemische stoffen in*

Mme Ahallouch explique que cet ajout se fonde principalement sur les interventions de M. M. Van den Bulcke et de Mme E. Den Hond. L'efficacité des politiques de prévention et de lutte contre le cancer repose sur une coopération étroite entre les différents niveaux de pouvoir et une participation active aux initiatives et normes européennes, telles que le *European Beating Cancer Plan*.

L'amendement n° 44 est rejeté par 10 voix contre 3.

54) Point 17/11

Mme El Yousfi et consorts déposent l'amendement n° 45 qui vise à compléter le dispositif par un point 17/11 (nouveau) rédigé comme suit: «17/11) *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;*».

Mme El Yousfi renvoie à la justification de l'amendement n° 44.

L'amendement n° 45 est adopté à l'unanimité des 13 membres présents.

55) Point 17/12

Mme El Yousfi et consorts déposent l'amendement n° 46 qui vise à compléter le dispositif par un point 17/12 (nouveau) rédigé comme suit: «17/12) *de mettre en œuvre des dispositifs territoriaux visant à réduire les expositions aux substances chimiques et perturbateurs endocriniens, dans les crèches, les écoles, les hôpitaux et les autres structures publiques, sur le modèle des «Villes et Territoires sans perturbateurs endocriniens»;*».

Mme El Yousfi rappelle que M. Y. Garcia a abordé ce point lors de son audition et a insisté sur le fait qu'il convient de protéger les populations vulnérables et favoriser l'appropriation locale des mesures de prévention.

L'amendement n° 46 est rejeté par 10 voix contre 3.

56) Point 17/13

Mme El Yousfi et consorts déposent l'amendement n° 47 qui vise à compléter le dispositif par un point 17/13 (nouveau) rédigé comme suit: «17/13) *de favoriser, à l'échelle locale, la substitution des substances chimiques à risque*

openbare ruimten en diensten (groenvoorzieningen, onderhoud van schoolgebouwen) te bevorderen, waarbij voorrang wordt gegeven aan de vervanging van stoffen waarvoor veiligere alternatieven beschikbaar zijn;».

Het lid benadrukt dat de heer Y. Garcia dit punt tijdens zijn hoorzitting heeft aangekaart. Het betreft een belangrijke manier om de lokale blootstelling aan gevaarlijke stoffen duurzaam te verminderen en *best practices* op het niveau van steden of gemeenschappen te stimuleren.

Amendement nr. 47 wordt verworpen met 10 tegen 3 stemmen.

57) Punt 17/14

Mevrouw El Yousfi *c.s.* dient amendement nr. 48 in, dat ertoe strekt het dispositief aan te vullen met een punt 17/14 (nieuw), luidende: *«17/14 bewustmakings- en voorlichtingsinstrumenten op lokaal niveau uit te werken, in samenwerking met de lokale bevolking, om ervoor te zorgen dat de aanbevelingen inzake volksgezondheid worden opgevolgd en om toenemende sociale ongelijkheid te voorkomen;».*

Mevrouw El Yousfi legt uit dat de heer Y. Garcia dit aspect tijdens zijn hoorzitting heeft aangekaart. Het doel is om de impact van preventiecampagnes binnen lokale gemeenschappen te versterken.

Amendement nr. 48 wordt verworpen met 10 tegen 3 stemmen.

58) Punt 17/15

Mevrouw El Yousfi *c.s.* dient amendement nr. 49 in, dat ertoe strekt het dispositief aan te vullen met een punt 17/15 (nieuw), luidende: *«17/15 prioriteit te geven aan de bescherming van zwangere vrouwen, (jonge) moeders en vrouwen die beroepsmatig worden blootgesteld aan chemische stoffen, met bijzondere aandacht voor sectoren met een hoge mate van gemengd personeel of waar voornamelijk vrouwen werkzaam zijn;».*

Tijdens haar hoorzitting legde dr. M. Roman uit dat dit een mogelijke invalshoek is om het risico voor de bevolking te verminderen en de meest kwetsbare groepen te beschermen zonder hen individueel een schuldgevoel aan te praten.

Amendement nr. 49 wordt verworpen met 10 tegen 3 stemmen.

dans les espaces et services publics (espaces verts, entretien des locaux scolaires), en accordant la priorité au remplacement des substances pour lesquelles des alternatives plus sûres sont disponibles;».

La membre souligne que M. Y. Garcia a abordé ce point lors de son audition. Il s'agit là d'une piste importante pour réduire durablement l'exposition locale aux substances dangereuses et promouvoir des pratiques exemplaires à l'échelle des villes ou communautés.

L'amendement n° 47 est rejeté par 10 voix contre 3.

57) Point 17/14

Mme El Yousfi et consorts déposent l'amendement n° 48 qui vise à compléter le dispositif par un point 17/14 (nouveau) rédigé comme suit: *«17/14 de développer des dispositifs de sensibilisation et d'information de proximité, coconçus avec les populations locales, afin de garantir l'appropriation des recommandations de santé publique et de prévenir l'accroissement des inégalités sociales;».*

Mme El Yousfi explique que M. Y. Garcia a abordé ce volet durant de son audition. L'objectif est de renforcer l'impact des campagnes de prévention dans les communautés locales.

L'amendement n° 48 est rejeté par 10 voix contre 3.

58) Point 17/15

Mme El Yousfi et consorts déposent l'amendement n° 49 qui vise à compléter le dispositif par un point 17/15 (nouveau) rédigé comme suit: *«17/15 de prioriser la protection des femmes enceintes, des (jeunes) mères et des femmes exposées professionnellement aux substances chimiques, en portant une attention particulière aux secteurs d'activité à forte mixité ou à prédominance féminine;».*

Lors de son audition, le Dr. M. Roman a expliqué qu'il s'agissait d'une piste de réflexion pour réduire le risque populationnel et protéger les groupes les plus vulnérables sans les culpabiliser individuellement.

L'amendement n° 49 est rejeté par 10 voix contre 3.

59) Punt 17/16

Mevrouw El Yousfi *c.s.* dient amendement nr. 50 in, dat ertoe strekt het dispositief aan te vullen met een punt 17/16 (nieuw), luidende: «17/16) *de toegang tot veilige alternatieven voor huishoudelijke en professionele consumptiegoederen die voornamelijk door vrouwen worden gebruikt, waaronder cosmetica, voedselverpakkingen en schoonmaakproducten, te bevorderen, teneinde de blootstelling aan hormoonverstorende stoffen te verminderen;*».

Mevrouw El Yousfi herinnert eraan dat de heer Y. Garcia dit aspect tijdens zijn hoorzitting heeft aangestipt en heeft uitgelegd dat dit de cumulatieve en onzichtbare blootstelling van vrouwen aan hormoonverstorende stoffen zou kunnen verminderen.

Amendement nr. 50 wordt verworpen met 10 tegen 3 stemmen.

60) Punt 17/17

Mevrouw El Yousfi *c.s.* dient amendement nr. 51 in, dat ertoe strekt het dispositief aan te vullen met een punt 17/17 (nieuw), luidende: «17/17) *op federaal en gewestelijk niveau toegankelijke publieke informatieverstrekking te coördineren die eenvoudige en betrouwbare boodschappen bevat, zonder daarbij de mentale belasting van vrouwen bij het omgaan met risico's te vergroten;*».

Het lid herinnert eraan dat dr. M. Roman tijdens haar hoorzitting dit nieuwe punt naar voren heeft gebracht, dat vrouwen in staat wil stellen te begrijpen en te handelen zonder extra stress of schuldgevoelens.

Mevrouw Goffinet vraagt uitleg over het begrip mentale belasting dat in dit punt wordt genoemd. Blijkbaar zou de mentale belasting beperkt zijn tot de mentale belasting die specifiek verband houdt met borstkanker. Dat lijkt haar een zeer beperkende bewering.

Mevrouw Ahallouch wijst erop dat tijdens alle hoorzittingen een terugkerend probleem naar voren is gekomen: de onevenredige mentale belasting die op vrouwen rust op het gebied van milieugezondheid. Zij zijn het die voornamelijk de verantwoordelijkheid dragen voor de dagelijkse risicoanalyse, of het nu gaat om het ontcijferen van etiketten of de samenstelling van consumptiegoederen. Dit amendement heeft dan ook tot doel te voorkomen dat nieuwe informatieverplichtingen deze huishoudelijke last nog zwaarder maken. Zoals de heer Y. Garcia, doctor in de informatie- en communicatiewetenschappen aan

59) Point 17/16

Mme El Yousfi et consorts déposent l'amendement n° 50 qui vise à compléter le dispositif par un point 17/16 (nouveau) rédigé comme suit: «17/16) *de favoriser l'accès à des alternatives sûres pour les produits de consommation domestiques et professionnels utilisés principalement par les femmes, y compris les cosmétiques, les contenants alimentaires et les produits d'entretien, afin de réduire l'exposition aux perturbateurs endocriniens;*».

Mme El Yousfi rappelle que M. Y. Garcia a abordé ce volet lors de son audition en expliquant que cela permettrait de diminuer, pour les femmes, l'exposition cumulative et invisible aux perturbateurs endocriniens.

L'amendement n° 50 est rejeté par 10 voix contre 3.

60) Point 17/17

Mme El Yousfi et consorts déposent l'amendement n° 51 qui vise à compléter le dispositif par un point 17/17 (nouveau) rédigé comme suit: «17/17) *de coordonner, aux niveaux fédéral et régional, une information publique accessible qui intègre des messages simples et fiables, tout en veillant à ne pas accroître la charge mentale des femmes en matière de gestion des risques;*».

La membre rappelle que le Dr. M. Roman a formulé durant son audition ce nouveau point qui vise à permettre aux femmes de comprendre et d'agir sans stress supplémentaire ni culpabilisation.

Mme Goffinet souhaite avoir des explications concernant le concept de charge mentale renseigné dans ce point. Visiblement, la charge mentale serait limitée à la charge mentale spécifiquement pour le cancer du sein. Cela lui semble une assertion très limitative.

Mme Ahallouch précise que l'ensemble des auditions a mis en exergue une problématique récurrente: la charge mentale disproportionnée pesant sur les femmes en matière de santé environnementale. Ce sont elles qui, majoritairement, assument la responsabilité de l'analyse des risques au quotidien, qu'il s'agisse du décryptage des étiquettes ou de la composition des produits de consommation. Cet amendement vise donc à éviter que de nouvelles obligations d'information ne viennent alourdir ce fardeau domestique. Comme l'a souligné M. Y. Garcia, docteur en sciences de l'information et de

de *Université Paris-Est Créteil*, tijdens zijn uiteenzetting benadrukte, is het absoluut noodzakelijk om het beheer van deze gezondheidsrisico's niet alleen op de schouders van vrouwen te laten rusten, maar het te integreren in een collectieve benadering van de volksgezondheid.

Mevrouw Goffinet heeft bedenkingen bij de huidige formulering van het amendement. Ze benadrukt dat de tekst onevenredig veel belang lijkt toe te kennen aan deze specifieke factor in de mentale belasting van vrouwen. Persoonlijk kan zij zich niet vinden in deze analyse.

Mevrouw Ahallouch begrijpt deze opmerking. Ze heeft het amendement zorgvuldig herlezen om eventuele problemen op te sporen. Ze bevestigt echter dat dit punt rechtstreeks is gebaseerd op de hoorzittingen, meer bepaald op een onderzoek naar het mededelen van milieurisico's aan het publiek. Dit onderzoek wijst op een aanzienlijke impact op de mentale belasting van vrouwen. Ze erkent uiteraard dat deze belasting niet beperkt blijft tot dit aspect.

Amendement nr. 51 wordt verworpen met 10 tegen 3 stemmen.

61) Punt 17/18

Mevrouw El Yousfi *c.s.* dient amendement nr. 52 in, dat ertoe strekt het dispositief aan te vullen met een punt 17/18 (nieuw), luidende: «17/18) *eerstelijnszorgverleners op te leiden om preventieadvies te verstrekken dat specifiek is afgestemd op de realiteit van de blootstelling van vrouwen thuis en op het werk;*».

Ook hier verwijst mevrouw El Yousfi naar de hoorzitting met dr. M. Roman. Zij heeft dit nieuwe punt tijdens haar hoorzitting aangekaart. Het heeft tot doel te zorgen voor een contextgebonden en billijke begeleiding voor alle vrouwen.

Amendement nr. 52 wordt verworpen met 10 tegen 3 stemmen.

62) Punt 17/19

Mevrouw El Yousfi *c.s.* dient amendement nr. 53 in, dat ertoe strekt het dispositief aan te vullen met een punt 17/19 (nieuw), luidende: «17/19) *bewustmakingscampagnes en preventiemaatregelen te ontwikkelen met medewerking van vrouwen, zodat rekening wordt*

la communication, Université Paris-Est Créteil, lors de son intervention, il est impératif de ne pas laisser reposer la gestion de ces risques sanitaires sur les seules épaules des femmes, mais de l'intégrer dans une approche de santé publique collective.

Mme Goffinet exprime une réserve quant à la rédaction actuelle de l'amendement. Elle souligne que le libellé semble accorder un poids disproportionné à ce facteur précis dans la charge mentale des femmes. À titre personnel, elle précise ne pas se reconnaître dans cette analyse.

Mme Ahallouch comprend cette remarque. Elle précise avoir relu attentivement l'amendement pour y déceler d'éventuelles difficultés. Elle confirme toutefois que ce point s'appuie directement sur les auditions, et plus particulièrement sur une recherche consacrée à la communication des risques environnementaux vers le public. Cette étude met en évidence un impact significatif sur la charge mentale des femmes. Elle reconnaît évidemment que cette charge ne se limite pas à cet aspect.

L'amendement n° 51 est rejeté par 10 voix contre 3.

61) Point 17/18

Mme El Yousfi et consorts déposent l'amendement n° 52 qui vise à compléter le dispositif par un point 17/18 (nouveau) rédigé comme suit: «17/18) *de former les professionnels de santé de première ligne pour délivrer des conseils de prévention spécifiquement adaptés à la réalité des expositions domestiques et professionnelles des femmes;*».

Là encore, Mme El Yousfi se réfère à l'audition du Dr. M. Roman. Cette dernière a formulé ce nouveau point qui a pour but d'assurer une guidance contextualisée et équitable pour toutes les femmes.

L'amendement n° 52 est rejeté par 10 voix contre 3.

62) Point 17/19

Mme El Yousfi et consorts déposent l'amendement n° 53 qui vise à compléter le dispositif par un point 17/19 (nouveau) rédigé comme suit: «17/19) *de concevoir les campagnes de sensibilisation et des dispositifs de prévention avec la participation des femmes, afin de tenir compte*

gehouden met sociale, culturele en economische beperkingen en reproductie van genderongelijkheden wordt voorkomen;».

Het lid herinnert eraan dat de heer Y. Garcia dit aspect tijdens zijn hoorzitting heeft aangekaart. Hij benadrukte het belang van het versterken van de doeltreffendheid en het draagvlak van bewustmakings- of preventiemaatregelen en tegelijkertijd het verminderen van de mentale belasting van vrouwen.

Amendement nr. 53 wordt verworpen met 10 tegen 3 stemmen.

63) Punt 17/20

Mevrouw El Yousfi *c.s.* dient amendement nr. 54 in, dat ertoe strekt het dispositief aan te vullen met een punt 17/20 (nieuw), luidende: *«17/20) 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 van vrouwen;».*

Mevrouw El Yousfi legt uit dat de heer Y. Garcia tijdens zijn hoorzitting erop gewezen heeft dat het van cruciaal belang is te voorkomen dat vrouwen alleen of onevenredig veel verantwoordelijkheid dragen voor preventie.

Mevrouw Thoron dient amendement nr. 128 in, dat ertoe strekt de woorden «van vrouwen» te doen vervallen in het door amendement nr. 54 voorgestelde punt 17/20 (nieuw). In haar ogen moet dit punt natuurlijk betrekking hebben op het individuele gedrag van vrouwen, maar ook op dat van mannen. Het onderscheid op basis van geslacht is niet gerechtvaardigd.

Amendement nr. 128, subamendement op amendement nr. 54, wordt aangenomen met 9 stemmen bij 4 onthoudingen.

Het aldus gesubamendeerde amendement nr. 54 wordt aangenomen met 10 tegen 3 stemmen.

64) Punt 17/21

De heer Van Goidsenhoven *c.s.* dient amendement nr. 91 in, dat ertoe strekt het dispositief aan te vullen met een punt 17/21 (nieuw), luidende: *«17/21) te verzekeren dat moeders vanaf de preconceptieperiode en tijdens de zwangerschap worden geïnformeerd over de blootstelling aan schadelijke stoffen, en deze begeleiding voort*

des contraintes sociales, culturelles et économiques et ainsi d'éviter la reproduction des inégalités de genre;».

La membre rappelle que M. Y. Garcia a abordé ce volet lors de son audition. Il a insisté sur l'importance de renforcer l'efficacité et l'appropriation des mesures de sensibilisation ou de prévention tout en réduisant la charge mentale des femmes.

L'amendement n° 53 est rejeté par 10 voix contre 3.

63) Point 17/20

Mme El Yousfi et consorts déposent l'amendement n° 54 qui vise à compléter le dispositif par un point 17/20 (nouveau) rédigé comme suit: *«17/20) 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 des femmes;».*

Mme El Yousfi explique que, durant son audition, M. Y. Garcia a précisé qu'il est primordial d'éviter que les femmes supportent seules ou de manière disproportionnée la responsabilité de la prévention.

Mme Thoron dépose l'amendement n° 128 qui vise à supprimer les mots «des femmes» dans le point 17/20 (nouveau) proposé par l'amendement n° 54. À ses yeux, ce point doit viser bien sur le comportement individuel des femmes, mais aussi celui des hommes. La distinction de sexe ne se justifie pas.

L'amendement n° 128, sous-amendement à l'amendement n° 54, est adopté par 9 voix et 4 abstentions.

L'amendement n° 54, tel que sous-amendé, est adopté par 10 voix contre 3.

64) Point 17/21

M. Van Goidsenhoven et consorts déposent l'amendement n° 91 qui vise à compléter le dispositif par un point 17/21 (nouveau) rédigé comme suit: *«17/21) d'assurer, dès la période préconceptionnelle et durant la grossesse, l'information des mères sur l'exposition aux substances nocives, et de poursuivre cet*

te zetten in elke ontwikkelingsfase van het kind, van de vroege kindertijd tot de adolescentie;».

Mevrouw Thoron herinnert eraan dat professor R. Van den Broecke van mening is dat hoe vroeger de schade optreedt, hoe groter de impact ervan is op de ontwikkeling van ziekten op latere leeftijd.

Amendement nr. 91 wordt eenparig aangenomen door de 13 aanwezige leden.

65) Punt 17/22

De heer Van Goidsenhoven *c.s.* dient amendement nr. 92 in, dat ertoe strekt het dispositief aan te vullen met een punt 17/22 (nieuw), luidende: *«17/22) 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;».*

Mevrouw Teitelbaum legt uit dat dit punt gevolg geeft aan de verklaringen tijdens de hoorzittingen van mevrouw E. Den Hond, projectcoördinator bij het Provinciaal Instituut voor hygiëne (PIH), dienst Milieu en Gezondheid.

Amendement nr. 92 wordt eenparig aangenomen door de 13 aanwezige leden.

66) Punt 17/23

De heer Van Goidsenhoven *c.s.* dient amendement nr. 93 in, dat ertoe strekt het dispositief aan te vullen met een punt 17/23 (nieuw), luidende: *«17/23) 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;».*

Dit punt geeft gevolg aan de hoorzitting met dr. M. Roman, voorzitter van *Europa Donna Belgium*.

Amendement nr. 93 wordt eenparig aangenomen door de 13 aanwezige leden.

accompagnement à chaque étape du développement de l'enfant, de la petite enfance à l'adolescence;».

Mme Thoron rappelle que le professeur L. Van den Broecke est d'avis que plus les dommages interviennent tôt, plus ils ont une incidence importante sur le développement de maladies à un âge plus avancé.

L'amendement n° 91 est adopté à l'unanimité des 13 membres présents.

65) Point 17/22

M. Van Goidsenhoven et consorts déposent l'amendement n° 92 qui vise à compléter le dispositif par un point 17/22 (nouveau) rédigé comme suit: *«17/22) 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;».*

Mme Teitelbaum explique que ce point fait suite aux propos durant les auditions de Mme E. Den Hond (coordinatrice de projet, Institut provincial d'hygiène, Anvers (PIH), service Environnement et Santé).

L'amendement n° 92 est adopté à l'unanimité des 13 membres présents.

66) Point 17/23

M. Van Goidsenhoven et consorts déposent l'amendement n° 93 qui vise à compléter le dispositif par un point 17/23 (nouveau) rédigé comme suit: *«17/23) 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;».*

Ce point fait suite à l'audition du Dr. M. Roman, présidente d'*Europa Donna Belgium*.

L'amendement n° 93 est adopté à l'unanimité des 13 membres présents.

67) Punt 17/24

De heer Van Goidsenhoven *c.s.* dient amendement nr. 94 in, dat ertoe strekt het dispositief aan te vullen met een punt 17/24 (nieuw), luidende: «*17/24) werkgevers bewust te maken van het belang van het ontwikkelen van milieu-preventie, 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;*».

Mevrouw Teitelbaum verduidelijkt dat tijdens de hoorzittingen herhaaldelijk werd benadrukt dat sommige beroepen in sterkere mate worden blootgesteld aan schadelijke stoffen en daarom bijzondere aandacht verdienen. Dit kan bijvoorbeeld het geval zijn bij de keuze van schoonmaakproducten.

Amendement nr. 94 wordt eenparig aangenomen door de 13 aanwezige leden.

68) Punt 17/25

De heer Van Goidsenhoven *c.s.* dient amendement nr. 95 in, dat ertoe strekt het dispositief aan te vullen met een punt 17/25 (nieuw), luidende: «*17/25) tussentijdse en langetermijnevaluaties uit te voeren van de gevoerde preventiecampagnes;*».

Mevrouw Teitelbaum herinnert eraan dat de heer Y. Garcia, doctor in de informatie- en communicatiewetenschappen aan de *Université Paris-Est Créteil*, tijdens de hoorzitting de aandacht heeft gevestigd op de beperkingen van individuele preventie via informatie en communicatie. Deze campagnes richten zich vaak op een zeer ruim publiek om redenen van kost en efficiëntie, maar houden geen rekening met de sociale verankering die de ontvangst van de boodschappen beïnvloeden. De effecten verschillen dus per individu en per sociale groep. De evaluaties van deze campagnes zijn vaak ontoereikend. Gedragsveranderingen op lange termijn worden nooit of onvoldoende onderzocht.

Mevrouw Desalle *c.s.* dient amendement nr. 112 in, dat ertoe strekt het door amendement nr. 95 voorgestelde punt 17/25 (nieuw) aan te vullen als volgt: «*op basis van vooraf vastgestelde, duidelijke en gekwantificeerde doelstellingen, zodat de doeltreffendheid ervan nauwkeurig kan worden beoordeeld;*».

Mevrouw Goffinet bevestigt nogmaals het cruciale belang van de evaluatie van het overheidsbeleid. Een kwaliteitsvolle evaluatie berust echter op de voorafgaande

67) Point 17/24

M. Van Goidsenhoven et consorts déposent l'amendement n° 94 qui vise à compléter le dispositif par un point 17/24 (nouveau) rédigé comme suit: «*17/24) 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;*».

Mme Teitelbaum précise qu'au cours des auditions, il a été souligné plusieurs fois que certaines professions sont davantage exposées aux substances nocives et méritent dès lors une attention particulière. Cela peut par exemple être dans le choix de produits d'entretien.

L'amendement n° 94 est adopté à l'unanimité des 13 membres présents.

68) Point 17/25

M. Van Goidsenhoven et consorts déposent l'amendement n° 95 qui vise à compléter le dispositif par un point 17/25 (nouveau) rédigé comme suit: «*17/25) de procéder à des évaluations intermédiaires et à long terme des campagnes de prévention menées;*».

Mme Teitelbaum rappelle que M. Y. Garcia, docteur en sciences de l'information et de la communication, Université Paris-Est Créteil a, durant l'audition, attiré l'attention sur les limites de la prévention individuelle par l'information et la communication. Ces campagnes visent souvent un public très large pour des raisons de coût et d'efficacité, mais elles ne tiennent pas compte des ancrages sociaux qui influencent la réception des messages. Les effets sont donc différenciés selon les individus et groupes sociaux. Les évaluations de ces campagnes sont souvent insuffisantes. Les changements de comportement sur le long terme ne sont jamais ou pas assez étudiés.

Mme Desalle et consorts déposent l'amendement n° 112 qui vise à compléter le point 17/25 (nouveau) proposé par l'amendement n° 95 par ce qui suit: «*sur la base d'objectifs préalablement définis, clairs et chiffrés, afin de permettre une évaluation rigoureuse de leur efficacité;*».

Mme Goffinet réaffirme l'importance primordiale de l'évaluation des politiques publiques. Toutefois, une évaluation de qualité repose sur la définition préalable

vastlegging van duidelijke doelstellingen, al zijn die eenvoudig, teneinde een latere bijsturing van de maatregelen mogelijk te maken. Zij is dan ook van mening dat evaluaties, wanneer ze zo nauwkeurig mogelijk worden afgebakend, een essentieel instrument vormen voor het sturen van het overheidsbeleid.

Amendement nr. 112, subamendement op amendement nr. 95, wordt aangenomen met 9 tegen 3 stemmen bij 1 onthouding.

Het aldus gesubamendeerde amendement nr. 95 wordt eenparig aangenomen door de 13 aanwezige leden.

69) Punt 17/26

De heer Van Goidsenhoven *c.s.* dient amendement nr. 96 in, dat ertoe strekt het dispositief aan te vullen met een punt 17/26 (nieuw), luidende: «17/26) *in de drie Gewesten van het land, onder bescherming van anonimiteit en om te voldoen aan de noden van het wetenschappelijk onderzoek, over te gaan tot humane biomonitoring (HBM), waarbij aan de hand van bloed-, urine-, haar- en andere lichaamsmonsters wordt onderzocht in hoeverre vervuulende stoffen in het milieu in het menselijk lichaam terecht komen wanneer men wordt blootgesteld aan bepaalde chemische stoffen;*».

Mevrouw Teitelbaum verduidelijkt dat dit punt gevolg geeft aan de hoorzitting met mevrouw E. Den Hond (projectcoördinator, Provinciaal Instituut voor hygiëne (PIH), Antwerpen, dienst Milieu en Gezondheid). Het idee bestaat erin de volledige keten van bron tot gezondheidseffect in kaart te brengen: van de aanwezigheid van stoffen in lucht, water, voeding en consumentenproducten, tot hun opname in het lichaam, waar de interne dosis kan worden gemeten in de cellen van het lichaam.

Mevrouw Desalle *c.s.* dient amendement nr. 121 in, dat ertoe strekt in amendement nr. 96 de woorden «over te gaan tot» te vervangen door de woorden «*verder te gaan met de initiatieven inzake*».

Mevrouw Mvumbi herinnert eraan dat humane biomonitoring al meer dan vijf jaar bestaat. De resultaten ervan mogen niet worden overschat, aangezien het om een algemene blootstellingsindicator gaat waarmee geen verbanden tussen blootstelling en gevolgen kunnen worden gelegd. Deze methode maakt het alleen mogelijk de mate van blootstelling van de bevolking te meten en

d'objectifs clairs, fussent-ils simples, afin de permettre un rééquilibrage ultérieur des dispositifs. Elle considère donc que les évaluations, lorsqu'elles sont rigoureusement cadrées dans la mesure du possible, constituent un outil essentiel à la conduite de l'action publique.

L'amendement n° 112, sous-amendement à l'amendement n° 95, est adopté par 9 voix contre 3 et 1 abstention.

L'amendement n° 95, tel que sous-amendé, est adopté à l'unanimité des 13 membres présents.

69) Point 17/26

M. Van Goidsenhoven et consorts déposent l'amendement n° 96 qui vise à compléter le dispositif par un point 17/26 (nouveau) rédigé comme suit: «17/26) *de réaliser, dans les trois régions du pays, sous le couvert de l'anonymat et pour répondre aux besoins de la recherche scientifique, 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;*».

Mme Teitelbaum précise que ce point fait suite à l'audition de Mme E. Den Hond (coordinatrice de projet, Institut provincial d'hygiène, Anvers (PIH), service Environnement et Santé). L'idée consiste à cartographier l'ensemble de la chaîne, de la source à l'effet sur la santé, soit de la présence de substances dans l'air, l'eau, l'alimentation et les produits de consommation jusqu'à leur absorption par l'organisme, où la dose interne peut être mesurée dans les cellules du corps.

Mme Desalle et consort déposent l'amendement n° 121 qui vise à remplacer dans l'amendement n° 96 les mots «de réaliser» par les mots «*de poursuivre les initiatives*» et à insérer le mot «*concernant*» avant les mots «une biosurveillance humaine».

Mme Mvumbi rappelle que la biosurveillance humaine existe depuis plus de cinq ans. Il ne faut pas en surestimer les résultats car c'est un indicateur d'exposition général qui ne permet pas d'établir des liens entre une exposition et une conséquence. Cette méthode permet simplement de mesurer le taux d'imprégnation de la population et est déjà répandue. Il s'agit donc de suggérer

wordt reeds breed toegepast. Daarom wordt voorgesteld de formulering «verder te gaan met de initiatieven» te gebruiken in plaats van «over te gaan tot», aangezien dit reeds sinds meerdere jaren gebeurt.

Amendement nr. 121, subamendement op amendement nr. 96, wordt eenparig aangenomen door de 13 aanwezige leden.

Het aldus gesubamendeerde amendement nr. 96 wordt eenparig aangenomen door de 13 aanwezige leden.

70) Punt 17/27

De heer Van Goidsenhoven *c.s.* dient amendement nr. 97 in, dat ertoe strekt het dispositief aan te vullen met een punt 17/27 (nieuw), luidende: «17/27) *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;*».

Mevrouw Teitelbaum verduidelijkt dat dit punt gevolg geeft aan de uiteenzetting van de heer M. Van den Buleke, diensthoofd van het Kankercentrum van Sciensano, tijdens de hoorzitting.

Mevrouw Desalle *c.s.* dient amendement nr. 113 in, dat ertoe strekt het dispositief aan te vullen met een punt 17/27 (nieuw), luidende: «17/27) *erop toe te zien dat er een nieuw interfederaal kankerplan wordt aangenomen, met bijzondere aandacht voor borstkanker, en dat dit snel wordt uitgevoerd;*».

Mevrouw Goffinet legt uit dat amendement nr. 113, dat strekt tot aanvulling met een punt 17/27 met betrekking tot dezelfde inhoud als amendement nr. 97, tot doel heeft de nadruk te leggen op borstkanker. Aangezien het voorliggende voorstel van resolutie echter specifiek betrekking heeft op borstkanker, geeft zij aan dit amendement in te trekken.

Amendement nr. 97 wordt eenparig aangenomen door de 13 aanwezige leden.

Amendement nr. 113 wordt ingetrokken.

71) Punt 17/28

De heer Van Goidsenhoven *c.s.* dient amendement nr. 98 in, dat ertoe strekt het dispositief aan te vullen met een punt 17/28 (nieuw), luidende: «17/28) *de ontwikkeling*

de «poursuivre les initiatives» plutôt que de «réaliser», car c'est déjà le fait depuis plusieurs années.

L'amendement n° 121, sous-amendement de l'amendement n° 96, est adopté à l'unanimité des 13 membres présents.

L'amendement n° 96 tel qu'amendé, est adopté à l'unanimité des 13 membres présents.

70) Point 17/27

M. Van Goidsenhoven et consorts déposent l'amendement n° 97 qui vise à compléter le dispositif par un point 17/27 (nouveau) rédigé comme suit: «17/27) *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;*».

Mme Teitelbaum précise que ce point donne suite à l'audition de M. M. Van den Buleke, directeur du Centre du cancer chez Sciensano.

Mme Desalle et consorts déposent l'amendement n° 113 qui vise à compléter le dispositif par un point 17/27 (nouveau) rédigé comme suit: «17/27) *de veiller à l'adoption d'un nouveau plan cancer interfédéral, visant notamment le cancer du sein, et à sa mise en œuvre rapide;*».

Mme Goffinet explique que l'amendement n° 113 portant sur la création d'un point 17/27 sur le même contenu que l'amendement n° 97 et ce dans le but de mettre l'accent sur le cancer du sein. Mais étant donné que la proposition de résolution ci-examinée porte spécifiquement sur le cancer du sein, elle indique retirer cet amendement.

L'amendement n° 97 est adopté à l'unanimité des 13 membres présents.

L'amendement n° 113 est retiré.

71) Point 17/28

M. Van Goidsenhoven et consorts déposent l'amendement n° 98 qui vise à compléter le dispositif par un point 17/28 (nouveau) rédigé comme suit:

van opleidingsmodules in milieugezondheid aan te moedigen;».

Mevrouw Teitelbaum verduidelijkt dat dit punt gevolg geeft aan de hoorzitting met mevrouw E. Den Hond (projectcoördinator, Provinciaal Instituut voor hygiëne (PIH), Antwerpen, dienst Milieu en Gezondheid).

Mevrouw Desalle *c.s.* dient amendement nr. 114 in, dat ertoe strekt in het door amendement nr. 98 voorgestelde punt 17/28 (nieuw) de woorden «, binnen de initiële en voortgezette opleidingen van gezondheidswerkers, maar ook in alle andere betrokken opleidingen» in te voegen tussen de woorden «opleidingsmodules in milieugezondheid» en de woorden «aan te moedigen».

Mevrouw Mvumbi verduidelijkt dat deze nieuwe formulering het mogelijk maakt alle betrokken opleidingen te omvatten, ongeacht het type studie of onderwijsinstelling (universiteiten, hogescholen of andere).

Amendement nr. 114, subamendement op amendement nr. 98, wordt eenparig aangenomen door de 13 aanwezige leden.

Het aldus gesubamendeerde amendement nr. 98 wordt eenparig aangenomen door de 13 aanwezige leden.

72) Punt 17/29

Mevrouw Liekens dient amendement nr. 76 in, dat ertoe strekt het dispositief aan te vullen met een punt 17/29 (nieuw), luidende: «17/29) *milieufactoren en hormoonverstorende stoffen te integreren in de opleiding van zorgverleners en informatievoorziening te ontwikkelen voor (toekomstige) ouders via materniteiten en prenatale consultaties;».*

Mevrouw Liekens verduidelijkt dat professor R. Van den Broecke tijdens de hoorzittingen stelde dat milieufactoren onvoldoende aan bod komen in de geneeskundeopleiding en dat informatie aan (toekomstige) moeders via materniteiten en consultaties ontbreekt.

Amendement nr. 76 wordt verworpen met 9 tegen 4 stemmen.

73) Punt 17/30

Mevrouw Liekens dient amendement nr. 77 in, dat ertoe strekt het dispositief aan te vullen met een punt 17/30 (nieuw), luidende: «17/30) *borstweefseldensiteit als*

«17/28) d'encourager le développement de modules de formation en santé environnementale;».

Mme Teitelbaum indique que ce point fait suite à l'audition de Mme E. Den Hond (coordinatrice de projet, Institut provincial d'hygiène, Anvers (PIH), service Environnement et Santé).

Mme Desalle et consorts déposent l'amendement n° 114 qui vise à insérer dans le point 17/28 (nouveau) proposé par l'amendement n° 98 les mots «*au sein des formations initiales et continues des professionnels de la santé, mais aussi de toutes autres formations qui seraient concernées*» entre les mots «d'encourager» et les mots «le développement».

Mme Mvumbi précise que cette nouvelle formulation permet d'intégrer toutes les formations concernées peu importe le type d'études et d'établissement (universités, hautes écoles, ou autre).

L'amendement n° 114, sous-amendement à l'amendement n° 98, est adopté à l'unanimité des 13 membres présents.

L'amendement n° 98, tel que sous-amendé, est adopté à l'unanimité des 13 membres présents.

72) Point 17/29

Mme Liekens dépose l'amendement n° 76 qui vise à compléter le dispositif par un point 17/29 (nouveau) rédigé comme suit: «17/29) *d'intégrer l'étude des facteurs environnementaux et des perturbateurs endocriniens dans la formation des prestataires de soins et de développer la communication d'informations vers les (futurs) parents par le biais des maternités et des consultations prénatales;».*

Mme Liekens précise qu'au cours des auditions, le professeur R. Van den Broecke a indiqué que l'incidence des facteurs environnementaux n'était pas suffisamment abordée dans le cadre des études de médecine et qu'il n'y aurait pas non plus d'informations qui seraient données aux (futurs) mères dans les maternités.

L'amendement n° 76 est rejeté par 9 voix contre 4.

73) Point 17/30

Mme Liekens dépose l'amendement n° 77 qui vise à compléter le dispositif par un point 17/30 (nouveau) rédigé comme suit: «17/30) *de cartographier et d'enregistrer*

risicofactor systematisch beter in kaart te brengen en te registreren, en de mogelijke gevolgen hiervan voor de doeltreffendheid en de strategie van borstkanker-screening te evalueren;».

Het lid herinnert eraan dat professor R. Van den Broecke er tijdens de hoorzittingen op wees dat borstweefseldensiteit een risicofactor is en dat een verhoogde densiteit de doeltreffendheid van screening kan verminderen, onder meer in verband met hormoonverstoorders.

Amendement nr. 77 wordt eenparig aangenomen door de 13 aanwezige leden.

VI. STEMMING OVER HET GEHEEL

Het aldus geamendeerde voorstel van resolutie in zijn geheel wordt eenparig aangenomen door de 13 aanwezige leden.

*
* *

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

De rapporteurs,

Viviane TEITELBAUM.
Hajib EL HAJJAJI.

*
* *

**Tekst aangenomen door de commissie:
zie doc. Senaat nr. 8-87/4.**

*
* *

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;».

La membre rappelle qu'au cours des auditions, le professeur R. Van den Broecke a souligné que la densité du tissu glandulaire était un facteur de risque et qu'une densité plus forte pouvait réduire l'efficacité du dépistage, notamment en raison des perturbateurs endocriniens.

L'amendement n° 77 est adopté à l'unanimité des 13 membres présents.

VI. VOTE SUR L'ENSEMBLE

La proposition de résolution, telle qu'amendée, est adoptée à l'unanimité des 13 membres présents.

*
* *

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

Les rapporteurs,

Viviane TEITELBAUM.
Hajib EL HAJJAJI.

*
* *

La présidente,

An CAPOEN.

**Texte adopté par la commission:
voir le doc. Sénat n° 8-87/4.**

*
* *