BELGISCHE SENAAT

ZITTING 2024-2025

17 MAART 2025

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

(Ingediend door de dames Nadia El Yousfi en Anne Lambelin)

TOELICHTING

I. VERANTWOORDING VAN DE TRANSVERSALITEIT

Zowel de Federale Staat als de deelstaten zijn bevoegd om op te treden voor gezondheid en gelijke kansen.

Om milieugerelateerde risico's op borstkanker terug te dringen, zijn acties nodig op individueel, gewestelijk, gemeenschaps- en federaal niveau.

Dankzij zijn transversale bevoegdheden heeft de Senaat de mogelijkheid om deze belangrijke thematiek te onderzoeken en aanbevelingen te formuleren voor de verschillende beleidsniveaus, zodat er meer rekening wordt gehouden met milieufactoren in de strijd tegen borstkanker.

II. PREAMBULE

De strijd tegen milieuvervuiling in al haar vormen is essentieel om tal van ziektes te voorkomen, waaronder borstkanker.

Vervuilende chemische stoffen die aanwezig zijn in de lucht, het water, de bodem en de producten die we dagelijks gebruiken, kunnen belangrijke risicofactoren vormen.

SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION DE 2024-2025

17 MARS 2025

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

(Déposée par Mmes Nadia El Yousfi et Anne Lambelin)

DÉVELOPPEMENTS

I. JUSTIFICATION DE LA TRANSVERSALITÉ

L'État fédéral tout comme les entités fédérées sont compétents pour œuvrer en faveur de la santé et de l'égalité des chances.

Réduire les risques de cancer du sein liés à l'environnement implique des actions à différents niveaux, que ce soit au niveau individuel, régional, communautaire ou fédéral.

Le Sénat a donc, grâce aux compétences transversales qui sont les siennes, l'occasion d'examiner cette thématique importante et de proposer aux différents niveaux de pouvoir des recommandations pour une meilleure prise en compte des facteurs environnementaux dans la lutte contre le cancer du sein.

II. PRÉAMBULE

La lutte contre les pollutions environnementales est essentielle pour prévenir de nombreuses maladies, y compris les cancers du sein.

Les polluants chimiques présents dans l'air, l'eau, le sol, et les produits que nous utilisons quotidiennement peuvent être des facteurs de risque importants.

Sommige stoffen, zoals hormoonverstoorders (bijvoorbeeld ftalaten, bisfenolen of pesticiden), zijn in verband gebracht met een verhoogd risico op borstkanker, doordat ze het hormonale systeem verstoren (1).

Daarom is het cruciaal nogmaals te wijzen op het verontrustende verband tussen milieufactoren en de toename van borstkanker.

III. INLEIDING: DE OMVANG VAN HET PROBLEEM

Het *International Agency for Research on Cancer* (2), een agentschap van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO), publiceerde in februari 2024 ramingen over de wereldwijde ziektelast door deze aandoening (cijfers gebaseerd op de situatie in 2022).

In 2022 werden wereldwijd 2,3 miljoen gevallen van borstkanker bij vrouwen vastgesteld en 670 000 overlijdens als gevolg van de ziekte (3). Borstkanker komt in alle landen voor en treft vrouwen van alle leeftijden, vanaf de puberteit. De incidentie ervan neemt toe met de leeftijd.

De wereldwijde ramingen laten opvallende ongelijkheden zien in het aantal gevallen van borstkanker naargelang de menselijke ontwikkeling. Zo krijgt in landen met een zeer hoge Human Development Index (HDI) één op de twaalf vrouwen in de loop van haar leven de diagnose borstkanker, en sterft één op de eenenzeventig eraan.

In landen met een lage HDI daarentegen wordt slechts bij één vrouw op zevenentwintig tijdens haar leven borstkanker vastgesteld, en sterft één vrouw op achtenveertig eraan.

In België stond borstkanker in 2022 bovenaan de lijst van types kanker die bij de vrouwelijke bevolking werden vastgesteld: bij 30 % van de kankerdiagnoses ging het om borstkanker (4). Dit aandeel vertegenwoordigt 11 255 nieuwe gevallen van borstkanker (op 37 255 kankerdiagnoses). En 2 324 Belgische vrouwen overleden aan de gevolgen van borstkanker.

(1) Leclère B., Molinié F., Trétarre B., Stracci F., Daubisse-Marliac L., Colonna M., «Trends in incidence of breast cancer among women under 40 in seven European countries: A GRELL cooperative study», *Cancer Epidemiology*, oktober 2013, vol. 37, nr. 5, blz. 544-549, *https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1877782113000775.*
(2) *https://www.iarc.who.int*.
(3) *https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer.*
(4) *https://gco.iarc.who.int/media/globocan/factsheets/populations/56-belgium-fact-sheet.pdf.*

Certaines substances, comme les perturbateurs endocriniens (par exemple: les phtalates, les bisphénols, ou les pesticides), ont été associées à un risque accru de cancer du sein en perturbant le système hormonal (1).

Il est donc capital de rappeler le lien préoccupant qui existe entre les facteurs environnementaux et l'augmentation des cancers du sein.

III. INTRODUCTION: L'AMPLEUR DU PROBLÈME

L'*International Agency for Research on Cancer* (2), une agence de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), a publié en février 2024 ses estimations concernant la charge mondiale de cette maladie (chiffres basés sur la situation de l'année 2022).

En 2022, on a recensé 2,3 millions de cas féminins et 670 000 décès dus au cancer du sein dans le monde (3). Présent dans tous les pays, le cancer du sein touche les femmes de tous les âges à partir de la puberté. Son incidence croît à mesure que l'âge avance.

Les estimations mondiales révèlent des inégalités frappantes en matière de charge du cancer du sein en fonction du développement humain. Par exemple, dans les pays où l'indice de développement humain (IDH) est très élevé, une femme sur douze reçoit un diagnostic de cancer du sein au cours de sa vie et une femme sur septante-et-un en meurt.

En revanche, dans les pays où l'IDH est faible, si seule une femme sur vingt-sept reçoit un diagnostic de cancer du sein au cours de sa vie, une femme sur quarante-huit en meurt.

En Belgique, en 2022, le cancer du sein était sur la première marche du podium des cancers dépistés au sein de la population féminine: 30 % des cancers étaient des cancers du sein (4). Cela représente 11 255 nouveaux cas de cancer du sein (sur 37 255 cancers dépistés). Et 2 324 femmes belges sont décédées des suites d'un cancer du sein.

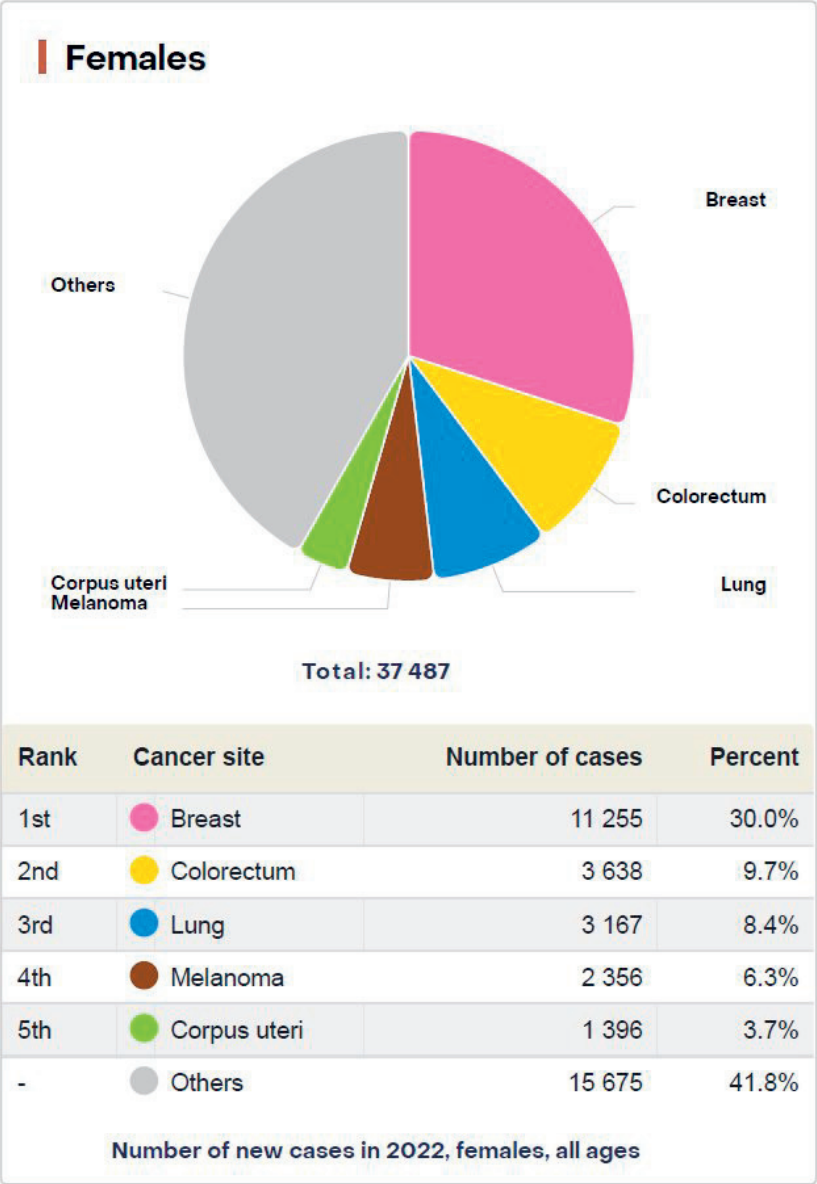
(1) Leclère B., Molinié F., Trétarre B., Stracci F., Daubisse-Marliac L., Colonna M., «Trends in incidence of breast cancer among women under 40 in seven European countries: A GRELL cooperative study», *Cancer Epidemiology*, octobre 2013, vol. 37, nº 5, p. 544-549, *https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1877782113000775.*
(2) *https://www.iarc.who.int*.
(3) *https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer.*
(4) *https://gco.iarc.who.int/media/globocan/factsheets/populations/56-belgium-fact-sheet.pdf.*

Wanneer we naar de volledige Belgische bevolking kijken, blijft borstkanker op de eerste plaats staan. Met een aandeel van 13,9 % van alle kankers komt deze vorm net iets vaker voor dan prostaatkanker, dat 13 % van het totaal uitmaakt.

Ter informatie volgen twee grafieken die bovenstaande gegevens in perspectief plaatsen:

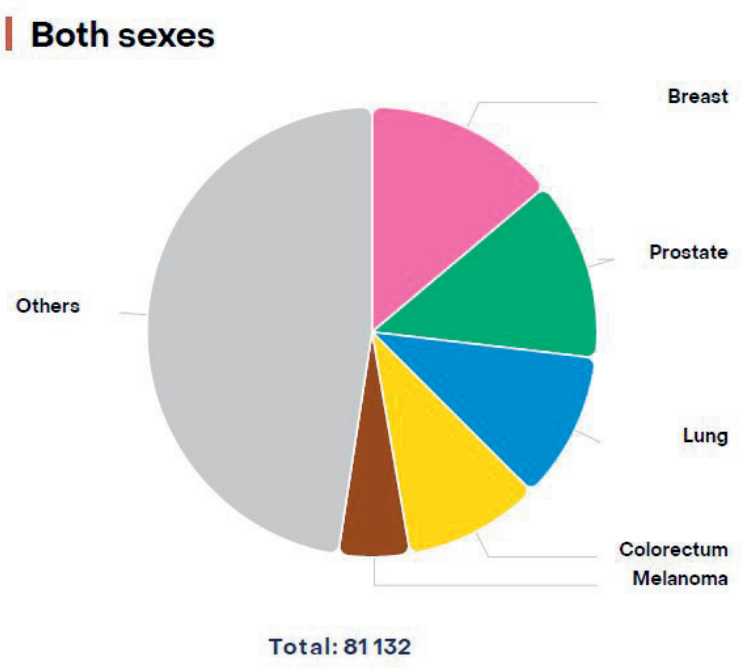
Si on prend en considération l'ensemble de la population belge, le cancer du sein arrive également en première position. Il représente 13,9 % de l'ensemble de tous les cancers. Juste devant le cancer de la prostate qui représente 13 %.

À titre indicatif, voici deux graphiques qui mettent en perspective les données susmentionnés:



Rank	Cancer site	Number of cases	Percent
1st	Breast	11 255	30.0%
2nd	Colorectum	3 638	9.7%
3rd	Lung	3 167	8.4%
4th	Melanoma	2 356	6.3%
5th	Corpus uteri	1 396	3.7%
-	Others	15 675	41.8%

Number of new cases in 2022, females, all ages



Rank	Cancer site	Number of cases	Percent
1st	Breast	11 255	13.9%
2nd	Prostate	10 523	13.0%
3rd	Lung	8 636	10.6%
4th	Colorectum	7 949	9.8%
5th	Melanoma	4 163	5.1%
-	Others	38 606	47.6%

Number of new cases in 2022, both sexes, all ages

Bron: *https://gco.iarc.who.int/media/globocan/factsheets/populations/56-belgium-fact-sheet.pdf.*

IV. VERBAND TUSSEN BORSTKANKER EN MILIEUVERVUILING

Meer dan de helft van de kankergevallen hebben te maken met milieuvervuiling: luchtvervuiling, pesticiden en hormoonontregelaars. Dit geldt ook voor borstkanker (5).

Volgens wetenschappelijke gegevens is genetische aanleg bij borstkanker een risicofactor met een lage tot matige incidentie, en de bekende risicofactoren (zoals familiale antecedenten, leeftijd, geslacht, etnische afkomst

(5) Gray J.M., Rasanayagam S., Engel C., *et al.*, «State of the evidence 2017: an update on the connection between breast cancer and the environment», *Evironmental Health*, 2017, vol. 16, nr. 94, *https://doi.org/10.1186/s12940-017-0287-4*.

Source: *https://gco.iarc.who.int/media/globocan/factsheets/populations/56-belgium-fact-sheet.pdf.*

IV. LIEN ENTRE LE CANCER DU SEIN ET LES POLLUTIONS ENVIRONNEMENTALES

Plus de la moitié des cancers sont liés aux pollutions environnementales: pollution de l'air, pesticides, et perturbateurs endocriniens. Le cancer du sein n'échappe pas à cette affirmation (5).

Selon les données scientifiques, la prédisposition génétique dans le cancer du sein est un facteur de risque ayant une incidence faible à modérée, et les facteurs de risque connus (tels que les antécédents familiaux, l'âge, le sexe,

(5) Gray J.M., Rasanayagam S., Engel C., *et al.*, «State of the evidence 2017: an update on the connection between breast cancer and the environment», *Evironmental Health*, 2017, vol. 16, nº 94, *https://doi.org/10.1186/s12940-017-0287-4*.

en hormonen) verklaren maar ongeveer drie op de tien gevallen. De resterende 70 % van de gevallen kunnen dus met grote waarschijnlijkheid in verband worden gebracht met milieufactoren (6).

Daarom is het belangrijk om af te stappen van een culpabiliserende benadering van vrouwen met borstkanker, en om niet louter in te zetten op klassieke preventiecampagnes die vooral gericht zijn op individueel gedrag (7) (als buitensporig alcoholverbruik of roken) of op genetische aanleg (8).

Volgens professor Patrick Fénichel van het *Centre hospitalier universitaire* (CHU) van Nice zijn bij vrouwen met borstkanker in negen van de tien gevallen geen voorafgaande genetische mutaties vastgesteld, maar wel epigenetische veranderingen die de uitdrukking van bepaalde genen beïnvloeden (9). Dit zijn specifieke veranderingen in het genoom die deels door omgevingsfactoren worden veroorzaakt (10).

Ons milieu, en in het bijzonder de lucht- en waterkwaliteit en de producten die we in ons dagelijks leven gebruiken, hebben een directe invloed op onze gezondheid.

Chemicaliën die worden gebruikt in de landbouw, industrie en zelfs bepaalde alledaagse consumptiegoederen zoals plastic en bepaalde schoonheidsproducten, worden in verband gebracht met hormonale verstoringen die het risico op kanker, vooral borstkanker bij vrouwen, vergroten.

Zoals hierboven vermeld, zijn sommige vormen van kanker duidelijk toe te schrijven aan ongunstige milieuomstandigheden.

Het is echter niet altijd eenvoudig om te weten of een vervuilende stof verantwoordelijk kan worden geacht voor een specifieke ziekte. Om duidelijkheid te scheppen heeft het *International Agency for Research on Cancer* (IARC) een tabel opgesteld, onderverdeeld in

(6) *https://www.sante-sur-le-net.com/cancer-du-sein-impact-causes-environnementales/.*
(7) Sellem L., Srour B., Javaux G., Chazelas E., Chassaing B., Viennois E., *et al.*, «Food additive emulsifiers and cancer risk: Results from the French prospective NutriNet-Santé cohort», *PLoS Medicine*, vol. 21, nr. 2, februari 2024, *https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1004338*.
(8) Zhao J., Xu L., Sun J., *et al.*, «Global trends in incidence, death, burden and risk factors of early-onset cancer from 1990 to 2019», *BMJ (British Medical Journal) Oncology*, vol. 2, nr. 1, september 2023, *https://bmjoncology.bmj.com/content/2/1/e000049.*
(9) Epigenetische modificaties nemen de vorm aan van biochemische markeringen op het DNA (desoxyribonucleïnezuur), waarvan DNA-methylering de best gekarakteriseerde is. Ze zijn omkeerbaar en leiden niet tot veranderingen in de DNA-sequentie, maar wel tot veranderingen in de genexpressie. Ze worden veroorzaakt door het milieu in de brede zin van het woord.
(10) *https://www.sante-sur-le-net.com/cancer-du-sein-impact-causes-environnementales/.*

l'origine ethnique et les hormones) n'expliqueraient que trois cas sur dix environ. Les 70 % des cas restants pourraient et donc très probablement avoir une origine liée à l'environnement (6).

C'est pourquoi il est important de sortir d'une forme de culpabilisation des femmes atteintes de ce cancer et de ne pas tout miser sur les campagnes classiques de prévention essentiellement focalisées sur les comportements individuels (7) (tels que la consommation excessive d'alcool ou le tabagisme) ou sur l'héritage génétique (8).

Selon le professeur Patrick Fénichel du Centre hospitalier universitaire (CHU) de Nice, dans neuf cas sur dix, les femmes touchées par le cancer du sein ne possèdent pas de mutations génétiques préexistantes, mais des modifications épigénétiques impactant l'expression de certains gènes (9). Ce sont des changements spécifiques sur le génome qui sont induits en partie par des facteurs environnementaux (10).

En effet, notre environnement, et notamment la qualité de l'air, de l'eau, et les produits que nous utilisons dans notre quotidien, a un impact direct sur notre santé.

Des produits chimiques utilisés dans l'agriculture, l'industrie ou même dans certains produits de consommation courante comme les plastiques et certains produits de beauté sont liés à des perturbations hormonales qui augmentent les risques de cancers, en particulier de cancers du sein chez les femmes.

Comme susmentionné, certaines formes de cancer sont clairement imputables à des conditions environnementales négatives.

Il n'est cependant pas toujours aisé de savoir si un agent polluant peut être considéré comme responsable d'une maladie spécifique. Pour aider à y voir clair, le Centre international de recherche sur le cancer (CIRC) a établi une grille subdivisée en catégories, destinée à classer

(6) *https://www.sante-sur-le-net.com/cancer-du-sein-impact-causes-environnementales/.*
(7) Sellem L., Srour B., Javaux G., Chazelas E., Chassaing B., Viennois E., *et al.*, «Food additive emulsifiers and cancer risk: Results from the French prospective NutriNet-Santé cohort», *PLoS Medicine*, vol. 21, nº 2, février 2024, *https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1004338*.
(8) Zhao J., Xu L., Sun J., *et al.*, «Global trends in incidence, death, burden and risk factors of early-onset cancer from 1990 to 2019», *BMJ (British Medical Journal) Oncology*, vol. 2, nº 1, septembre 2023, *https://bmjoncology.bmj.com/content/2/1/e000049.*
(9) Les modifications épigénétiques sont matérialisées par des marques biochimiques présentes sur l'ADN (acide désoxyribonucléique) et la mieux caractérisée est la méthylation de l'ADN. Réversibles, elles n'entraînent pas de modification de la séquence d'ADN mais induisent des changements dans l'expression des gènes. Elles sont induites par l'environnement au sens large.
(10) *https://www.sante-sur-le-net.com/cancer-du-sein-impact-causes-environnementales/.*

categorieën, om op basis van de betrouwbaarheid en de overvloed aan wetenschappelijk bewijs dat in de vakliteratuur is gepubliceerd, kankerverwekkende stoffen te classificeren.

De eerste categorie (categorie 1) omvat wetenschappelijk bewezen kankerverwekkende factoren voor de mens. Het gaat bijvoorbeeld om asbest of bepaalde ioniserende stralingen.

De tweede categorie (categorie 2A) vermeldt factoren die waarschijnlijk kankerverwekkend zijn, dat wil zeggen waarvoor sluitende bewijzen bestaan dat ze kankerverwekkend zijn bij dieren; door extrapolatie wordt geoordeeld dat dit ook voor de mens geldt. Hiertoe behoren uitlaatgassen van dieselmotoren, formaldehyde (een chemische stof die in bepaalde soorten houten meubilair wordt gebruikt), ultraviolette straling, enz.

De derde categorie (categorie 2B) bevat een reeks agentia die mogelijk kankerverwekkend zijn bij mensen, maar waarvoor andere verklaringen niet volledig kunnen worden uitgesloten. Dit is bijvoorbeeld het geval met uitlaatgassen van benzinemotoren, extreem laagfrequente magnetische en elektrische velden, enz. In deze gevallen zijn de agentia «mogelijk kankerverwekkend» voor mensen.

Op dit moment zijn al meer dan vierhonderd stoffen die in het milieu worden aangetroffen geclassificeerd als zeker of waarschijnlijk kankerverwekkend. Sommige van deze stoffen zouden in verband kunnen worden gebracht met ten minste acht soorten kanker: borstkanker, longkanker, schildklierkanker, teelbalkanker, bloedkanker (hematologische maligniteiten), borstvlieskanker (mesothelioom), hersenkanker en kinderkankers (11).

Er bestaan oplossingen en de regelgeving moet absoluut worden verstrengd om het gebruik van bepaalde gevaarlijke stoffen te beperken of zelfs te verbieden en om gezonde, duurzame alternatieven te promoten.

Het voorkomen van kanker, vooral borstkanker, vereist een ambitieus eco-sociaal beleid en een vermindering van de blootstelling van mensen aan giftige producten die hun gezondheid bedreigen.

Tot slot zijn een mentaliteitswijziging en de nadruk op gezondheidspreventie – borstkankerscreening bijvoorbeeld – de grootste uitdagingen die we de komende jaren moeten aangaan. Ons volksgezondheidsbeleid is nog

(11) *https://environnement.sante.wallonie.be/home/lenvironnement-sante/cest-quoi/maladies-et-environnement/cancer--le-mot-qui-effraie.html.*

les agents cancérogènes en fonction de la fiabilité et de l'abondance des preuves scientifiques publiées dans la littérature spécialisée.

La première catégorie (catégorie 1) reprend les facteurs cancérogènes avérés pour l'homme, c'est-à-dire scientifiquement démontrés. C'est le cas de l'amiante, par exemple, ou de certains rayonnements ionisants.

La deuxième catégorie (catégorie 2A) liste les facteurs probablement cancérogènes, soit pour lesquels on dispose de preuves solides établissant la cancérogénicité chez l'animal; par extrapolation, on estime que l'homme est probablement concerné lui aussi. Les gaz d'échappement issus des moteurs diesels, le formaldéhyde (un produit chimique utilisé notamment dans certains meubles en bois), les rayons ultraviolets, etc., en font partie.

La troisième catégorie (catégorie 2B) énumère une série d'agents pour lesquels des constats de cancérogénicité considérés comme crédibles chez l'homme existent, mais dont on ne peut totalement exclure d'autres explications. C'est le cas, par exemple, des gaz d'échappement des moteurs à essence, des champs magnétiques et électriques de fréquence extrêmement basse, etc. Dans ce cas, il s'agit d'agents «peut-être cancérogènes» pour l'homme.

À l'heure actuelle, plus de quatre cents substances retrouvées dans l'environnement sont déjà classées comme cancérogènes certains ou probables. Certaines pourraient être mises en cause dans au moins huit types de cancer: sein, poumon, thyroïde, testicule, sang (hémopathies malignes), plèvre (mésothéliome), cerveau et cancers de l'enfant (11).

Des solutions existent et il est impératif de renforcer les réglementations pour restreindre, voire interdire l'utilisation de certaines substances dangereuses et de promouvoir des alternatives saines et durables.

La prévention des cancers, notamment du cancer du sein, passe par une politique éco-sociale ambitieuse et par la réduction de l'exposition des citoyennes et citoyens aux produits toxiques qui menacent leur santé.

Enfin, faire évoluer les mentalités et marteler que la prévention en matière de santé – notamment en matière de dépistage de cancer du sein – sont les défis majeurs que nous devons relever dans les années à venir. Notre

(11) *https://environnement.sante.wallonie.be/home/lenvironnement-sante/cest-quoi/maladies-et-environnement/cancer--le-mot-qui-effraie.html.*

steeds te veel gericht op het genezen. Het moet evolueren om een collectieve preventiecultuur te verspreiden, vooral onder de jongere generatie, die steeds vaker met borstkanker te maken krijgt.

*
* *

politique publique de santé est encore trop centrée sur le curatif. Elle doit évoluer pour diffuser une culture collective de la prévention, notamment au sein de la jeune génération qui est de plus en plus touchée par le cancer du sein.

*
* *

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

De Senaat,

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

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

C. gelet op het *Plan wallon de prévention et de promotion de la santé – Horizon 2030*;

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

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

F. overwegende dat er in België jaarlijks meer dan 11 255 nieuwe gevallen van borstkanker worden vastgesteld (op een totaal van 37 255 vastgestelde kankers);

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

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

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

Vraagt de federale regering, in overleg met de deelstaten:

1) van de preventie van kanker, met name borstkanker, een belangrijke nationale aangelegenheid te maken in 2025-2026;

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

Le Sénat,

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

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

C. vu le Plan wallon de prévention et de promotion de la santé – Horizon 2030;

D. vu le rapport d'information concernant la nécessaire collaboration entre l'autorité fédérale, les Communautés et les Régions en ce qui concerne la prévention et l'élimination de perturbateurs endocriniens présents dans les produits de consommation, en vue de promouvoir la santé publique, adopté par le Sénat de Belgique le 23 mars 2018 (doc. Sénat, nº 6-303/1 à 3);

E. vu la résolution visant à prendre en compte le sexe et le genre dans le domaine de la santé, adoptée par le Sénat le 8 mars 2024 (doc. Sénat, nº 7-421/6);

F. considérant les plus de 11 255 nouveaux cas de cancer du sein dépistés chaque année en Belgique (sur les 37 255 cancers dépistés);

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

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

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

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

1) de faire de la prévention du cancer, notamment du cancer du sein, une grande cause nationale de l'année 2025-2026;

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

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

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

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

6) om voor specialisten uit verschillende disciplines die tijdens hun loopbaan opleidingen nodig hebben, de nodige maatregelen in te voeren voor een actieve en doeltreffende betrokkenheid in dit interdisciplinair onderzoek;

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

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

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

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

11) aangezien de epigenetische veranderingen weinig bekend zijn, de nodige middelen uit te trekken om dit onderwerp te onderzoeken en de interactie van de genen met de omgeving beter te begrijpen, om na te gaan

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

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

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

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

6) les spécialistes de différentes disciplines ayant besoin de formation tout au long de leur carrière, de mettre en place les mesures nécessaires pour un engagement actif et efficace dans cette recherche interdisciplinaire;

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

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

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

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

11) les modifications épigénétiques étant peu connues, d'investir pour explorer cette thématique et comprendre les interactions des gènes avec l'environnement, dans le but de trouver pourquoi certaines populations sont plus

waarom bepaalde bevolkingsgroepen sterker dan andere reageren op bepaalde vervuilende stoffen, wat leidt tot een hogere incidentie van borstkanker;

12) meer steun te geven aan ecologische, duurzame en voedzame landbouw;

13) te zorgen voor de transitie naar een gezond en duurzaam landbouw- en voedingsmodel;

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

15) de normen inzake bodem-, lucht- en waterkwaliteit te versterken;

16) de overgang naar pesticidevrije landbouw te versnellen door concrete steun te verlenen aan boeren die milieuvriendelijke en gezonde praktijken toepassen;

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

20 februari 2025.

réactives que d'autres à certains contaminants entraînant la survenue du cancer du sein plus élevée;

12) de soutenir davantage une agriculture écologique, durable et nourricière;

13) d'assurer la transition vers un modèle agroalimentaire sain et durable;

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

15) de renforcer les normes de qualité du sol, de l'air et de l'eau;

16) d'accélérer la transition vers une agriculture sans pesticides en soutenant concrètement les agriculteurs qui s'engagent dans des pratiques respectueuses de l'environnement et de la santé;

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

Le 20 février 2025.

Nadia EL YOUSFI.
Anne LAMBELIN.

Centrale drukkerij - Imprimerie centrale