

**BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS**

17 maart 2026

WETSVOORSTEL

**tot wijziging van de wet van 5 juli 1994
betreffende bloed en bloedderivaten van
menselijke oorsprong, teneinde het maximale
aantal bloeddonoraties per jaar te verhogen**

(ingediend door de heer Anthony Dufrane c.s.)

**CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE**

17 mars 2026

PROPOSITION DE LOI

**modifiant la loi du 5 juillet 1994
relative au sang et aux dérivés du sang
d'origine humaine, en vue d'augmenter
le nombre maximal de dons de sang par an**

(déposée par M. Anthony Dufrane et consorts)

SAMENVATTING

Dit wetsvoorstel beoogt het maximale aantal volbloeddonoraties per jaar te verhogen van vier naar zes, met inachtneming van een periode van minimum acht weken tussen twee afnames, in overeenstemming met de internationale goede praktijken en recente wetenschappelijke gegevens.

RÉSUMÉ

La présente proposition de loi vise à augmenter le nombre maximal de dons de sang total par an de quatre à six, moyennant le respect d'un intervalle minimal de huit semaines entre deux prélèvements, conformément aux bonnes pratiques internationales et aux données scientifiques récentes.

N-VA	: Nieuw-Vlaamse Alliantie
VB	: Vlaams Belang
MR	: Mouvement Réformateur
PS	: Parti Socialiste
PVDA-PTB	: Partij van de Arbeid van België – Parti du Travail de Belgique
Les Engagés	: Les Engagés
Vooruit	: Vooruit
cd&v	: Christen-Democratisch en Vlaams
Ecolo-Groen	: Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
Anders.	: Anders.
DéFI	: Démocrate Fédéraliste Indépendant
ONAFH/INDÉP	: Onafhankelijk-Indépendant

Afkorting bij de nummering van de publicaties:		Abréviations dans la numérotation des publications:	
DOC 56 0000/000	Parlementair document van de 56 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer	DOC 56 0000/000	Document de la 56 ^e législature, suivi du numéro de base et numéro de suivi
QRVA	Schriftelijke Vragen en Antwoorden	QRVA	Questions et Réponses écrites
CRIV	Voorlopige versie van het Integraal Verslag	CRIV	Version provisoire du Compte Rendu Intégral
CRABV	Beknopt Verslag	CRABV	Compte Rendu Analytique
CRIV	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaalde beknopt verslag van de toezpraken (met de bijlagen)	CRIV	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)
PLEN	Plenum	PLEN	Séance plénière
COM	Commissievergadering	COM	Réunion de commission
MOT	Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)	MOT	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

België kampt al jaren met een aanhoudend tekort aan bloed, dat nog verergerd werd door de covidpandemie. Die leidde tot een aanzienlijke daling van het aantal vaste donoren en bloedafnames, waardoor operaties soms moeten worden uitgesteld.

Zo zijn de reserves in 2026, ondanks een lichte stijging van het aantal donaties, nog steeds ontoereikend, met name voor de bloedgroepen B+, B-, AB- en O-. Het Belgische Rode Kruis en de vzw Bloeddonatie hebben de bevolking dan ook geregeld opgeroepen om bloed te doneren, waarbij ze zich vooral richtten op de zeldzame bloedgroepen. Dat is tekenend voor de structurele uitdagingen waarmee de bevoorrading met bloedproducten in ons land te maken heeft.

Daarom wordt voorgesteld artikel 17 van de wet van 5 juli 1994 betreffende bloed en bloederivaten van menselijke oorsprong te wijzigen. Dat artikel bepaalt momenteel dat in België maximaal vier volbloeddonaties per jaar zijn toegestaan, met een minimale periode van twee maanden tussen elke donatie.

Die beperking, die werd ingevoerd om de bloeddontaties in goede banen te leiden, lijkt vandaag, samen met andere factoren, bij te dragen tot een terugkerend tekort aan bloedzakjes. Daardoor komt voor veel patiënten de zorgcontinuïteit in het gedrang.

Om die structurele uitdagingen het hoofd te bieden, wordt voorgesteld het maximale aantal volbloeddonaties per jaar te verhogen van vier naar zes, met inachtneming van een periode van minimum acht weken tussen twee afnames, in overeenstemming met de internationale goede praktijken en recente wetenschappelijke gegevens.

Door die verhoging zou efficiënter kunnen worden ingespeeld op de vraag van de ziekenhuizen en zouden periodes van schaarste kunnen worden verkort, met name voor bepaalde ondervertegenwoordigde bloedgroepen.

Dankzij die aanpassing van het wettelijk kader zou men optimaal een beroep kunnen doen op de bijdrage van de vaste donoren, al lost dat de moeilijkheid om nieuwe donoren te werven nog niet op. Daartoe blijven gerichte informatie- en sensibiliseringscampagnes nodig.

Recente medische ontwikkelingen tonen aan dat bloeddontatie tot zes keer per jaar, met een minimale periode van acht weken tussen elke donatie, geen significante negatieve gevolgen heeft voor de gezondheid van

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

Depuis plusieurs années, la Belgique est confrontée à une pénurie chronique de sang, aggravée par la pandémie de COVID-19, qui a entraîné une baisse significative du nombre de donneurs réguliers et des collectes, obligeant parfois à reporter certaines opérations.

À titre d'exemple, en 2026, malgré une légère progression des dons, les réserves restent insuffisantes, notamment pour les groupes sanguins B+, B-, AB- et O-. Cette situation a dès lors conduit la Croix-Rouge de Belgique et l'ASBL Don de Sang à lancer de fréquents appels à la population pour inciter au don, en ciblant notamment les groupes sanguins rares. Ceci illustrant les enjeux structurels de l'approvisionnement en produits sanguins dans notre pays.

Face à cette situation, il est proposé de modifier l'article 17 de la loi du 5 juillet 1994 relative au sang et aux dérivés du sang d'origine humaine, qui fixe actuellement à quatre le nombre maximal de dons de sang total par an en Belgique, avec un intervalle minimal de deux mois entre chaque don.

Cette limitation, bien qu'instaurée pour encadrer la pratique du don de sang, semble contribuer aujourd'hui, parallèlement à d'autres facteurs, à une pénurie récurrente de poches de sang, mettant en péril la continuité des soins pour de nombreux patients.

Pour faire face aux défis structurels, il est ainsi proposé d'augmenter le nombre maximal de dons de sang total par an de quatre à six, moyennant le respect d'un intervalle minimal de huit semaines entre deux prélèvements, conformément aux bonnes pratiques internationales et aux données scientifiques récentes.

Cette augmentation permettrait de répondre plus efficacement à la demande des hôpitaux et de réduire les périodes de pénurie, en particulier pour certains groupes sanguins sous-représentés.

Cette adaptation du cadre légal optimiserait la contribution des donneurs réguliers, sans prétendre pour autant résoudre à elle seule la problématique du recrutement de nouveaux donneurs, qui doit continuer à faire l'objet de campagnes d'information et de sensibilisation ciblées.

Les avancées médicales récentes démontrent que le don de sang jusqu'à six fois par an, moyennant le respect d'un intervalle minimal de huit semaines entre chaque don, n'a pas d'effet négatif significatif sur la santé des

regelmatige donoren die aan de selectiecriteria voldoen. Verschillende studies die na 2018 zijn gepubliceerd, geven aan dat die donatiefrequentie de instandhouding van een goede gezondheid bij donoren niet in de weg staat, mits de geschiktheidscriteria strikt worden toegepast, adequate geneeskundige nazorg wordt gewaarborgd en het hemoglobine- en het ijzergehalte¹ regelmatig worden gecontroleerd.

Het maximum van zes donaties per jaar geldt ook in andere Europese en niet-Europese landen, zoals Frankrijk, Duitsland, Oostenrijk, Nederland, Zwitserland, Canada en de Verenigde Staten.

Een recente studie belicht bovendien een aantal gunstige effecten van regelmatige bloeddones, met name de vermindering van bepaalde schadelijke stoffen in de bloedsomloop en de stimulering van celvernieuwingmechanismen, wat mogelijk bijdraagt aan een vermindering van het risico op bepaalde hematologische aandoeningen.

Daarnaast schrijven de selectiecriteria voor donoren, die op Europees niveau zijn vastgelegd in de Richtlijnen 2002/98/EG² en 2004/33/EG³, een vertrouwelijk gesprek, een gestandaardiseerde medische vragenlijst en strenge biologische tests voor om kandidaten met contra-indicaties (bloedarmoede, ijzertekort, door bloed overdraagbare infectieziekten enzovoort) uit te sluiten. Die teksten leggen de kwaliteits- en veiligheidsnormen voor bloed en bloedbestanddelen vast, evenals de toelaatbaarheids- en uitsluitingscriteria voor donoren. Daarnaast voorzien ze onder meer in systematische screening op overdraagbare infecties, strikte procedures voor de kwalificatie van elke donatie en een volledige traceerbaarheid van het bloed en de bloedderivaten. Dat alles garandeert een hoog niveau van transfusieveiligheid.

Voormelde maatregelen, die al zijn omgezet in Belgisch recht, verzekeren dat de donoren niet worden blootgesteld aan onaanvaardbare risico's en dat de bloedproducten voldoen aan de kwaliteits- en veiligheidsvereisten.

donneurs réguliers remplissant les critères de sélection. Plusieurs études publiées après 2018 indiquent que cette fréquence de don est compatible avec le maintien d'un bon état de santé chez les donneurs, à condition que les critères d'aptitude soient strictement appliqués, qu'un suivi médical adéquat soit assuré à leur égard et que l'hémoglobine ainsi que les réserves martiales¹ soient régulièrement contrôlées.

Le nombre maximal de 6 dons par an est d'application dans d'autres pays européens ou extra-européens tels que la France, l'Allemagne, l'Autriche, les Pays-Bas, la Suisse, le Canada ou encore les États-Unis.

Une étude récente met également en évidence certains effets bénéfiques d'un don de sang régulier, notamment la diminution de certaines substances nocives circulantes et la stimulation des mécanismes de renouvellement cellulaire, ce qui pourrait contribuer à réduire le risque de certaines pathologies hématologiques.

Par ailleurs, les critères de sélection des donneurs, définis sur le plan européen par les directives 2002/98/CE² et 2004/33/CE³, imposent un entretien confidentiel, un questionnaire médical standardisé et des tests biologiques rigoureux afin d'écarter les candidats présentant des contre-indications (anémie, carence en fer, maladies infectieuses transmissibles par le sang, etc.). Ces textes fixent les normes de qualité et de sécurité pour le sang et les composants sanguins, ainsi que les critères d'admissibilité et d'exclusion des donneurs, et prévoient notamment le dépistage systématique des infections transmissibles, des procédures strictes de qualification de chaque don et une traçabilité complète du sang et de ses dérivés, garantissant ainsi un haut niveau de sécurité transfusionnelle.

Ces mesures, déjà transposées dans le droit belge, assurent que les donneurs ne sont pas exposés à des risques inacceptables et que les produits sanguins répondent aux exigences de qualité et de sécurité.

¹ Het lichaam heeft ijzer nodig voor de productie van hemoglobine. IJzertekort kan leiden tot ferriprive anemie of bloedarmoede, wat vermoeidheid, bleekheid en kortademigheid veroorzaakt. De diagnose gebeurt via een bloedonderzoek.

² Richtlijn van het Europees Parlement en de Raad van 27 januari 2003 tot vaststelling van kwaliteits- en veiligheidsnormen voor het inzamelen, testen, bewerken, opslaan en distribueren van bloed en bloedbestanddelen van menselijke oorsprong en tot wijziging van Richtlijn 2001/83/EG.

³ Richtlijn van de Commissie van 22 maart 2004 tot uitvoering van Richtlijn 2002/98/EG van het Europees Parlement en de Raad met betrekking tot bepaalde technische voorschriften voor bloed en bloedbestanddelen.

¹ La carence martiale (ou carence en fer) désigne un manque de fer dans l'organisme, nécessaire à la production d'hémoglobine. Cette carence peut provoquer une anémie ferriprive qui entraîne fatigue, pâleur et essoufflement, nécessitant un diagnostic par bilan sanguin.

² Directive du Parlement européen et du Conseil du 27 janvier 2003 établissant des normes de qualité et de sécurité pour la collecte, le contrôle, la transformation, la conservation et la distribution du sang humain, et des composants sanguins, et modifiant la directive 2001/83/CE.

³ Directive de la Commission du 22 mars 2004 portant application de la directive 2002/98/CE du Parlement européen et du Conseil concernant certaines exigences techniques relatives au sang et aux composants sanguins.

De voorgestelde wetwijziging past dus in een alomvattende strategie om de zelfvoorziening van België op het vlak van bloedproducten te verzekeren, in overeenstemming met de Europese en internationale aanbevelingen inzake transfusieveiligheid. Ze vormt een aanvulling op de inspanningen die de transfusie-instellingen en de bevoegde overheden reeds leveren om de bloedafnames beter te plannen, de loyaliteit van de donoren te bevorderen en de toeleveringsketens te beveiligen.

Tot slot is de voorgestelde wijziging ook in overeenstemming met de andere bepalingen van de – gewijzigde – wet van 5 juli 1994 betreffende bloed en bloedderivaten van menselijke oorsprong en doet zij geen afbreuk aan de bestaande nadere regels inzake de afname, bereiding, bewaring, distributie en levering van het bloed en de bloedproducten (met name de artikelen 18 tot 20), noch aan de controle- en sanctieregelingen in geval van niet-naleving van die regels. De voorgestelde wijziging blijft beperkt tot een aanpassing van het maximale aantal toegestane volbloeddonaties per jaar, binnen een geharmoniseerd kader dat rekening houdt met de Europese goede praktijken en de huidige wetenschappelijke gegevens, teneinde het voorzorgsbeginsel te verzoenen met de noodzaak om alle patiënten toegang te garanderen tot veilige en in voldoende hoeveelheden beschikbare bloedproducten.

La modification législative proposée s'inscrit donc dans une stratégie globale visant à assurer l'autosuffisance de la Belgique en produits sanguins, conformément aux recommandations européennes et internationales en matière de sécurité transfusionnelle. Elle complète les efforts déjà consentis par les établissements de transfusion et les autorités compétentes pour mieux planifier les collectes, renforcer la fidélisation des donneurs et sécuriser les chaînes d'approvisionnement.

Enfin, la modification proposée respecte également les autres dispositions de la loi du 5 juillet 1994 relative au sang et aux dérivés du sang d'origine humaine, telle que modifiée, et ne porte pas atteinte aux règles existantes relatives aux modalités de prélèvement, de préparation, de conservation, de distribution et de délivrance du sang et des produits sanguins (voyez en particulier les articles 18 à 20 de la loi précitée), ni aux régimes de contrôle et de sanctions en cas de non-respect de ces règles. La modification proposée se limite à adapter le nombre maximal de dons de sang total autorisés par an, dans un cadre harmonisé tenant compte des bonnes pratiques européennes et des données scientifiques actuelles, afin de concilier le principe de précaution avec la nécessité d'assurer l'accès de tous les patients à des produits sanguins sûrs et disponibles en quantité suffisante.

Anthony Dufrane (MR)
Julie Taton (MR)
Daniel Bacquelaine (MR)

WETSVOORSTEL**Artikel 1**

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 74 van de Grondwet.

Art. 2

In artikel 17, § 2, van de wet van 5 juli 1994 betreffende bloed en bloedderivaten van menselijke oorsprong, laatstelijk gewijzigd bij de wet van 11 augustus 2017, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in het eerste lid wordt de derde zin vervangen door de volgende zin:

“Tussen twee bloedafnames moeten ten minste acht weken verlopen en het aantal afnames per donor mag niet meer dan zes per jaar bedragen.”;

2° het tweede lid wordt aangevuld met een lid, luidende:

“In bepaalde bijzondere gevallen, onder meer voor de in artikel 11/1 vermelde personen, valt elke donatie na de vierde jaarlijkse donatie onder de verantwoordelijkheid van de arts.”

12 februari 2026

PROPOSITION DE LOI**Article 1^{er}**

La présente loi règle une matière visée à l'article 74 de la Constitution.

Art. 2

Dans l'article 17, paragraphe 2, de la loi du 5 juillet 1994 relative au sang et aux dérivés du sang d'origine humaine, modifié en dernier lieu par la loi du 11 août 2017, sont apportées les modifications suivantes:

1° dans l'alinéa 1^{er}, la troisième phrase est remplacée par la phrase suivante:

“Au moins huit semaines doivent s'écouler entre deux prélèvements sanguins et le nombre de prélèvements par donneur ne peut être supérieur à six par an.”;

2° l'alinéa 2 est complété par l'alinéa suivant:

“Dans certains cas particuliers, notamment pour les personnes mentionnées à l'article 11/1, tout don au-delà du quatrième don annuel est effectué sous la responsabilité du médecin.”

12 février 2026

Anthony Dufrane (MR)
Julie Taton (MR)
Daniel Bacquelaine (MR)