

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

21 april 2026

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

**betreffende de laagdrempelige detectie
van hiv via de apotheken**

(ingediend door mevrouw Kathleen Depoorter)

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

21 avril 2026

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

**relative au dépistage aisé
du VIH en pharmacie**

(déposée par Mme Kathleen Depoorter)

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 toespraken (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,

Hiv blijft een belangrijke uitdaging voor de volksgezondheid in België. Hoewel de medische vooruitgang de prognose voor mensen met hiv aanzienlijk heeft verbeterd, worden nog steeds jaarlijks honderden nieuwe diagnoses gesteld. In 2024 werden in België 662 nieuwe hiv-diagnoses vastgesteld of 56 nieuwe diagnoses per miljoen inwoners, wat overeenstemt met gemiddeld 1,8 nieuwe diagnoses per dag. Het aantal diagnoses in 2024 benaderde het aantal van 2023 (+2 %).¹ Een aanzienlijk deel daarvan (33 % in 2024) gebeurt laat-tijdig, wat leidt tot slechtere gezondheidsuitkomsten voor de betrokken personen en een verhoogd risico op verdere transmissie. De vroegtijdige detectie is dan ook essentieel: personen die tijdig worden gediagnosticeerd en behandeld, hebben een quasi normale levensverwachting en zijn, eenmaal succesvol behandeld, niet langer besmettelijk.

De epidemiologie van hiv in België is de voorbije jaren geëvolueerd. Mannen die seks hebben met mannen blijven een belangrijke risicogroep. Tegelijkertijd wordt een groter aandeel vastgesteld bij andere groepen, waaronder personen met een migratieachtergrond, in het bijzonder afkomstig uit Sub-Sahara Afrika en heteroseksuele contacten. Ook sociaal-economisch kwetsbare groepen en personen die minder toegang hebben tot de klassieke gezondheidszorg worden nog onvoldoende bereikt door de bestaande teststrategieën. Bovendien zijn er duidelijke geografische verschillen, waarbij de stedelijke gebieden een hogere prevalentie en incidentie kennen. Het grootste aantal hiv-diagnoses per inwoners wordt waargenomen in het Brussels gewest.²

Ondanks het bestaande testaanbod via de huisartsen, de gespecialiseerde centra en de testinitiatieven, blijven er belangrijke drempels bestaan. Stigma, angst voor de sociale gevolgen zijn veel voorkomend (bijna alle mensen met hiv zijn zeer voorzichtig om het iemand te vertellen (85 %) en ze zijn bezorgd dat anderen het

¹ Sciensano, Rapport 2025, Epidemiologie van hiv in België. Toestand op 31 december 2024. <https://www.sciensano.be/fr/biblio/epidemiologie-van-hiv-belgie-toestand-op-31-december-2024>
² *idem*.

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

Le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) demeure un défi majeur de santé publique en Belgique. Bien que les avancées de la médecine aient considérablement amélioré le pronostic vital des patients infectés, plusieurs centaines de nouveaux cas de VIH sont encore diagnostiqués chaque année. En 2024, par exemple, la Belgique a enregistré 662 nouveaux diagnostics de VIH, soit 56 nouveaux diagnostics par million d'habitants, ce qui correspond à 1,8 nouveau diagnostic par jour en moyenne. Le nombre de cas diagnostiqués en 2024 était proche du nombre enregistré en 2023 (+2 %).¹ De plus, un grand nombre des cas de VIH sont diagnostiqués tardivement (33 % en 2024), ce retard étant la cause d'une détérioration de l'état de santé des personnes concernées, et augmentant le risque de transmission. La détection précoce est donc essentielle. En effet, les personnes diagnostiquées et traitées à temps ont une espérance de vie *quasi* normale et ne sont plus contagieuses après avoir été traitées avec succès.

Ces dernières années, l'épidémiologie du VIH a évolué en Belgique. Les hommes homosexuels demeurent un important groupe à risque, mais une hausse des infections est également constatée dans d'autres catégories de personnes, par exemple parmi les personnes hétérosexuelles ayant un passé migratoire, en particulier en provenance d'Afrique subsaharienne. Les stratégies de dépistage actuelles atteignent aussi insuffisamment les personnes vulnérables sur le plan socioéconomique qui ont moins aisément accès aux soins de santé classiques. En outre, des disparités géographiques claires sont constatées, les zones urbaines présentant une prévalence et une incidence plus élevées du VIH. C'est dans la Région de Bruxelles-Capitale que le plus grand nombre de diagnostics du VIH par échantillon d'habitants est enregistré.²

Malgré l'offre de dépistage disponible auprès des médecins généralistes, dans les centres spécialisés et dans le cadre des initiatives de dépistage, d'importants obstacles subsistent. La stigmatisation et la crainte des conséquences sociales d'un dépistage positif sont très répandues (presque tous les séropositifs sont très

¹ Sciensano, Rapport 2025, Épidémiologie du VIH en Belgique. Situation au 31 décembre 2024. <https://www.sciensano.be/fr/biblio/epidemiologie-du-vih-en-belgique-situation-au-31-decembre-2024>
² *idem*.

doorvertellen (69 %). De helft denkt dat de meeste mensen met hiv worden afgewezen (49 %).³ Daarnaast spelen het gebrek aan anonimiteit, de praktische toegankelijkheidsproblemen en de kostprijs hierbij een rol. Er is een duidelijke behoefte aan laagdrempelige, flexibele en discrete testmogelijkheden. Uit de praktijkervaring blijkt dat met name jongeren, mannen die seks hebben met mannen en personen met een migratieachtergrond vragende partij zijn voor anonieme en gemakkelijk toegankelijke testen. Het huidige aanbod van laagdrempelige testmogelijkheden is in België beperkt en geografisch ongelijk verdeeld.

De apotheken vormen in dit kader een bijzonder waardevolle toegangspoort tot de gezondheidszorg. Zij zijn geografisch goed verspreid, hebben ruime openingsuren, vereisen geen afspraak en genieten een groot vertrouwen bij de bevolking. Het regeerakkoord erkent deze rol en voorziet in een versterking van de bevoegdheden van de apothekers, onder meer inzake preventie en vroegtijdige detectie van aandoeningen. In België zijn reeds erkende hiv-testen beschikbaar, door in te zetten op testmogelijkheden in de officina kunnen we nieuwe doelgroepen bereiken.

Het verder versterken van de rol van de apothekers in hiv-detectie ligt dan ook in het verlengde van deze beleidskeuzes. Momenteel zijn enkel zelftesten bij de officina-apotheek beschikbaar. Het is een eerste stap in de goede richting, maar er zijn beperkingen aan verbonden. Uit onderzoek van *Testaankoop* uit 2019⁴ bleek dat destijds onvoldoende informatie werd meegegeven rond het goede gebruik van zelftest. Vandaar dat wij ook willen inzetten op het belang van de rol van de huisapotheek.

Maar daar blijft het niet bij. We hebben er geen zicht op of de zelftesten alsnog goed worden uitgevoerd. Daarnaast is er geen begeleiding en doorverwijzing in het geval van een reactieve test. Vandaar dat wij pleiten voor het afnemen van testen in de apotheek. Daarbij is het van belang dat enkel wetenschappelijk gevalideerde en kwalitatief gecontroleerde testen worden aangeboden. Niet-evidencebased testaanbiedingen kunnen leiden tot foutieve interpretaties en onnodige ongerustheid. Eveneens cruciaal is de garantie van een goede *linkage*

³ Sensoa, Hiv in België: feiten en cijfers <https://www.sensoa.be/hiv-belgie-feiten-en-cijfers>

⁴ <https://www.test-aankoop.be/gezond/gezondheidszorg/medische-hulpmiddelen/nieuws/zelftests>

prudents lorsqu'il s'agit d'en parler à quelqu'un (85 %) et craignent que leur situation soit divulguée par d'autres (69 %)). La moitié des séropositifs interrogés pense que la plupart des séropositifs sont rejetés (49 %).³ Par ailleurs, le manque d'anonymat du dépistage, son coût et les problèmes pratiques liés à son accessibilité jouent aussi un rôle. On observe un besoin évident de possibilités de dépistage aisément accessibles, flexibles et discrètes. La pratique indique que ce sont surtout les jeunes, les hommes homosexuels et les personnes ayant un passé migratoire qui sont demandeurs d'un dépistage anonyme et aisément accessible. L'offre en matière de possibilités de dépistage accessibles est actuellement limitée dans notre pays et inégalement répartie sur le plan géographique.

À cet égard, les pharmacies offrent un accès particulièrement précieux en matière de soins de santé. En effet, elles sont bien réparties sur le plan géographique, proposent des horaires d'ouverture étendus, ne nécessitent pas de rendez-vous et jouissent d'une grande confiance auprès de la population. L'accord de gouvernement leur reconnaît ce rôle et prévoit de renforcer les compétences des pharmaciens, notamment en matière de prévention et de dépistage précoce des maladies. Étant donné que des tests de dépistage du VIH déjà reconnus sont disponibles en Belgique, permettre le dépistage du VIH dans les pharmacies d'officine permettrait d'atteindre de nouveaux groupes cibles.

Le renforcement du rôle des pharmaciens dans le dépistage du VIH s'inscrirait dès lors dans le prolongement de ces choix politiques. Aujourd'hui, seuls des autotests sont disponibles en pharmacie. Leur mise à disposition a permis de franchir un premier pas, mais cette solution a des limites. En effet, selon une étude réalisée en 2019 par *Testachats*⁴, les informations qui étaient alors fournies sur la bonne utilisation des autotests étaient insuffisantes. C'est pourquoi nous souhaitons également souligner l'importance du rôle du pharmacien de famille.

Mais ce n'est pas tout. Il est impossible de savoir si les autotests sont correctement réalisés, et les personnes concernées ne bénéficient en outre d'aucun accompagnement et ne sont pas adéquatement orientées en cas de test positif. C'est pourquoi nous préconisons que ces tests soient effectués en pharmacie. Il est également essentiel de ne proposer que des tests scientifiquement validés et dont la qualité a été contrôlée, car les tests non fondés sur des données probantes peuvent être à l'origine d'interprétations erronées et d'inquiétudes

³ Sensoa, Hiv in België: feiten en cijfers <https://www.sensoa.be/hiv-belgie-feiten-en-cijfers>

⁴ <https://www.test-aankoop.be/gezond/gezondheidszorg/medische-hulpmiddelen/nieuws/zelftests>

to care: de personen met een reactieve test moeten snel en adequaat worden doorverwezen naar een huisarts of een gespecialiseerd centrum voor de bevestiging, de begeleiding en de behandeling.

Om de apothekers toe te laten een meer actieve rol op te nemen in de testing, is een aanpassing van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen (algemeen bekend als de WUG-wet) noodzakelijk. Vandaag is het uitvoeren van eenvoudige bloedafnames, zoals een vingerprik, niet voorzien binnen hun bevoegdheden. Nochtans kan deze handeling, mits een gepaste opleiding en binnen een duidelijk afgebakend kader, veilig en efficiënt worden uitgevoerd. De geplande modernisering van de WUG-wet biedt de mogelijkheid om dergelijke taakuitbreidingen te verankeren en de samenwerking tussen de zorgverleners te versterken.

Naast testing is preventie een essentieel onderdeel van het hiv-beleid. Pre-expositieprofylaxe (hierna: PrEP) is een zeer effectieve preventieve maatregel, maar de toegankelijkheid blijft ongelijk. Ook Sensoa pleit voor een gemakkelijker en snellere toegang tot PrEP.⁵ Het regeerakkoord voorziet daarom in de mogelijkheid voor de huisartsen om het eerste voorschrift van PrEP te verstrekken. Dit kan de toegang aanzienlijk verbeteren, zeker voor de personen die niet worden bereikt door de gespecialiseerde centra. In 2024 waren er 10.100 PrEP-gebruikers; dit is een stijging met 1373 personen ten aanzien van 2023. 98 % van de PrEP-gebruikers waren mannen.⁶ De apothekers kunnen hierin een ondersteunende rol spelen door een sensibilisering en een gerichte doorverwijzing.

België werkt momenteel aan een geïntegreerd plan voor hiv, soa en hepatitis. De maatregelen die worden voorgesteld in dit voorstel van resolutie sluiten hierbij aan en kunnen bijdragen tot een verhoogde testbereidheid, vroegere diagnoses en een betere bereikbaarheid van de kwetsbare groepen. Het versterken van laagdrempelige

inutiles. Il est également crucial de veiller à orienter correctement les personnes testées positivement en les redirigeant rapidement et adéquatement vers un médecin généraliste ou un centre spécialisé pour la confirmation de leur diagnostic, leur accompagnement et leur traitement.

Pour permettre aux pharmaciens de jouer un rôle plus actif en matière de dépistage, il convient de modifier la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé (communément appelée "LEPSS"). En effet, la réalisation de prélèvements sanguins simples, par exemple par piqûre au doigt, ne relève pas aujourd'hui de leurs compétences. Or, ils pourraient réaliser cet acte d'une manière sûre et efficace, moyennant une formation adéquate et dans un cadre clairement défini. L'actualisation prévue de la LEPSS permettrait de conférer un fondement légal à cet élargissement de compétences et de renforcer la collaboration entre les prestataires de soins.

Outre le dépistage, la prévention est un autre élément essentiel de la politique de lutte contre le VIH. La prophylaxie pré-exposition (PrEP ci-après) est une mesure préventive très efficace, mais son accessibilité reste inégale. Le centre d'expertise flamand Sensoa préconise aussi de faciliter et d'accélérer l'accès à la PrEP.⁵ C'est pourquoi l'accord de gouvernement prévoit de permettre aux médecins généralistes de délivrer la première prescription de PrEP. Cela permettrait d'améliorer considérablement l'accès à la PrEP, surtout pour les personnes que les centres spécialisés ne parviennent pas à atteindre. En 2024, on dénombrait 10.100 utilisateurs de la PrEP, soit une augmentation de 1373 personnes par rapport à 2023, 98 % des utilisateurs de la PrEP étant des hommes.⁶ Les pharmaciens peuvent jouer un rôle d'appui, en la matière, grâce à la sensibilisation et à une orientation ciblée.

La Belgique élabore actuellement un plan intégré de lutte contre le VIH, les IST et l'hépatite. Les mesures que nous proposons dans la présente proposition de résolution s'inscrivent dans ce cadre, et pourraient contribuer à accroître la disposition à se faire dépister, à accélérer les diagnostics et à améliorer l'accessibilité pour les personnes vulnérables. Renforcer les canaux de dépistage aisément accessibles en y intégrant les

⁵ Stijgende hiv-cijfers: hoe speelt Sensoa erop in? <https://www.sensoa.be/actueel/stijgende-hiv-cijfers-hoe-speelt-sensoa-erop>

⁶ Sciensano, Rapport 2025, Epidemiologie van hiv in België. Toestand op 31 december 2024.

⁵ Stijgende hiv-cijfers: hoe speelt Sensoa erop in? <https://www.sensoa.be/actueel/stijgende-hiv-cijfers-hoe-speelt-sensoa-erop>

⁶ Sciensano, Rapport 2025, Épidémiologie du VIH en Belgique. Situation au 31 décembre 2024.

testkanalen via de apotheken vormt daarbij een logische en haalbare stap.

Kathleen Depoorter (N-VA)

pharmacies constitue une étape logique et envisageable sur cette voie.

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

DE KAMER VAN VOLKSVERTEGENWOORDIGERS,

A. overwegende dat hiv nog steeds een belangrijke uitdaging vormt voor de volksgezondheid in België, met jaarlijks honderden nieuwe diagnoses;

B. overwegende dat een aanzienlijk aandeel van de hiv-diagnoses laattijdig gebeurt, met negatieve gevolgen voor zowel de patiënt als de volksgezondheid;

C. overwegende dat de epidemiologie van hiv evolueert, met een toenemend aandeel diagnoses bij onder meer personen met een migratieachtergrond, heteroseksuele contacten en kwetsbare groepen;

D. overwegende dat de stedelijke gebieden een hogere prevalentie en incidentie kennen;

E. overwegende dat de drempels zoals de stigma, de kostprijs, de toegankelijkheid en het gebrek aan anonimiteit mensen ervan weerhouden zich tijdig te laten testen;

F. overwegende dat laagdrempelige en flexibele teststrategieën effectief zijn in het bereiken van moeilijk bereikbare doelgroepen;

G. overwegende dat er in België reeds erkende hiv-testen beschikbaar zijn via de apotheken en innovatieve testinitiatieven bijkomende doelgroepen kunnen bereiken;

H. overwegende dat de keuzevrijheid, de anonimiteit en de toegankelijkheid cruciale factoren zijn om de testbereidheid te verhogen;

I. overwegende dat een correcte medische opvolging na een positieve test essentieel is;

J. overwegende dat het regeerakkoord voorziet in een versterking van de rol van de apothekers in de preventie en de vroegdetectie, alsook in een modernisering van de wet op de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen (WUG-wet);

K. overwegende dat het regeerakkoord tevens voorziet in een rol voor huisartsen bij het eerste voorschrift van PrEP;

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

LA CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS,

A. considérant que le VIH demeure un défi majeur de santé publique en Belgique, où plusieurs centaines de nouveaux cas sont diagnostiqués chaque année;

B. considérant que de nombreux cas de VIH sont diagnostiqués tardivement et que ces diagnostics tardifs ont des conséquences néfastes pour les patients et pour la santé publique;

C. considérant que l'épidémiologie du VIH évolue, et que le nombre de cas diagnostiqués augmente, notamment parmi les personnes ayant un passé migratoire, les personnes hétérosexuelles et les groupes vulnérables;

D. considérant que la prévalence et l'incidence du VIH sont plus élevées dans les zones urbaines;

E. considérant que des obstacles comme la stigmatisation, le coût, l'accessibilité et le manque d'anonymat dissuadent certaines personnes de se faire dépister à temps;

F. considérant que les stratégies de dépistage aisément accessibles et flexibles permettent d'atteindre effectivement les groupes cibles difficiles à contacter;

G. considérant que des tests de dépistage du VIH reconnus sont déjà disponibles dans les pharmacies belges, et que des initiatives de dépistage innovantes permettraient d'atteindre davantage de groupes cibles;

H. considérant que la liberté de choix, l'anonymat et l'accessibilité sont des facteurs cruciaux à l'égard de la disposition à se faire dépister;

I. considérant qu'il est essentiel d'assurer un suivi médical adéquat après un test de dépistage positif;

J. considérant que l'accord de gouvernement prévoit de renforcer le rôle des pharmaciens dans la prévention et le dépistage précoce, ainsi que d'actualiser la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé (LEPSS);

K. considérant que l'accord de gouvernement prévoit aussi de confier un rôle aux médecins généralistes en ce qui concerne la première prescription de PrEP;

VERZOEKT DE FEDERALE REGERING:

1. de rol van de apothekers te versterken in de preventie en de vroegtijdige detectie van hiv, onder meer door het aanbieden van wetenschappelijk gevalideerde hiv-testen via de apotheek;

2. de wet op de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen (WUG-wet) aan te passen zodat de apothekers, mits een opleiding en binnen een duidelijk kader, eenvoudige bloedafnames zoals een vingerprik kunnen uitvoeren in functie van de hiv-screening;

3. te voorzien in duidelijke kwaliteitsnormen voor een testaanbod en in een sluitend systeem van doorverwijzing naar de huisarts of de gespecialiseerde zorg bij een reactief testresultaat;

4. gerichte strategieën uit te werken voor de risicogroepen, waaronder mannen die seks hebben met mannen, personen met een migratieachtergrond en kwetsbare groepen, met bijzondere aandacht voor de stedelijke gebieden;

5. de toegankelijkheid van anonieme en laagdrempelige testmogelijkheden te verbeteren, onder meer via innovatieve kanalen zoals de apotheken;

6. deze maatregelen te integreren in het nationale hiv-, soa- en hepatitisbeleid en de samenwerking met relevante actoren zoals Sensoa en Sciensano te versterken;

7. uitvoering te geven aan het regeerakkoord door de huisartsen toe te laten om het eerste voorschrift van PrEP te verstrekken en zo de toegankelijkheid ervan te verbeteren;

8. de impact van deze maatregelen systematisch te monitoren, met bijzondere aandacht voor het aantal diagnoses, het testgedrag en het bereik van kwetsbare doelgroepen.

2 april 2026

Kathleen Depoorter (N-VA)

DEMANDE AU GOUVERNEMENT FÉDÉRAL:

1. de renforcer le rôle des pharmaciens dans les domaines de la prévention et du dépistage précoce du VIH, notamment en proposant, en pharmacie, des tests de dépistage du VIH scientifiquement validés;

2. de modifier la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé (LEPSS) afin de permettre aux pharmaciens, moyennant une formation adéquate et dans un cadre clairement défini, de réaliser des prélèvements sanguins simples, par exemple par piqûre au doigt, en vue du dépistage du VIH;

3. de prévoir des normes de qualité claires pour l'offre de tests, ainsi qu'un mécanisme efficace de renvoi vers un médecin généraliste ou une structure de soins spécialisés en cas de test positif;

4. d'élaborer des stratégies ciblées pour les groupes à risque, notamment pour les hommes homosexuels, les personnes ayant un passé migratoire et les groupes vulnérables, en accordant une attention particulière aux zones urbaines;

5. d'améliorer l'accessibilité des possibilités de dépistage anonyme et aisé, notamment grâce à la mise en place de solutions innovantes, par exemple en pharmacie;

6. d'intégrer ces mesures dans la politique nationale de lutte contre le VIH, les MST et l'hépatite, et de renforcer la coopération avec les parties prenantes, par exemple avec Sensoa et Sciensano;

7. d'appliquer l'accord de gouvernement en permettant aux médecins généralistes de délivrer la première prescription de PrEP pour en améliorer l'accessibilité;

8. de suivre systématiquement les effets de ces mesures, en accordant une attention particulière au nombre de cas diagnostiqués, aux comportements en matière de dépistage et au taux d'atteinte des groupes cibles vulnérables.

2 avril 2026