

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

16 december 2024

WETSVOORSTEL

**tot wijziging van de wet van 5 juli 1994
betreffende bloed en bloedderivaten
van menselijke oorsprong, met het oog op
de afschaffing van elk uitsluitingscriterium
jegens mannen die seks hebben met mannen**

(ingediend door mevrouw Sarah Schlitz c.s.)

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

16 décembre 2024

PROPOSITION DE LOI

**modifiant la loi du 5 juillet 1994
relative au sang et aux dérivés du sang
d'origine humaine en vue de supprimer
tout critère d'exclusion envers les hommes
ayant des relations sexuelles avec des hommes**

(déposée par Mme Sarah Schlitz et consorts)

SAMENVATTING

Dit wetsvoorstel heeft tot doel elke discriminatie met betrekking tot bloeedonatie op basis van seksuele geaardheid te elimineren en over te schakelen naar een geïndividualiseerde risico-inschatting.

RÉSUMÉ

La présente proposition de loi vise à éliminer toute discrimination relative au don de sang en raison de l'orientation sexuelle et à basculer vers une approche individualisée du risque.

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
Open Vld	: Open Vlaamse liberalen en democraten
DéFI	: Démocrate Fédéraliste Indépendant

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

TOELICHTING

DAMES EN HEREN

Dit voorstel neemt, met een aantal aanpassingen, de tekst over van wetsvoorstel DOC 55 2667/001.

Al jarenlang worden mannen die seks hebben met mannen (MSM) in België uitgesloten van bloeddonatie, enkel op basis van hun seksuele geaardheid of praktijk. Het huidige uitsluitingscriterium verhindert een deel van de bevolking een burgerlijke en solidaire daad te stellen en draagt bij aan de stigmatisering van een groepsidentiteit, die als minder verantwoordelijk en risicovoller wordt beschouwd dan de rest van de bevolking. Op basis van de meest recente wetenschappelijke kennis is het echter mogelijk dat criterium op zekere wijze af te schaffen zonder de veiligheid van de ontvanger in gevaar te brengen. Daardoor zou een groter aantal mensen bloed kunnen doneren en zou een einde komen aan de discriminatie en stigmatisering van MSM door de huidige regelgeving.

De uitsluiting van MSM van bloeddonatie vindt zijn oorsprong in de paniek van de jaren tachtig, veroorzaakt door de opkomst van aids, een ziekte die in het Westen werd geassocieerd met de homoseksuele gemeenschap. Sinds 1985 mochten homoseksuele mannen geen bloed meer geven. Vervolgens werd de uitsluiting van bepaalde personen aan de lidstaten van de Europese Unie opgelegd door Richtlijn 2004/33, ingevolge waarvan de personen die vanwege hun gedrag of seksuele activiteiten een verhoogd risico op een bloedoverdraagbare infectieziekte lopen, tijdelijk of permanent worden uitgesloten van de bloedtransfusieketen. MSM worden daarin niet specifiek genoemd, noch in de Belgische omzetting van die richtlijn in de wet van 5 juli 1994 betreffende bloed en bloedderivaten.

In een advies uit 2005 heeft de Hoge Gezondheidsraad aanbevolen MSM niettemin permanent uit te sluiten van bloeddonatie, waarop bloedinzamelingsorganisaties hen, in lijn met het wettelijke kader, ook zijn gaan weigeren. MSM worden daardoor uitgesloten en feitelijk behandeld als een homogene groep, zonder rekening te houden met individuele variaties in praktijken, gedrag en relaties.

Het arrest van het Hof van Justitie van de Europese Unie van 29 april 2015 effent het pad voor een andere lezing van de Europese richtlijn.

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

La présente proposition reprend, en l'adaptant, le texte de la proposition DOC 55 2667/001.

Depuis de nombreuses années, les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH) sont écartés du don de sang en Belgique sur la seule base de leur orientation sexuelle ou de leur pratique sexuelle. Le critère d'exclusion actuel empêche une partie de la population d'accomplir un acte citoyen et solidaire et contribue à la stigmatisation d'une identité de groupe, considérée comme moins responsable et plus à risque que le reste de la population. Toutefois, sur la base des connaissances scientifiques les plus récentes, il est possible de supprimer ce critère de manière sûre et sans compromettre la sécurité du receveur, ce qui permettrait à un plus grand nombre de personnes de donner leur sang et mettrait fin à la discrimination perçue par les HSH ainsi qu'à la stigmatisation dont ils font l'objet avec la réglementation actuelle.

L'exclusion des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes du don de sang puise ses sources dans la panique des années 1980 occasionnée par l'émergence du sida, maladie associée en Occident à la communauté homosexuelle. Dès 1985, les hommes homosexuels ont ainsi été interdits de donner leur sang. L'exclusion de certaines personnes a ensuite été imposée aux États membres de l'Union Européenne par la directive européenne 2004/33. Cette directive exige d'écarter à titre temporaire ou permanent de la chaîne de transfusion sanguine les personnes présentant un risque élevé de contracter des maladies infectieuses transmissibles par le sang en raison de leur comportement ou de leurs activités sexuelles. Les HSH n'y sont pas spécifiquement mentionnés, tout comme dans l'adaptation de cette directive en Belgique dans la loi du 5 juillet 1994 relative au sang et aux dérivés du sang.

Dans un avis de 2005, le Conseil supérieur de la Santé a recommandé de bel et bien exclure à titre permanent les HSH du don de sang et les établissements de collecte vont les refuser, comme le permet le cadre légal. Les HSH sont ainsi exclus et traités *de facto* comme un groupe homogène et non en tant qu'individus avec une variété de pratiques, de comportements et de relations possibles.

L'arrêt du 29 avril 2015 de la Cour de Justice de l'Union européenne ouvre cependant la voie à une autre interprétation de la directive européenne.

Aan de ene kant bevestigt het Hof dat de permanente uitsluiting van bloeddonoren die een verhoogd risico op bloedoverdraagbare infecties vertonen vanwege hun seksuele gedrag mogelijk is “wanneer op basis van de huidige medische, wetenschappelijke en epidemiologische kennis en gegevens vaststaat dat deze personen als gevolg van een dergelijk seksueel gedrag een groot risico hebben om ernstige bloedoverdraagbare infectieziekten op te lopen” (<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/NL/TXT/?uri=CELEX%3A62013CJ0528>).

Aan de andere kant herinnert het Hof aan het evenredigheidsbeginsel en concludeert het dat MSM vanwege hun seksuele gedrag dan wel meer blootgesteld zijn aan besmettelijke ziekten, maar dat zulks hun permanente uitsluiting niet rechtvaardigt. De Franse rechter die de richtlijn aan het Hof voorlegde, was daarom verplicht om na te gaan of er effectievere methoden voor het screenen op hiv of andere infecties mogelijk waren, en zo niet, om te controleren of het individuele risico van de donor zo nauwkeurig mogelijk was vastgesteld. Uitsluiting is daarom alleen aanvaardbaar als deze methoden geen voldoende hoog veiligheidsniveau garanderen.

De wet van 11 augustus 2017 volgt op het arrest van het Hof van Justitie en staat MSM voor het eerst sinds 1985 toe bloed te doneren, op voorwaarde dat ze 12 maanden geen seksuele relaties hebben gehad. Die voorwaarde houdt nochtans een discriminatie in stand en introduceert voor het eerst in de Belgische wetgeving een onderscheid op basis van seksuele geaardheid. Het criterium wordt ook als te beperkend beschouwd, waardoor een groot deel van de MSM feitelijk wordt uitgesloten. Het koninklijk besluit van 25 oktober 2018 verplicht tot een herziening van de wet om de twee jaar.

Het verzet van het middenveld tegen die als onvoldoende beschouwde vooruitgang resulteerde in een beroep bij het Grondwettelijk Hof door de vzw Arc-En-Ciel Wallonie over de wettigheid van de wet op grond van het non-discriminatiebeginsel. Hoewel het Hof oordeelde dat de discriminatie het evenredigheidsbeginsel respecteerde, vonden de rechters dat MSM die plasma willen doneren niet uitgesloten mogen worden. Die beslissing was in lijn met een advies uit 2016 van de Hoge Gezondheidsraad, die voorstander was van toegang tot plasmadonatie met specifieke veiligheidsmaatregelen. Ondanks die beslissing gaf België MSM vóór 2023 geen toegang tot plasmadonatie. De wet van 2017 werd evenmin herzien, hoewel dat om de twee jaar moet gebeuren.

België heeft vaak het voortouw genomen op het gebied van rechten van lgbtqia+-personen en gediscrimineerde groepen, maar terwijl onze buurlanden hun

D'une part, la Cour confirme que l'exclusion permanente des donneurs de sang qui présentent un risque accru de contracter des infections transmissibles par le sang en raison de leur comportement sexuel est possible “lorsqu'il est établi, sur la base des connaissances et des données médicales, scientifiques et épidémiologiques actuelles, qu'un tel comportement sexuel expose ces personnes à un risque élevé de contracter des maladies infectieuses graves susceptibles d'être transmises par le sang” (<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/fr/TXT/?uri=CELEX%3A62013CJ0528>).

D'autre part, la Cour rappelle le principe de proportionnalité et conclut que, si les HSH sont plus exposés aux maladies infectieuses en raison de leur comportement sexuel, cela ne justifie pas leur exclusion permanente. Le juge français qui a soumis la directive à la Cour a donc été tenu de vérifier si des méthodes plus efficaces de dépistage du VIH ou d'autres infections étaient possibles, et de vérifier à défaut que le risque individuel du donneur a été établi de la manière la plus précise possible. L'exclusion n'est ainsi acceptable que si ces méthodes précitées ne garantissent pas un niveau de sécurité suffisamment élevé.

La loi du 11 août 2017 fait suite à l'arrêt de la Cour de Justice et autorise pour la première fois depuis 1985 les HSH à donner leur sang, sous condition de ne pas avoir eu de relations sexuelles depuis 12 mois. Cette condition maintient, cependant, une discrimination et fait entrer pour la première fois dans la législation belge une distinction sur la base de l'orientation sexuelle. Le critère est également jugé trop contraignant, excluant *de facto* une grande partie du public des HSH. L'arrêté royal du 25 octobre 2018 impose de réviser la loi tous les deux ans.

L'opposition de la société civile face à cette avancée jugée insuffisante se traduira par la saisie de la Cour Constitutionnelle par l'ASBL Arc-En-Ciel Wallonie quant à la légalité de cette loi en vertu du principe de non-discrimination. Si la Cour a jugé que la discrimination respectait le principe de proportionnalité, les juges ont estimé que les HSH désireux de donner du plasma ne pouvaient pas être exclus. Cette décision rejoignait notamment un avis de 2016 du Conseil supérieur de la Santé qui était favorable à l'accès au don de plasma selon des mesures de sécurité spécifiques. Malgré cette décision, la Belgique n'a pas ouvert aux HSH le don de plasma avant 2023. La loi de 2017 n'a pas non plus été révisée, bien qu'elle doive l'être au moins tous les deux ans.

La Belgique a souvent montré la voie en matière de droits des personnes LGBTQIA+ et des publics discriminés. Pourtant, alors que nos pays voisins faisaient

wetgeving inzake bloeddonoratie voor MSM in de juiste richting stuurden, is het in België lang wachten geweest op enige evolutie en alvast nooit in die mate als in onze buurlanden.

In Frankrijk mogen MSM sinds 2016 bloed geven, op voorwaarde dat zij 12 maanden seksuele onthouding in acht namen. In 2019 werd die termijn teruggebracht tot 4 maanden. In 2021 publiceerden verschillende Franse wetenschappelijke en openbare instanties gegevens die de volledige afschaffing van het abstinenciecriterium ondersteunen. De Hoge Gezondheidsraad en de universiteit van Rennes werden aangesteld om de voorwaarden voor de evolutie van de selectiecriteria te bepalen. In maart 2022 werd het uitsluitingscriterium volledig afgeschaft. Sindsdien hanteert Frankrijk een geïndividualiseerde risicobenadering. In het Verenigd Koninkrijk was het abstinenciecriterium voor MSM 12 maanden sinds 2011, daarna 3 maanden sinds 2017. Het werd uiteindelijk afgeschaft in 2021. Die laatste verandering kwam er na aanbevelingen van de multidisciplinaire werkgroep *FAIR Steering group*, met daarin gezondheidsinstellingen, experts en organisaties, waaronder lgbtqia+-verenigingen. Die groep onderzoekt voornamelijk de impact van een overgang naar regels gebaseerd op seksuele gedragsbeoordeling. Daarbij werden epidemiologische en gedragsgegevens gecombineerd. Epidemiologen onderzochten het objectieve infectierisico van verschillende seksuele gedragingen, terwijl gedragsdeskundigen zich richtten op de risicoperceptie en de frequentie van die gedragingen. Zij onderzochten ook in hoeverre mensen bereid waren gedetailleerde vragen over hun seksuele gedrag te beantwoorden. Dat werk leidde in het Verenigd Koninkrijk tot een niet-discriminerende vragenlijst, die toch een reële filtering van bloeddonoren op basis van daadwerkelijk genomen risico's waarborgde en niet op een verondersteld risico, louter gebaseerd op seksuele identiteit. In totaal zijn er wereldwijd meer dan 19 landen die MSM niet of niet langer uitsluiten van bloeddonoratie of minder discriminerende criteria hebben dan een periode van onthouding.

Bij elke verandering in het beleid voor bloeddonoratie moet de veiligheid van de transfusieketen en van de ontvanger vooropstaan. Wetenschappelijke aanbevelingen en analyses vormen dan ook een fundamentele basis, die elke beslissing moet leiden. In november 2021 noemde de Hoge Gezondheidsraad (HGR) in zijn advies nr. 9665 & 9666 een reeks studies uit andere landen (Europese en niet-Europese) over de volledige afschaffing van de uitsluiting van MSM of radicale veranderingen daarin en de bemoedigende resultaten daarvan (onder andere in Zuid-Afrika, Brazilië en Argentinië). In voormeld advies staat dat het "risico op hiv-overdracht door transfusie

évoluer la législation relative au don de sang pour les HSH, les avancées en Belgique se sont longtemps fait attendre, sans jamais aller aussi loin que ce qui se fait chez nos voisins.

En France, les HSH étaient autorisés depuis 2016 à donner leur sang, sous condition de 12 mois d'abstinence sexuelle. En 2019, ce délai est réduit à 4 mois. En 2021, les différentes instances scientifiques et publiques françaises impliquées dans le don de sang présentent des données favorables à la levée totale du critère d'abstinence et le Haut Conseil supérieur de la Santé ainsi que l'Université de Rennes sont mandatés pour déterminer les conditions nécessaires à l'évolution des critères de sélection. En mars 2022, le critère d'exclusion est complètement supprimé et la France passe à une approche individualisée du risque. Au Royaume-Uni, le critère d'abstinence sexuelle pour les HSH était de 12 mois en 2011, puis de 3 mois en 2017 pour enfin être supprimé en 2021. Cette dernière évolution découle des recommandations du groupe de travail pluridisciplinaire "*FAIR Steering group*", regroupant des institutions de santé, des experts et associations dont des associations LGBTQIA+. Ce groupe a principalement enquêté sur l'implication d'un passage à des règles basées sur l'évaluation du comportement sexuel. Il a, pour ce faire, comparé une combinaison de données épidémiologiques et comportementales. Quand les épidémiologistes ont examiné le risque objectif d'infection pour différents comportements sexuels, les spécialistes du comportement se sont concentrés sur le risque perçu de différents comportements sexuels et la fréquence de ces comportements. Ils ont aussi évalué dans quelle mesure les personnes pourraient trouver acceptable de répondre à des questions précises sur leur comportement sexuel. C'est ce travail qui a préfiguré au Royaume-Uni le passage, à l'été 2021, à un questionnaire non discriminant tout en assurant un réel filtre des donneurs de sang basé sur les risques qu'ils prennent réellement et non sur un risque supposé lié à leur seule identité sexuelle. Au total, ce sont plus de 19 pays dans le monde qui n'excluent pas ou plus les HSH du don de sang ou qui ont des critères moins discriminants qu'une période d'abstinence.

La sécurité de la chaîne de transfusion et la sécurité du receveur doivent être primordiales dans tout changement de la politique de don de sang. Les recommandations et les analyses scientifiques constituent ainsi un socle fondamental qui doit guider toute décision. En novembre 2021, dans ses avis n° 9665 et n° 9666, le Conseil supérieur de la Santé (CSS) relève une série d'études réalisées dans d'autres pays (européens et hors Europe) en ce qui concerne la suppression totale de l'inéligibilité des HSH ou des changements radicaux à son égard et les résultats encourageants en découlant (notamment en Afrique du Sud, au Brésil et en Argentine). Nous

[...] in België nu zo klein [is] geworden dat het niet langer gerechtvaardigd lijkt een speciale tijdelijke uitsluiting te rechtvaardigen voor mannelijke donoren die seksuele contacten hebben met mannen.”

Bovendien zijn binnen de transfusie-expertgroep van acht personen er vier voorstander van de afschaffing van het MSM-criterium, onder bepaalde voorwaarden, namelijk:

- specifieke training van het medisch personeel dat met de donoren vragen over seksuele contacten bespreekt;

- verbetering van de pre-donatievragenlijst (woordgebruik, duidelijke toelichting van bepaalde begrippen, zoals seksuele betrekkingen en gebruik van antivirale geneesmiddelen);

- een diepgaander pre-donatiegesprek; en

- de algehele invoering van individuele genoomscreening (ID-NAT).

Die laatste voorwaarde is qua tenuitvoerlegging beperkt vanwege de hoge kosten, omdat tests en apparaten erg duur zijn. Aan het einde van zijn rapport doet de HGR een aantal voorstellen, namelijk:

- een herziening van de medische vragenlijst;

- een verdieping van de pre-donatiegesprekken;

- de opleiding van de gezondheidsprofessional;

- sensibiliseringscampagnes (onder andere over de effecten van antivirale middelen, die beschouwd worden als formele contra-indicaties voor bloeddonatie).

Vervolgens verschijnt in november 2024 een rapport van Sciensano over de epidemiologie van hiv op 31 december 2023. Hoewel hiv historisch gezien sterk prevalent was onder MSM en dus een groot risico vormde bij het openstellen van bloeddonatie voor die specifieke groep, geeft het rapport aan dat de hiv-epidemiologie steeds diverser wordt en dat een geïndividualiseerde risicobenadering de voorkeur verdient in de strijd tegen het virus in de plaats van een aanpak per categorie.

De belangrijkste ontwikkelingen in het beleid voor bloeddonatie wereldwijd en de daaruit voortvloeiende resultaten, de meest recente wetenschappelijke gegevens en de eerder genoemde adviezen van Belgische experts tonen aan dat de uitsluiting en discriminatie van

lisons dans l’avis n° 9665 que “désormais le risque de transmission du VIH par transfusion a atteint en Belgique un niveau tellement bas qu’il ne semble plus légitime de justifier un ajournement temporaire spécial pour les donneurs ayant des rapports sexuels entre hommes.”

De plus, au sein du groupe des experts en transfusion (8 personnes), 4 d’entre eux sont en faveur de la levée du critère HSH, moyennant différentes conditions, à savoir:

- la formation spécifique du personnel médical abordant avec les donneurs les questions relatives aux rapports sexuels;

- l’amélioration du questionnaire pré-don (en ce qui concerne le vocabulaire employé, l’explication détaillée de certains concepts tels que celui du rapport sexuel et de la prise médicamenteuse d’antiviraux);

- la tenue plus poussée d’entretiens pré-dons; et

- la généralisation du dépistage génomique en format individuel (ID-NAT).

Cette dernière condition est limitée dans sa mise en œuvre de par son coût, les prix des tests et des appareils étant très élevés. À la fin de son rapport, le CSS suggère, dans le même temps, une série de propositions, à savoir:

- une révision du questionnaire médical;

- un approfondissement des entretiens pré-don;

- la formation du professionnel de santé;

- la tenue de campagnes de sensibilisation (notamment sur les effets de la prise d’antiviraux, qu’il considère comme devant faire partie des contre-indications formelles au don de sang).

En novembre 2024 sort également un rapport de Sciensano sur l’état de l’épidémiologie du VIH au 31 décembre 2023. Si le VIH était historiquement fortement prévalent chez les HSH et constituait, dès lors, un risque majeur dans le cas d’une ouverture au don de sang à ce public spécifique, le rapport indique que l’épidémiologie du VIH est de plus en plus diversifiée et qu’une approche individualisée du risque, et non une approche par catégorie, est préférable pour lutter contre virus.

Les principales évolutions de la politique de l’accès au don de sang à travers le monde et les résultats en découlant, les données scientifiques les plus récentes, ainsi que les avis des experts belges cités précédemment sont autant d’éléments qui rendent l’exclusion

MSM onevenredig is. Die elementen tonen aan dat een politieke beslissing nodig is om de medische praktijk van bloeddonoratie te begeleiden en dat de wetenschappelijke gemeenschap klaar is om die stap te zetten. Bovendien waarschuwen het middenveld en tal van andere actoren al jaren voor de desastreuze gevolgen van de criteria voor de mannelijke homoseksuele gemeenschap. In zijn advies van 2017 stelt Unia dat “de permanente uitsluiting van MSM van bloeddonoratie discriminatie vormt op basis van seksuele geaardheid” en beveelt het in zijn bijgewerkte advies van 2021 aan dat “de Belgische Staat moet overwegen of het mogelijk is om MSM toegang te geven tot bloeddonoratie zonder seksuele onthouding op te leggen”. Unia bevestigt dat standpunt in haar advies nr. 308 van februari 2023, namelijk “om een roadmap te ontwikkelen richting het volledig schrappen van MSM als criterium bij bloeddonoratie. Een onderdeel daarvan is het ten gronde onderzoeken en ontwikkelen van de begeleidende maatregelen die de Hoge Gezondheidsraad noodzakelijk acht in overleg met de betrokken actoren.”

Het voorstel van Arc-En-Ciel Wallonie stelt dat “homoseksuele mannen die worden uitgesloten van bloeddonoratie dat ervaren als onrechtvaardig en discriminerend,” en lgbtqia+-rechtenorganisatie Cavarria merkt op dat “de uitsluiting van 12 maanden, wat voor de meeste MSM feitelijk neerkomt op een permanente uitsluiting, traumatisch en onterecht is”. Het feit dat een homoseksuele man die jarenlang in een exclusieve relatie leeft nooit bloed mag geven terwijl een heteroseksuele man na 4 maanden monogamie wel mag doneren, is moeilijk te begrijpen.

De bloedvoorraad van het Rode Kruis verkeert vaak in kritieke toestand, zoals in 2021, en slechts 3 % van de bevolking is bloeddonor, terwijl 70 % van de Belgen ooit een bloedtransfusie nodig zal hebben. De uitsluiting van donoren op basis van verouderde wetenschappelijke inzichten is dan ook moeilijk te rechtvaardigen. Hoewel het waarschijnlijk extra financiële, menselijke en logistieke middelen zal kosten om MSM zonder restricties tot bloeddonoratie toe te laten – zoals verbeterde individuele screening, betere informatie en verantwoording van donoren, en de ontwikkeling van een nieuwe pre-donatievragenlijst die risicofactoren identificeert zonder inbreuk te maken op de privacy van de donor –, weerspiegelen die inspanningen het ideaal van de samenleving waarnaar we streven. De verkorting van de onthoudingsperiode van 12 naar 4 maanden, ingevoerd bij de wet van 7 juli 2022 en laatstelijk gewijzigd bij de wet van 11 juli 2023 houdende diverse bepalingen inzake gezondheid, dient als overgangsfase om de transfusieketen voor te bereiden op een bredere donorpool.

et la discrimination des HSH disproportionnée. Ces éléments nous montrent qu’une décision politique doit guider et encadrer la pratique médicale du don de sang, et que la communauté scientifique est prête à franchir le pas. En outre, la société civile et de nombreux autres acteurs alertent depuis de nombreuses années des conséquences désastreuses de ces critères sur le public homosexuel masculin. Dans son avis de 2017, Unia estime que “l’exclusion permanente des HSH du don de sang constitue une discrimination fondée sur l’orientation sexuelle”, et recommande, dans son avis actualisé, de 2021 que “les critères d’exclusion soient revus et les périodes connexes puissent être réduites ou supprimées dans un délai raisonnable”. Unia confirme cette position dans son avis n° 308 daté de février 2023, à savoir “élaborer une feuille de route visant la suppression totale du critère des HSH pour le don de sang. Un de ses éléments consistera à examiner en profondeur et à développer les mesures d’accompagnement que le Conseil supérieur de la Santé juge nécessaires, en concertation avec les acteurs concernés.”

L’ASBL Arc-En-Ciel Wallonie affirme que “les individus homosexuels masculins confrontés à l’exclusion du don de sang le vivent comme une injustice, une discrimination”, et l’organisation de défenses des droits LGBTQIA+ Cavarria déclare que “l’exclusion de 12 mois, qui est en fait une exclusion complète pour la plupart des HSH, est une action traumatisante et injustifiée”. Le fait qu’un homme homosexuel en couple exclusif depuis de nombreuses années ne pourra jamais donner son sang alors que 4 mois de monogamie suffisent pour un homme hétérosexuel est incompréhensible.

Alors que les réserves de sang de la Croix Rouge sont souvent critiques, comme en 2021, et que seulement 3 % de la population est donneuse alors que 70 % des Belges auront un jour besoin d’une transfusion sanguine, il est difficilement justifiable de continuer à exclure des donneurs sur des bases scientifiques dépassées. Il est probable que l’admission des HSH au don de sang sans aucun critère exigera des moyens financiers, humains et logistiques supplémentaires, notamment pour améliorer nos techniques de dépistage pour passer à un dépistage individuel, pour mieux informer et responsabiliser les donneurs ainsi que pour concevoir un nouveau formulaire pré-don qui puisse identifier les facteurs de risque tout en respectant la vie privée du donneur, à l’instar du travail réalisé au Royaume-Uni. Mais ces efforts reflètent l’idéal de la société à laquelle nous aspirons. La réduction du délai d’abstinence de 12 à 4 mois instauré par la loi du 7 juillet 2022 et modifié en dernier lieu par la loi du 11 juillet 2023 portant des dispositions diverses en matière de santé servira de phase transitoire pour préparer au mieux la chaîne transfusionnelle à cet élargissement du pool de donneur.

Derhalve beoogt dit wetsvoorstel een einde te maken aan elke vorm van discriminatie in bloeddonoratie op basis van seksuele geaardheid en in te zetten op een geïndividualiseerde risicobenadering. Alle donoren worden op dezelfde manier beoordeeld, op basis van hun seksuele gedrag, en de huidige uitsluitingsperiode van 4 maanden na het eerste seksuele contact met een nieuwe partner zal voor iedereen gelden. Die verandering is een belangrijke stap naar een maatschappij zonder discriminatie, die respect toont voor ieders seksuele geaardheid en waar eenieder zijn burgerschap en solidariteit kan uitdrukken zonder beperkingen.

Cette proposition de loi vise donc à éliminer toute discrimination relative au don de sang en raison de l'orientation sexuelle et à basculer vers une approche individualisée du risque. Tous les donneurs seront ainsi évalués de la même manière et sur la base de leurs comportements sexuels, et la période d'exclusion de 4 mois après le premier contact sexuel avec un nouveau partenaire, actuellement en vigueur, sera appliquée à tous. Ce changement est une étape clé pour continuer à construire une société sans discrimination, respectueuse de l'orientation sexuelle de chacun, et où tout le monde peut exercer sa citoyenneté et exprimer sa solidarité sans limite.

Sarah Schlitz (Ecolo-Groen)
Petra De Sutter (Ecolo-Groen)
Staf Aerts (Ecolo-Groen)
Meyrem Almaci (Ecolo-Groen)
Rajae Maouane (Ecolo-Groen)
Dieter Vanbesien (Ecolo-Groen)
Matti Vandemaele (Ecolo-Groen)
Tinne Van der Straeten (Ecolo-Groen)
Stefaan Van Hecke (Ecolo-Groen)

WETSVOORSTEL**Artikel 1**

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

Art. 2

In de bijlage van de wet van 5 juli 1994 betreffende bloed en bloederivaten van menselijke oorsprong, ingevoegd bij het koninklijk besluit van 1 februari 2005 en laatstelijk gewijzigd bij de wet van 11 juli 2023, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in punt 2, b), wordt het volgende streepje opgeheven:

“- Mannen die seksueel contact hadden met een andere man, behoudens voor wat betreft de donatie van plasma door aferese, dat na de donatie vers wordt ingevroren en dat wordt beveiligd door het in quarantaine te plaatsen gedurende een voldoende lange periode om de vensterperiode voor besmetting voor HIV, HCV, HBV of HTLV te overbruggen en waarvoor de donor zich ertoe verbindt zich na afloop van deze quarantaineperiode, opnieuw te laten testen bij de bloedinstelling. Indien de donor zich niet opnieuw laat testen, kan het plasma enkel nog gebruikt worden voor wetenschappelijk onderzoek zonder toepassing op de mens, en dient het te worden overgemaakt aan een biobank, zoals bedoeld in artikel 22 van de wet van 19 december 2008 inzake het verkrijgen en het gebruik van menselijk lichaamsmateriaal met het oog op de geneeskundige toepassing op de mens of het wetenschappelijk onderzoek.”

“- Uitgesloten gedurende 4 maanden na het laatste seksueel contact met een andere man;”

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

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

Art. 2

Dans l'annexe de la loi du 5 juillet 1994 relative au sang et aux dérivés du sang d'origine humaine, insérée par l'arrêté royal du 1^{er} février 2005 et modifiée en dernier lieu par la loi du 11 juillet 2023, les modifications suivantes sont apportées:

1° au point 2, b), le tiret suivant est abrogé:

“- Les hommes qui ont eu un contact sexuel avec un autre homme, à l'exception des dons de plasma par aphérèse qui sont fraîchement congelés après le don et qui sont sécurisés par une mise en quarantaine pendant une période suffisante pour combler la fenêtre sérologique du VIH, du VHC, du VHB ou du HTLV et pour lesquels le donneur s'engage à se soumettre à un nouveau test à l'établissement de transfusion sanguine à la fin de cette période de quarantaine. Si le donneur ne subit pas un nouveau test, le plasma ne peut être utilisé qu'à des fins de recherche scientifique sans application humaine et doit être transféré à une biobanque visée à l'article 22 de la loi du 19 décembre 2008 relative à l'obtention et à l'utilisation de matériel corporel humain destiné à des applications médicales humaines ou à des fins de recherche scientifique.”

“- Exclut pendant 4 mois après le dernier contact sexuel avec un autre homme;”

2° in hetzelfde punt 2, b), wordt het volgende streepje opgeheven:

“- De mannelijke partner heeft seksueel contact gehad met een andere man, behoudens voor wat betreft de donatie van plasma door aferese, dat na de donatie vers wordt ingevroren en dat wordt beveiligd door het in quarantaine te plaatsen gedurende een voldoende lange periode om de vensterperiode voor besmetting voor HIV, HCV, HBV of HTLV te overbruggen en waarvoor de donor zich ertoe verbindt zich na afloop van de quarantaineperiode opnieuw te laten testen. Indien de donor zich niet aanbiedt om zich opnieuw te laten testen, kan het plasma enkel nog gebruikt worden voor wetenschappelijk onderzoek zonder toepassing op de mens, en dient het te worden overgemaakt aan een biobank, zoals bedoeld in artikel 22 van de wet van 19 december 2008 inzake het verkrijgen en het gebruik van menselijk lichaamsmateriaal met het oog op de geneeskundige toepassing op de mens of het wetenschappelijk onderzoek.”	“- Uitgesloten gedurende 4 maanden na het laatste seksueel contact van de mannelijke partner met een andere man.”
---	---

3° in hetzelfde punt 2, d), wordt het volgende streepje toegevoegd:

“- Personen die een PrEP/PEP-behandeling volgen (pre-/post-expositie profylaxe)”	“Uitgesloten gedurende 4 maanden na het einde van de behandeling.”
--	--

2° au même point 2, b), le tiret suivant est abrogé:

“- Le partenaire masculin a eu un contact sexuel avec un autre homme, à l'exception des dons de plasma par aphérèse qui sont fraîchement congelés après le don et qui sont sécurisés par une mise en quarantaine pendant une période suffisante pour combler la fenêtre sérologique du VIH, du VHC, du VHB ou du HTLV et pour lesquels le donneur s'engage à se soumettre à un nouveau test à l'établissement de transfusion sanguine à la fin de cette période de quarantaine. Si le donneur ne subit pas un nouveau test, le plasma ne peut être utilisé qu'à des fins de recherche scientifique sans application humaine et doit être transféré à une biobanque visée à l'article 22 de la loi du 19 décembre 2008 relative à l'obtention et à l'utilisation de matériel corporel humain destiné à des applications médicales humaines ou à des fins de recherche scientifique.”	“- Exclut pendant 4 mois après le dernier contact sexuel du partenaire masculin avec un autre homme.”
---	---

3° au même point 2, d), le tiret suivant est ajouté:

“- Personnes suivant un traitement PrEp/TPE (prophylaxie pré-exposition/post-exposition)”	“Exclu pendant 4 mois après la fin du traitement.”
---	--

Art. 3

Deze wet treedt in werking op 1 januari 2025.

De Koning kan een eerdere inwerkingtredingsdatum vaststellen dan die genoemd in het eerste lid.

22 november 2024

Art. 3

La présente loi entre en vigueur le 1^{er} janvier 2025.

Le Roi peut fixer une date d'entrée en vigueur antérieure à celle mentionnée à l'alinéa 1^{er}.

22 novembre 2024

Sarah Schlitz (Ecolo-Groen)
Petra De Sutter (Ecolo-Groen)
Staf Aerts (Ecolo-Groen)
Meyrem Almaci (Ecolo-Groen)
Rajae Maouane (Ecolo-Groen)
Dieter Vanbesien (Ecolo-Groen)
Matti Vandemaele (Ecolo-Groen)
Tinne Van der Straeten (Ecolo-Groen)
Stefaan Van Hecke (Ecolo-Groen)