

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

15 september 2025

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

**betreffende een beter beleid inzake vaccinatie
tegen het humaan papillomavirus (HPV)**

(ingediend door mevrouw Carmen Ramlot c.s.)

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

15 septembre 2025

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

**visant à améliorer la politique vaccinale
contre le papillomavirus humain (HPV)**

(déposée par Mme Carmen Ramlot et consorts)

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
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,

1. Het humaan papillomavirus (HPV)

“Het humaan papillomavirus (HPV) is een wijdverspreid virus dat seksueel of oraal wordt overgedragen. Naar schatting wordt meer dan 80 % van de seksueel actieve mensen er vroeg of laat mee besmet.”¹

“Een genitale HPV-infectie is een van de meest voorkomende seksueel overdraagbare infectieziekten en wordt meestal vanaf de eerste seksuele contacten doorgegeven. Ze is een noodzakelijke, maar op zich onvoldoende voorwaarde voor de ontwikkeling van baarmoederhalskanker, daar een HPV-infectie slechts in een kleine minderheid van de gevallen effectief tot baarmoederhalskanker leidt (...). Slechts een aantal genotypes, namelijk de zogenaamde hoogrisico HPV-types, veroorzaken baarmoederhalskanker en bij de meeste vrouwen verdwijnt de infectie spontaan. Men heeft kunnen aantonen dat de kanker veroorzaakt wordt door een meer dan 12 tot 18 maanden persisterende infectie met een hoogrisico HPV. Dit is het geval bij 5 tot 10 % van de vrouwen. Dat er een verband bestaat tussen een persisterende HPV-infectie en andere vormen van anogenitale kanker zoals vulva-, vagina-, penis- of anus kanker is bevestigd en meer recent ook het verband met sommige orofaryngeale kankers (...). Hiernaast is ook het verband tussen een HPV-infectie en genitale wratten aangetoond.”²

Vaccinatie is een essentieel onderdeel in de bestrijding van die kankers. Een ambitieuze en duidelijke vaccinatiestrategie tegen het humaan papillomavirus (HPV) is dan ook noodzakelijk.

2. Strategieën om het HPV te bestrijden

Er zijn al allerhande initiatieven ondernomen in de strijd tegen het HPV.

¹ Vertaalde passage uit: N. Thiry, S. Gerkens, J. Cornelis, V. Jespers en G. Hanquet, *Cost-effectiveness analysis of HPV vaccination of boys in Belgium*, Health Technology Assessment (HTA), Brussel, Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE), 2019, KCE-rapport 308, D/2019/10.273/13. (https://kce.fgov.be/sites/default/files/2021-11/KCE_308_Vaccination_HPV_boys_Report_0.pdf).

² Hoge Gezondheidsraad, rapport nr. 9181 van juli 2017, *Vaccinatie tegen infecties veroorzaakt door het humaan papillomavirus* (https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/9181_hpv_fr_27092017_0.pdf).

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

1. Le papillomavirus humain (HPV)

“Le papillomavirus humain (Human Papillomavirus – HPV) est un virus très répandu qui se transmet par voie sexuelle et orale; On estime que plus de 80 % des personnes sexuellement actives seront infectées par ce virus à un moment ou l’autre de leur vie”.¹

“L’infection génitale à HPV est l’une des maladies infectieuses sexuellement transmissibles les plus fréquentes: elle s’acquiert le plus souvent dès les premières relations sexuelles. Elle constitue une cause nécessaire mais pas suffisante pour le développement d’un cancer du col utérin. Ce n’est en effet que dans une faible minorité de cas qu’elle entraînera effectivement un cancer du col utérin. En effet, seuls certains génotypes, à savoir les HPV dits à haut risque, provoquent le cancer du col; la plupart des femmes se débarrassent de cette infection spontanément. On a pu montrer que le cancer est induit par une infection à HPV à haut risque qui persiste plus de 12 à 18 mois, ce qui est le cas chez 5 à 10 % des femmes. Le lien entre une infection persistante par HPV et d’autres types de cancers anogénitaux comme les cancers de la vulve, du vagin, du pénis et de l’anus et, plus récemment, certains cancers oropharyngés a pu être confirmé. Le lien entre infection par HPV et verrues génitales est également démontré.”²

La vaccination est un outil majeur pour lutter contre ces différents cancers. Il est donc nécessaire de mettre en place une stratégie ambitieuse et claire de vaccination contre le papillomavirus humain (HPV).

2. Stratégies de lutte contre le HPV

Diverses initiatives ont été mises en œuvre en matière de lutte contre le HPV.

¹ Thiry N., Gerkens S., Cornelis J., Jespers V. et Hanquet G., *“Cost-effectiveness analysis of HPV vaccination of boys in Belgium. Health Technology Assessment (HTA) Brussels: Belgian Health Care Knowledge Centre (KCE)”*, 2019, KCE Reports 308, D/2019/10.273/13., https://kce.fgov.be/sites/default/files/2021-11/KCE_308_Vaccination_HPV_boys_Report_0.pdf

² Conseil Supérieur de la Santé (CSS), avis n° 9181 de juillet 2017 intitulé “Vaccination contre les infections causées par le papillomavirus humain”, https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/9181_hpv_fr_27092017_0.pdf

Het Wereldactieplan 2013-2020 van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) tegen niet-overdraagbare ziekten verduidelijkt dat vaccinatie tegen het HPV alsook screening en behandeling van baarmoederhalskanker de beste strategieën zijn. Ze staan dan ook op de lijst van interventies die de lidstaten volgens de WHO het best opnemen in hun nationale gezondheidsplannen.³

In augustus 2020 heeft de WHO een mondiale strategie aangenomen om baarmoederhalskanker uit te roeien als volksgezondheidsprobleem.⁴

Die strategie heeft een wereld voor ogen waar baarmoederhalskanker niet langer een probleem is voor de volksgezondheid, met name door het aantal gevallen te reduceren tot 4 per 100.000 vrouwen per jaar, alsook door tegen 2030 de 90-70-90-doelstelling te bereiken, opdat landen op goede weg zouden zijn om baarmoederhalskanker uit te roeien. Die doelstelling houdt in dat 90 % van de meisjes tegen de leeftijd van vijftien jaar volledig gevaccineerd is tegen HPV, dat 70 % van de vrouwen aan de hand van een hoogperformante test wordt gescreend, een eerste keer op 35-jarige leeftijd en nogmaals op de leeftijd van 45 jaar, en dat 90 % van de vrouwen bij wie een baarmoederhalsaandoening werd vastgesteld, wordt behandeld (behandeling voor 90 % van de vrouwen met kankervoorafgaand letsel, evenals voor 90 % van de vrouwen met een invasieve kanker).

Het in februari 2021 uitgebrachte Europees kankerbestrijdingsplan zal “de inspanningen van de lidstaten ondersteunen om de systematische vaccinatie tegen humane papillomavirussen van meisjes en jongens uit te breiden met als doel baarmoederhalskanker en andere door humane papillomavirussen veroorzaakte vormen van kanker uit te roeien. Het doel is om tegen 2030 ten minste 90 % van de doelpopulatie van meisjes te vaccineren en om de vaccinatiegraad bij jongens aanzienlijk te verhogen. Bij de verwezenlijking van deze doelstelling zullen de lidstaten een cruciale rol spelen”⁵. Europese kankerbestrijdingsplan werd in 2025 bijgewerkt.⁶ In de nieuwe versie staat te lezen dat in 2019 binnen de EU 51,4 % van de 15-jarige meisjes de aanbevolen dosissen van het HPV-vaccin had gekregen. Ook worden de doelstellingen van het oorspronkelijke plan uit 2021 bevestigd,

Le Plan d'action mondial de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020 précise que la vaccination contre le HPV, le dépistage et le traitement du cancer du col de l'utérus constituent les meilleurs choix. Ils figurent dans la liste OMS des interventions recommandées à inclure dans les plans sanitaires nationaux des États membres.³

En novembre 2020, l'OMS a adopté une “Stratégie mondiale en vue d'accélérer l'élimination du cancer du col de l'utérus en tant que problème de santé publique”.⁴

Cette stratégie “propose: la vision d'un monde où le cancer du col de l'utérus est éliminé en tant que problème de santé publique; un seuil de 4 pour 100.000 femmes-années pour l'élimination en tant que problème de santé publique; les cibles 90-70-90 suivantes qui doivent être atteintes d'ici 2030 pour que les pays soient en voie d'éliminer le cancer du col de l'utérus: 90 % des filles sont entièrement vaccinées contre le papillomavirus humain à l'âge de 15 ans; 70 % des femmes bénéficient d'un dépistage réalisé à l'aide d'un test de haute performance à l'âge de 35 ans et à nouveau à 45 ans; 90 % des femmes chez qui une maladie du col de l'utérus a été diagnostiquée reçoivent un traitement (90 % des femmes atteintes de lésions précancéreuses sont traitées et 90 % des femmes atteintes d'un cancer invasif sont prises en charge)”.

Présenté en février 2021, le Plan européen pour vaincre le cancer “soutiendra les efforts déployés par les États membres pour amplifier la vaccination de routine des filles et des garçons contre les virus du papillome humain afin d'éradiquer le cancer du col de l'utérus et d'autres cancers causés par les virus du papillome humain. L'objectif est de vacciner au moins 90 % de la population cible de filles dans l'UE et d'accroître sensiblement la vaccination des garçons d'ici à 2030. Le rôle des États membres dans la réalisation de cet objectif est primordial.”⁵ Ce Plan européen pour vaincre le cancer a été réexaminé en 2025.⁶ On y lit que “51,4 % des jeunes filles de l'UE âgées de 15 ans ont reçu les doses recommandées du vaccin contre le HPV en 2019”. Ce plan confirme les objectifs du plan de 2021 visant à atteindre une couverture vaccinale de 90 % parmi les

³ *Global Action Plan for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases 2013-2020*, Geneva: Wereldgezondheidsorganisatie; 2013 (<https://apps.who.int/iris/handle/10.665/94.384>).

⁴ <https://www.who.int/fr/publications/i/item/9789240014107>

⁵ https://eur-lex.europa.eu/resource.html?uri=cellar:8dec84ce-66df-11eb-aeb5-01aa75ed71a1.0001.02/DOC_1&format=PDF; https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/priorities-2019-2024/promoting-our-european-way-of-life/european-health-union/cancer-plan-europe_nl

⁶ https://health.ec.europa.eu/publications/review-europes-beating-cancer-plan_en?prefLang=nl

³ “*Global Action Plan for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases 2013-2020*”, Geneva: World Health Organization; 2013, <https://apps.who.int/iris/handle/10.665/94.384>

⁴ <https://www.who.int/fr/publications/i/item/9789240014107>

⁵ https://eur-lex.europa.eu/resource.html?uri=cellar:8dec84ce-66df-11eb-aeb5-01aa75ed71a1.0001.02/DOC_1&format=PDF; https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/priorities-2019-2024/promoting-our-european-way-of-life/european-health-union/cancer-plan-europe_fr

⁶ https://health.ec.europa.eu/publications/review-europes-beating-cancer-plan_en?prefLang=fr

met name om bij meisjes een vaccinatiegraad van 90 % te bereiken en de vaccinatiegraad bij jongens gevoelig op te krikken.

In januari 2024 kwam de Europese Commissie met een aanbeveling om de lidstaten te ondersteunen bij hun inspanningen om kanker door vaccinatie te voorkomen: “Als onderdeel van het Europees kankerbestrijdingsplan en als belangrijke pijler van de Europese gezondheidsunie is de aanbeveling erop gericht het gebruik te stimuleren van twee belangrijke vaccinaties voor de voorkoming van virale infecties die tot kanker kunnen leiden: namelijk vaccinatie tegen humane papillomavirussen (HPV) en vaccinatie tegen het hepatitis B-virus (HBV). Ook moet de vaccinatiegraad beter worden gemonitord.”⁷

De Raad van de Europese Unie formuleerde in juni 2024 een aanbeveling over vormen van kanker die door vaccinatie kunnen worden voorkomen⁸, waarin aan de lidstaten onder meer wordt aanbevolen:

— “1. HPV- en HBV-vaccinatieprogramma's in te voeren of de uitvoering ervan te verbeteren om kankerpreventie als onderdeel van nationale immunisatieprogramma's, een impuls te geven, onder meer door het aanbieden van gratis vaccinatie en/of het volledig vergoeden van de kosten hiervoor aan degenen voor wie vaccinatie wordt aanbevolen, in overeenstemming met nationale vaccinatieaanbevelingen, en door het waarborgen van toegang tot vaccinatie en het verbeteren van de vaccinatiegraad voor risico- en kansarme groepen;

(...)

— 5. in overeenstemming met de algemene verordening gegevensbescherming de monitoring van de vaccinatiegraad te verbeteren, ook voor HPV- en HBV-vaccinatie, door elektronische vaccinatieregisters op bevolkingsniveau of vergelijkbare systemen op te zetten of te verbeteren waarmee gegevens op nationaal en subnationaal niveau beschikbaar worden gesteld en geanalyseerd en waarnaar de door verschillende vaccin- en vaccinatie-aanbieders geregistreerde gegevens naadloos kunnen worden overgedragen als voorbereiding voor efficiënte, gegevensgestuurde volksgezondheidsmaatregelen;

(...)

— 10. de nationale inspanningen te versterken om uiterlijk in 2030 de in het kankerbestrijdingsplan vastgestelde doelstelling te hebben bereikt, namelijk dat ten minste 90 % van de EU-doelpopulatie meisjes volledig

filles et à augmenter significativement la vaccination chez les garçons.

En janvier 2024, la Commission a présenté une recommandation visant à soutenir les efforts déployés par les États membres pour prévenir le cancer par la vaccination. “Cette recommandation, qui s’inscrit dans le cadre du plan européen pour vaincre le cancer, un pilier essentiel de l’Union européenne de la santé, vise à augmenter le recours à deux vaccins clés susceptibles de prévenir les infections virales pouvant entraîner un cancer: les papillomavirus humains (HPV) et le virus de l’hépatite B (VHB), ainsi qu’à améliorer le suivi des taux de couverture vaccinale”⁷.

Le Conseil de l’Union européenne a émis une “Recommandation relative aux cancers à prévention vaccinale” en juin 2024⁸: il recommande notamment aux États membres:

— “1. de lancer et d’intensifier leurs programmes de vaccination contre le HPV et le VHB afin de renforcer la prévention du cancer dans le cadre des programmes nationaux d’immunisation, y compris en proposant une vaccination gratuite et/ou en remboursant intégralement ses coûts pour les personnes dont la vaccination est recommandée, conformément aux recommandations vaccinales nationales, ainsi qu’en assurant l’accès à la vaccination et en promouvant le recours à celle-ci pour les groupes à haut risque et/ou défavorisés;

(...)

— 5. d’améliorer, dans le respect du règlement général sur la protection des données, le suivi des taux de couverture vaccinale, notamment en ce qui concerne la vaccination contre le HPV et le VHB, en établissant ou en améliorant les registres électroniques de vaccination fondés sur la population, ou des équivalents de ces registres, qui garantissent la disponibilité et l’analyse des données aux échelles nationale et infranationale et vers lesquels il est possible de transférer facilement des données enregistrées par différents fournisseurs de vaccins et de vaccination, afin de renseigner une action de santé publique efficace et fondée sur des données;

(...)

— 10. de renforcer les efforts nationaux déployés pour atteindre, d’ici à 2030, l’objectif fixé dans le plan européen pour vaincre le cancer de vacciner entièrement au moins 90 % de la population cible de filles dans l’UE

⁷ https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/nl/ip_24_519

⁸ https://eur-lex.europa.eu/legal-content/NL/TXT/PDF/?uri=OJ:C_202404259

⁷ https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/fr/ip_24_519

⁸ https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/PDF/?uri=OJ:C_202404259

is gevaccineerd en de vaccinatie van jongens aanzienlijk is uitgebreid, bijvoorbeeld door vaccinatie aan adolescente en preadolescente meisjes en jongens in scholen en onderwijsinstellingen aan te bieden of door uitnodigings- en herinneringssystemen voor vaccinatie in te voeren of te verbeteren in overeenstemming met de nationale context;”.

In België bestaat er geen nationaal vaccinatieprogramma tegen het HPV. De Vlaamse en de Franse Gemeenschap hebben hun eigen vaccinatiebeleid: “HPV-vaccinatieprogramma’s zijn beschikbaar in de Vlaamse Gemeenschap sinds 2010 voor meisjes van 12-13 jaar in het eerste jaar van het secundair onderwijs, en in de Fédération Wallonie-Bruxelles (FWB) sinds 2011 voor meisjes van 13-14 jaar in het tweede jaar van het secundair onderwijs. Vanaf september 2019 is de vaccinatie ook uitgebreid naar jongens van 12-13 jaar in het 1^o jaar secundair onderwijs in de Vlaamse Gemeenschap en naar jongens van 13-14 jaar in het 2^{de} jaar secundair onderwijs in de FWB, met Gardasil 9[®] in 2 dosissen. Het HPV-vaccin wordt gratis ter beschikking gesteld aan vaccineerders door de vaccinatieprogramma’s van de gefedereerde entiteiten als onderdeel van de schoolgezondheidszorg.”⁹

In 2017 bracht de Hoge Gezondheidsraad een advies uit over de vaccinatie tegen infecties veroorzaakt door het humaan papillomavirus.¹⁰ Daarin wordt een algemene vaccinatie van adolescenten (meisjes en jongens) van 9 tot en met 14 jaar aanbevolen, een inhaalvaccinatie van jonge vrouwen en mannen van 15 tot en met 26 jaar, alsook een vaccinatie van immuungecompromitteerde personen (transplantatiepatiënten en patiënten met hiv).

Op 1 januari 2025 vond een belangrijke verandering plaats in de screening op baarmoederhalskanker in België: sindsdien kunnen “mensen tussen de 30 en 64 jaar om de vijf jaar een HPV-test terugbetaald krijgen in plaats van een cytologisch onderzoek voor de screening naar baarmoederhalskanker. Zo wordt het humaan papillomavirus opgespoord op een uitstrijkje van de baarmoederhals vooraleer er letsels aanwezig zijn die met cytologie opgespoord kunnen worden.”¹¹

et d’accroître sensiblement la vaccination des garçons, par exemple en proposant la vaccination aux filles et aux garçons adolescents et préadolescents dans les écoles et établissements d’enseignement, ou en mettant en œuvre ou en renforçant les systèmes d’invitations et de rappels pour la vaccination, en fonction du contexte national;”.

En Belgique, il n’existe pas de programme national de vaccination contre le HPV. La Flandre et la Fédération Wallonie-Bruxelles (FWB) disposent de politiques vaccinales propres: “Des programmes de vaccination contre le HPV sont en place en Communauté flamande depuis 2010 pour les filles de 12-13 ans (1^{re} année secondaire) et en Fédération Wallonie-Bruxelles (FWB) depuis 2011 pour les filles de 13-14 ans (2^e année secondaire). À partir de septembre 2019, la vaccination a été élargie pour inclure les garçons de 12-13 ans (1^{re} année secondaire) en Communauté flamande et les garçons de 13-14 ans (2^e année secondaire) en FWB. Ceci avec le vaccin Gardasil 9[®] administré en 2 doses. Le vaccin contre le HPV est mis gratuitement à disposition des médecins vaccinateurs par les programmes de vaccination des entités fédérées dans le cadre de la médecine scolaire.”⁹

En 2017, le Conseil Supérieur de la Santé (CSS) avait émis un avis sur la vaccination contre les infections causées par le papillomavirus humain.¹⁰ Il recommandait notamment la vaccination généralisée des adolescents (filles et garçons) de 9 à 14 ans inclus, une vaccination de rattrapage des jeunes femmes et hommes de 15 à 26 ans inclus, ainsi que la vaccination des immunodéprimés (c’est-à-dire les patients transplantés et les patients vivant avec le VIH).

Le 1^{er} janvier 2025, nous avons connu un changement important concernant le dépistage du cancer du col de l’utérus en Belgique: désormais, “les personnes âgées de 30 à 64 ans pourront bénéficier tous les cinq ans d’un test HPV remboursé pour le dépistage du cancer du col de l’utérus au lieu d’un examen cytologique. Ce test permet de détecter le papillomavirus humain par un frottis du col de l’utérus avant la présence de lésions détectables par cytologie.”¹¹

⁹ F. Berete, J. Van der Heyden, R. Charafeddine, *Gezondheidsenquête: Vaccinatie*, Sciensano, 2025, rapportnummer: D/2025.14.440/80 (https://www.sciensano.be/sites/default/files/va_report_2023_nl.pdf).

¹⁰ https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/9181_hpv_nl_27092017_0.pdf

¹¹ <https://www.riziv.fgov.be/nl/nieuws/introductie-van-de-hpv-test-als-primaire-screeningstest-voor-de-opsporing-van-baarmoederhalskanker-in-belgie>; <https://www.sciensano.be/nl/biblio/introductie-van-de-hpv-test-baarmoederhalskanker-screening-belgie>

⁹ F. Berete, J. Van der Heyden, R. Charafeddine, “Enquête de Santé: Vaccination”, Sciensano; 2025, Numéro de rapport: D/2025.14.440/83. https://www.sciensano.be/sites/default/files/va_report_2023_fr.pdf

¹⁰ https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/9181_hpv_fr_27092017_0.pdf

¹¹ <https://www.inami.fgov.be/fr/actualites/detection-du-cancer-du-col-de-l-uterus-en-belgique-introduction-du-test-hpv-comme-test-de-depistage-primaire>; <https://www.sciensano.be/fr/biblio/introduction-du-test-hpv-dans-le-depistage-du-cancer-du-col-de-l-uterus-en-belgique>

In februari 2025 werd een door deskundigen opgesteld witboek uitgebracht, met als titel *Advancing public health: a roadmap to eliminate HPV-related cancers and diseases in Belgium by 2030*.¹² Daarin wordt het belang benadrukt van het vaccineren van ten minste 90 % van de meisjes en jongens vóór de leeftijd van 15 jaar. De aanbevelingen in het witboek betreffen onder meer het verbeteren van de vaccinatieprogramma's op scholen, het invoeren van inhaalvaccinaties voor vrouwen en mannen tot 30 jaar en het uitbreiden van de terugbetaling van de vaccinatie voor mensen met hiv en transplantatiepatiënten. De auteurs van het witboek bevelen daarnaast aan om de communicatie bij te schaven, meer bepaald door de boodschap rond het HPV en HPV-gerelateerde kankers te herzien en de nadruk te leggen op kankerpreventie, alsook om de verzameling van data over HPV-vaccinatie, screening en HPV-gerelateerde kankers te verbeteren met het oog op een wetenschappelijk onderbouwde besluitvorming en de opvolging van de geboekte vooruitgang. Voor de auteurs van het witboek is algemene HPV-vaccinatie een topprioriteit. De reden daarvoor is in hun ogen tweeledig: enerzijds biedt de initiële vaccinatie langdurige bescherming tegen het HPV, waardoor het risico op HPV-gerelateerde kankers wordt verminderd. Anderzijds is het belangrijk inhaalvaccinaties toe te dienen tot de leeftijd van 30 jaar en immuungecompromitteerde groepen te vaccineren. Het eerste is cruciaal om de overdracht van HPV-infecties te verminderen en het tweede om de ziektelast van HPV-gerelateerde kankers terug te dringen.¹³

3. Enkele cijfers

In de Franse Gemeenschap heeft de HPV-vaccinatie in 2022-2023 bij leerlingen uit het tweede jaar van het middelbaar onderwijs tot volgende resultaten geleid: 59,7 % van de leerlingen van het tweede jaar van het middelbaar onderwijs kregen de eerste dosis van het vaccin toegediend (63,6 % van de meisjes en 55,8 % van de jongens). De dekkingsgraad verschilt echter fors van provincie tot provincie met 45,9 % (het laagste percentage) gevaccineerden in Brussel en 67,7 % (het hoogste percentage) in Luxemburg; de dekkingsgraad in Waals-Brabant en Namen komt daar met 67,5 % aardig in de buurt van. In de Franse Gemeenschap wordt voor 14,7 % van de vaccinaties geen gebruik gemaakt van de

Un livre blanc rédigé par des experts et intitulé *“Advancing public health: a roadmap to eliminating HPV-related cancers and diseases in Belgium by 2030”* a été publié en février 2025.¹² Ce livre blanc met l'accent sur l'importance de vacciner au moins 90 % des filles et des garçons avant l'âge de 15 ans. Les recommandations de ce livre blanc concernent notamment l'amélioration des programmes de vaccination scolaires, la mise en œuvre de vaccinations de rattrapage des femmes et hommes jusqu'à 30 ans, et l'extension du remboursement de la vaccination pour les personnes vivant avec le VIH ou pour les patients transplantés. Les auteurs du livre blanc recommandent également d'améliorer la communication via notamment une révision du message autour du HPV et des cancers liés au HPV, en mettant en avant la prévention du cancer, et d'améliorer la collecte des données portant sur la vaccination contre le HPV, le dépistage et les cancers liés au HPV pour soutenir une prise de décision fondée sur des données probantes et suivre les progrès. Pour les auteurs du livre blanc, “l'administration généralisée de la vaccination contre le papillomavirus est une priorité absolue. Le raisonnement est double: premièrement, la vaccination initiale établit une protection à long terme contre le HPV, réduisant ainsi le risque de tout cancer associé au HPV. Deuxièmement, il est important d'administrer une vaccination de rattrapage jusqu'à l'âge de 30 ans et de vacciner les groupes immunodéprimés. La première est cruciale pour réduire la transmission de l'infection à HPV et la seconde pour modifier le fardeau du développement des cancers liés au HPV à terme.”¹³

3. Quelques données chiffrées

En Fédération Wallonie-Bruxelles, les principaux résultats au sujet de la vaccination contre le HPV chez les élèves de 2^e secondaire en 2022-2023 sont les suivants: “La couverture pour la 1^{re} dose du vaccin contre le papillomavirus humain des élèves de 2^e secondaire est de 59,7 % en FWB, 63,6 % chez les filles et 55,8 % chez les garçons. On note des variations géographiques importantes en fonction de la province avec 45,9 % (minimum) de couverture à Bruxelles et 67,7 % (maximum) dans le Luxembourg, suivi de près par le Brabant wallon et Namur avec 67,5 %. Le recours à un vaccinateur “autre” que les services SPSE-CPMS est de 14,7 % pour la FWB mais varie entre les Régions avec un minima à

¹² *Advancing public health: a roadmap to eliminating HPV-related cancers and diseases in Belgium by 2030*, witboek, 27 februari 2025 (https://flandersvaccine.be/wp-content/uploads/2025/02/Eliminating-HPV-related-cancers-in-Belgium_whitepaper.pdf) Een eerste versie werd gepubliceerd in 2023.

¹³ *Advancing public health: a roadmap to eliminating HPV-related cancers and diseases in Belgium by 2030*, witboek, 27 februari 2025 (https://flandersvaccine.be/wp-content/uploads/2025/02/Eliminating-HPV-related-cancers-in-Belgium_whitepaper.pdf)

¹² *Advancing public health: a roadmap to eliminating HPV-related cancers and diseases in Belgium by 2030*, White paper, 27 February 2025, https://flandersvaccine.be/wp-content/uploads/2025/02/Eliminating-HPV-related-cancers-in-Belgium_whitepaper.pdf Une première version avait été publiée en 2023.

¹³ *Advancing public health: a roadmap to eliminating HPV-related cancers and diseases in Belgium by 2030*, White paper, 27 February 2025, https://flandersvaccine.be/wp-content/uploads/2025/02/Eliminating-HPV-related-cancers-in-Belgium_whitepaper.pdf

schoolgezondheidszorg (SPSE-CPMS). Ook hier zijn er regionale verschillen: in Brussel vinden vaccinaties het minst buiten de SPSE-CPMS plaats (7,8 %) en in Namen het meest (20,8 %). De voornaamste vaccinatiedienst, namelijk de schoolgezondheidszorg, verwezenlijkt een gemiddelde vaccinatiedekking van 45 %, met uitschieters naar onder in Henegouwen (34,4 %) en naar boven in Luxemburg (54,8 %). 52,4 % van de leerlingen van het middelbaar onderwijs in de Franse Gemeenschap kregen de tweede dosis van het vaccin toegediend. Ook hier is er een verschil in vaccinatiegraad tussen meisjes (55,1 %) en jongens (49,5 %).¹⁴

De algemeen grotere dekking tegen het HPV ten opzichte van het in 2019-2020 gevoerde onderzoek (5,7 % meer voor de eerste dosis en 5 % meer voor de tweede dosis) is positief te noemen, hoewel ter zake nog veel inspanningen dienen te gebeuren.

De cijfers die op de Franse Gemeenschap betrekking hebben, worden in het witboek met die voor Vlaanderen vergeleken:

Bruxelles (7,8 %) et un maxima à Namur (20,8 %). En ce qui concerne la participation dans la couverture du vaccinateur principal, à savoir les services SPSE-CPMS, le taux de vaccination est de 45 % dont un minima dans le Hainaut (34,4 %) et un maxima au Luxembourg (54,8 %). En ce qui concerne la couverture vaccinale de la 2^e dose de vaccin contre le HPV, ce taux est de 52,4 % pour les élèves de la FWB. Nous pouvons noter une différence entre les filles, 55,1 % et les garçons, 49,5 %.”¹⁴

L'augmentation générale de la couverture contre le HPV par rapport à l'enquête de 2019-2020 (“+ 5,7 % pour la 1^{re} dose et + 5 % pour la 2^e dose”) est positive mais d'importants efforts sont encore nécessaires.

Ces chiffres concernant la Fédération Wallonie-Bruxelles sont repris dans le livre blanc, confrontés aux chiffres concernant la Flandre:

	Vlaamse Gemeenschap 2020 / <i>Flemish Community 2020</i>			Franse Gemeenschap 2022-2023 / <i>French Community 2022-2023</i>		
	Jongens/Boys	Meisjes/Girls	Totaal/Total	Jongens/Boys	Meisjes/Girls	Totaal/Total
Eerste dosis/ <i>First dose</i>	86,7 %	92,3 %	89,4 %	55,8 %	63,6 %	59,7 %
Laatste dosis/ <i>Final dose</i>	77,3 %	84,3 %	80,7 %	49,5 %	55,1 %	52,4 %

*Tabel 2 van de studie. HPV-vaccinatiedekking voor jongens en meisjes per geslacht en geografisch, in de Vlaamse Gemeenschap (2020) en in de Franse Gemeenschap 2022-2023.*¹⁵

*Table 2. HPV vaccination coverage for boys and girls by gender and geography in Flemish Community 2020 and in French Community 2022-2023.*¹⁵

In de Sciensano-gezondheidsenquête voor 2023-2024 wordt de volgende vaststelling gedaan: “In België zegt 46,0 % van de vrouwen tussen 10 en 44 jaar minstens één keer gevaccineerd te zijn tegen het humaan papillomavirus. De vaccinatiegraad is beter in het Vlaams Gewest (48,6 %) dan in de andere twee gewesten (46,0 % in het Waals Gewest en 35,3 % in het Brussels Gewest). Op nationaal niveau is het percentage vrouwen tussen 10 en 44 jaar dat ten minste één keer is gevaccineerd

Dans l'enquête de santé 2023-2024 menée par Sciensano, on constate que “En Belgique, 46,0 % des femmes de 10 à 44 ans déclarent avoir été vaccinées (au moins une fois) contre le HPV. La couverture est plus élevée en Région flamande (48,6 %) par rapport aux deux autres Régions (46,0 % en Région wallonne et 35,3 % en Région bruxelloise). Au niveau national, le pourcentage de femmes de 10 à 44 ans qui ont été vaccinées (au moins une fois) contre le HPV a augmenté

¹⁴ Brasseur en Sarr, *Résumé – Enquête de couverture vaccinale 2022-2023 – La vaccination contre le papillomavirus humain (HPV) chez les élèves de 2^e secondaire dans l'enseignement de la Fédération Wallonie-Bruxelles* (<https://professionnels.vaccination-info.be/outils-ressources/enquete-de-couverture-vaccinale-hpv-2022-2023/>).

¹⁵ *Advancing public health: a roadmap to eliminating HPV-related cancers and diseases in Belgium by 2030*, witboek, 27 februari 2025 (https://flandersvaccine.be/wp-content/uploads/2025/02/Eliminating-HPV-related-cancers-in-Belgium_whitepaper.pdf).

¹⁴ Brasseur et Sarr, “Résumé – Enquête de couverture vaccinale 2022-2023 – La vaccination contre le papillomavirus humain (HPV) chez les élèves de 2^e secondaire dans l'enseignement de la Fédération Wallonie-Bruxelles”, <https://professionnels.vaccination-info.be/outils-ressources/enquete-de-couverture-vaccinale-hpv-2022-2023/>

¹⁵ *Advancing public health: a roadmap to eliminating HPV-related cancers and diseases in Belgium by 2030*, White paper, 27 February 2025, https://flandersvaccine.be/wp-content/uploads/2025/02/Eliminating-HPV-related-cancers-in-Belgium_whitepaper.pdf

tegen het humaan papillomavirus significant gestegen, van 17,8 % in 2013 tot 26,3 % in 2018 en 46,0 % in 2023-2024.”¹⁶

“Voor het eerst sinds de uitbreiding van de vaccinatiegroep in 2017 meet de gezondheidsenquête de vaccinatiegraad bij zowel mannen als vrouwen. In België zegt 30,1 % van de bevolking tussen 10 en 44 jaar zich (minstens één keer) te hebben laten vaccineren tegen HPV. De vaccinatiegraad is hoger in het Vlaams Gewest (33,7 %) dan in het Waals Gewest (26,9 %) en het Brussels Gewest (22,1 %). Het percentage vrouwen tussen 10 en 44 jaar dat minstens één keer gevaccineerd is tegen HPV is 3 keer hoger (46,0 %) dan dat van mannen tussen 10 en 44 jaar (14,1 %).”¹⁷

Die gegevens dienen evenwel met de nodige omzichtigheid te worden geanalyseerd. De auteurs van het gezondheidsenquête rapport voegen er dan ook de volgende disclaimer aan toe: “Gezondheidsenquêtes zijn samen met andere bronnen een belangrijk instrument voor het verzamelen van informatie over de vaccinatiegraad tegen de ziekteverwekkers die hier worden voorgesteld, vooral omdat ze gebaseerd zijn op een representatieve steekproef van de bevolking. Een gezondheidsenquête heeft echter een aantal beperkingen waarmee rekening moet worden gehouden bij het interpreteren van de resultaten en het maken van vergelijkingen. Gezien de gebruikte methodologie is dit strikt genomen geen onderzoek naar de vaccinatiegraad. Bijgevolg zijn de zelfgerapporteerde vaccinatiepercentages geen maatstaven voor de immunisatiebescherming van de bevolking (we controleerden bijvoorbeeld noch het type vaccin, noch het aantal ontvangen doses), maar eerder indicatoren voor de prestaties van het gezondheidssysteem om de internationale immunisatie doelstellingen te halen.”

De resultaten van de gezondheidsenquête 2023-2024 tonen aan dat België, ondanks de vooruitgang die tussen 2018 en 2023-2024 op het vlak van zijn HPV-vaccinatiegraad werd geboekt, nog heel ver van de internationale streefcijfers verwijderd is. Er zijn dan ook extra inspanningen nodig om de vaccinatiegraad te verbeteren en baarmoederhalskanker uit de wereld te helpen.

de manière significative passant de 17,8 % en 2013 à 26,3 % en 2018 puis à 46,0 % en 2023-2024.”¹⁶

“Pour la première fois depuis l’élargissement du groupe cible de vaccination en 2017, l’enquête de santé a mesuré la couverture vaccinale tant chez les hommes que chez les femmes. Au total, 30,1 % de la population de 10 à 44 ans déclare avoir été vaccinée (au moins une fois) contre le HPV. Cette couverture est plus élevée en Région flamande (33,7 %) qu’en Région wallonne (26,9 %) et en Région bruxelloise (22,1 %). Le pourcentage de femmes de 10 à 44 ans qui ont été vaccinées (au moins une fois) contre le HPV est 3 fois plus élevé (46,0 %) que celui des hommes de 10 à 44 ans (14,1 %).”¹⁷

Ces données doivent néanmoins être analysées avec une certaine précaution: En effet, “L’enquête de santé, tout comme d’autres sources de données, constitue un outil précieux pour le suivi de la couverture vaccinale, notamment parce qu’elle repose sur un échantillon représentatif de la population. Toutefois, certaines limites doivent être prises en compte dans l’interprétation des résultats et pour les comparaisons. En effet, il ne s’agit pas d’une enquête de couverture vaccinale *stricto sensu*. Les taux rapportés sont auto-déclarés, sans vérification du type de vaccin ou du nombre de doses administrées. Ils doivent donc être interprétés comme des indicateurs de performance du système de santé dans la progression vers les objectifs internationaux, plutôt que comme des mesures précises de l’immunisation effective de la population”.

Les résultats de l’enquête de santé 2023-2024 montrent que malgré la progression entre 2018 et 2023-2024 de la couverture vaccinale pour le HPV, la Belgique est très en retard par rapport aux objectifs internationaux. Dès lors, des efforts supplémentaires sont nécessaires pour améliorer les taux de vaccination et espérer l’élimination du cancer du col de l’utérus.

¹⁶ F. Berete, J. Van der Heyden, R. Charafeddine, *op. cit.*

¹⁷ F. Berete, J. Van der Heyden, R. Charafeddine, *op. cit.*

¹⁶ F. Berete, J. Van der Heyden, R. Charafeddine, *op. cit.*

¹⁷ F. Berete, J. Van der Heyden, R. Charafeddine, *op. cit.*

Dit voorstel van resolutie betreft derhalve het streven om baarmoederhalskanker uit te roeien en andere HPV-gerelateerde kankers aanzienlijk terug te dringen.

L'objectif de la présente proposition de résolution est d'éradiquer le cancer du col de l'utérus et de faire sensiblement reculer les autres cancers également liés au papillomavirus.

Carmen Ramlot (Les Engagés)
Jean-François Gatelier (Les Engagés)
Aurore Tourneur (Les Engagés)
Isabelle Hansez (Les Engagés)

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

DE KAMER VAN VOLKSVERTEGENWOORDIGERS,

A. gelet op het wereldwijde actieplan van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) voor de strijd tegen niet-overdraagbare ziekten 2013-2020;

B. gelet op de in november 2020 door de WHO aangenomen wereldwijde strategie met het oog op de versnelde uitroeiing van baarmoederhalskanker als volksgezondheidsprobleem;

C. gelet op het Europese kankerbestrijdingsplan van de Europese Commissie, dat werd voorgesteld in februari 2021 en opnieuw werd bekeken in 2025;

D. gelet op de aanbeveling van 31 januari 2024 van de Europese Commissie om de lidstaten te ondersteunen bij hun inspanningen om kanker door vaccinatie te voorkomen;

E. gelet op de aanbeveling van 21 juni 2024 van de Raad van de Europese Unie over vormen van kanker die door vaccinatie kunnen worden voorkomen (C/2024/4259);

F. gelet op advies nr. 9181 van juli 2017 van de Hoge Gezondheidsraad (HGR) over de vaccinatie tegen infecties veroorzaakt door het humaan papillomavirus;

G. gelet op het door deskundigen opgestelde witboek *Advancing public health: a roadmap to eliminating HPV-related cancers and diseases in Belgium by 2030*, dat werd uitgebracht in februari 2025;

H. gelet op de nieuwe screeningsstrategie voor baarmoederhalskanker die in België werd ingevoerd op 1 januari 2025;

I. gelet op de huidige ontoereikende HPV-vaccinatiegraad in België;

VERZOEKT DE FEDERALE REGERING:

1. een inhaalvaccinatieprogramma uit te rollen, met daarin de uitbreiding van de terugbetaling van het HPV-vaccin voor jongeren tot 26 jaar;

2. te voorzien in de terugbetaling van dat vaccin aan hiv-patiënten en aan patiënten die een transplantatie ondergingen;

3. de vaccinatie tegen het humaan papillomavirus op de agenda van de IMC Volksgezondheid te plaatsen, teneinde een gecoördineerde en doeltreffende strategie

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

LA CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS,

A. considérant le Plan d'action mondial de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020;

B. considérant la "Stratégie mondiale en vue d'accélérer l'élimination du cancer du col de l'utérus en tant que problème de santé publique" adoptée en novembre 2020 par l'OMS;

C. considérant le "Plan européen pour vaincre le cancer" de la Commission européenne présenté en février 2021 et réexaminé en 2025;

D. considérant la recommandation du 31 janvier 2024 de la Commission européenne visant à soutenir les efforts déployés par les États membres pour prévenir le cancer par la vaccination;

E. considérant la recommandation du 21 juin 2024 du Conseil de l'Union européenne relative aux cancers à prévention vaccinale (C/2024/4259);

F. considérant l'avis n° 9181 de juillet 2017 du Conseil Supérieur de la Santé (CSS) sur la vaccination contre les infections causées par le papillomavirus humain;

G. considérant le livre blanc rédigé par des experts et intitulé *Advancing public health: a roadmap to eliminating HPV-related cancers and diseases in Belgium by 2030* qui fut publié en février 2025;

H. considérant la nouvelle stratégie de dépistage du cancer du col de l'utérus mise en place en Belgique depuis le 1^{er} janvier 2025;

I. considérant la couverture vaccinale contre le HPV actuellement insuffisante en Belgique;

DEMANDE AU GOUVERNEMENT FÉDÉRAL:

1. de prévoir un programme de rattrapage de vaccination en étendant le remboursement du vaccin contre le HPV pour les jeunes jusqu'à 26 ans;

2. de prévoir le remboursement du vaccin pour les patients HIV et les patients transplantés;

3. d'inscrire la thématique de la vaccination contre le papillomavirus humain à l'agenda de la CIM Santé publique afin de mettre en œuvre une stratégie coordonnée

ter bestrijding van het papillomavirus te implementeren en de uitroeiing van het HPV tot een nationale doelstelling te maken, op basis van onder meer:

3.1. de doelstelling om binnen 5 jaar een vaccinatiegraad van 90 % te bereiken in alle deelstaten van het land;

3.2. de verzameling en analyse van gegevens over de vaccinatiegraad, alsook over de deelname aan de screening en over de prevalentie van de ziekte, middels het opzetten van een centraal register dan wel het op elkaar van afstemmen van de deelstatelijke systemen, met het oog op een volledig vaccinatieregister voor België waarmee de evolutie van de vaccinatiegraad kan worden opgevolgd en de effecten van de uitgevoerde strategieën kunnen worden beoordeeld;

3.3. een actieve coördinatie tussen gezondheidszorg-beoefenaars, overheden, deskundigen en het middenveld;

3.4. de bewustmaking van de bevolking, met bijzondere aandacht voor de vaccinatie van mannen;

3.5. een op de combinatie van vaccinatie- en screeningsstrategieën gebaseerde interfederale coördinatie, met als doel de incidentie van de verschillende kankers terug te dringen, zo mogelijk in het kader van een nieuw kankerbestrijdingsplan;

3.6. een regelmatige voortgangsevaluatie ten opzichte van de gestelde doelen.

et efficace de lutte contre le papillomavirus et de faire de l'élimination du HPV un objectif national, en se fondant notamment:

3.1. sur l'objectif d'obtenir un taux de couverture de 90 % d'ici 5 ans concernant toutes les Régions du pays;

3.2. sur la collecte et l'analyse des données relatives à la couverture vaccinale, à la participation au dépistage et à la prévalence de la maladie via la mise sur pied d'un registre unique ou la coordination des systèmes régionaux, en vue d'atteindre un registre de vaccination complet pour la Belgique permettant de suivre l'évolution de la couverture vaccinale et d'évaluer les effets des stratégies mises en œuvre;

3.3. sur la mise en place d'une coordination active entre professionnels de la santé, pouvoirs publics, experts et société civile;

3.4. sur la sensibilisation de la population, en accordant une attention particulière à la vaccination des hommes;

3.5. sur une coordination interfédérale fondée notamment sur la combinaison des stratégies de vaccination et des stratégies de dépistage en vue de freiner l'incidence des différents cancers, éventuellement dans le cadre d'un nouveau Plan cancer;

3.6. et enfin sur l'évaluation régulière de la progression vers les objectifs fixés.

Carmen Ramlot (Les Engagés)
Jean-François Gatelier (Les Engagés)
Aurore Tourneur (Les Engagés)
Isabelle Hansez (Les Engagés)