

# BELGISCHE SENAAAT

---

ZITTING 2009-2010

---

9 NOVEMBER 2009

---

**Wetsontwerp betreffende een algemene regeling voor rookvrije gesloten plaatsen toegankelijk voor het publiek en ter bescherming van werknemers tegen tabaksrook**

---

*Evocatieprocedure*

---

## AMENDEMENTEN

---

Nr. 14 VAN DE HEER **CLAES**

Art. 4

**In § 1, na het eerste lid van dit artikel, een nieuw lid toevoegen, luidend als volgt :**

*«De uitzondering, opgenomen in het eerste lid, geldt tot 1 januari 2012.»*

Verantwoording

Sinds de stemming in de Kamer van wetsontwerp nr. 52-1768, zijn er enkele belangrijke factoren die de wetgever aansporen om te evolueren naar een totaal rookverbod.

— Op 30 juni 2009 heeft de Europese Commissie de aanbevelingen voor rookvrije publieke plaatsen kenbaar gemaakt. Het

---

*Zie:*

**Stukken van de Senaat :**

**4-1392 - 2008/2009 :**

Nr. 1 : Ontwerp geëvoceerd door de Senaat.

**4-1392 - 2009/2010 :**

Nr. 2 : Amendementen.

# SÉNAT DE BELGIQUE

---

SESSION DE 2009-2010

---

9 NOVEMBRE 2009

---

**Projet de loi instaurant une réglementation générale relative à l'interdiction de fumer dans les lieux fermés accessibles au public et à la protection des travailleurs contre la fumée du tabac**

---

*Procédure d'évocation*

---

## AMENDEMENTS

---

N° 14 DE M. **CLAES**

Art. 4

**Dans le § 1<sup>er</sup> de cet article, après l'alinéa 1<sup>er</sup>, insérer un alinéa rédigé comme suit :**

*«L'exception visée à l'alinéa 1<sup>er</sup> est applicable jusqu'au 1<sup>er</sup> janvier 2012.»*

Justification

Depuis que le projet de loi n° 52-1768 a été voté à la Chambre, il y a des éléments majeurs qui incitent le législateur à instaurer une interdiction totale de fumer.

— Le 30 juin 2009, la Commission européenne a énoncé plusieurs recommandations relatives à l'interdiction de fumer dans

---

*Voir:*

**Documents du Sénat :**

**4-1392 - 2008/2009 :**

N° 1 : Projet évoqué par le Sénat.

**4-1392 - 2009/2010 :**

N° 2 : Amendements.

voorstel houdt in dat alle openbare, gesloten plaatsen volledig rookvrij worden ten laatste vanaf 2012. België moet tegen dan zijn burgers volledige bescherming bieden tegen blootstelling aan tabaksrook in gesloten openbare ruimtes, op de werkvloer en in het openbaar vervoer.

België moeten tegen 2012 dus ook de laatste gesloten ruimten die voor het publiek toegankelijk zijn en die nog niet rookvrij zijn, namelijk de drankgelegenheden, ook rookvrij maken.

— Bovendien hebben we een aantal rechterlijke uitspraken die wijzen op de schending van het gelijkheidsbeginsel zolang er onderscheid gemaakt wordt tussen horeca- inrichtingen waar al dan niet mag gerookt worden als men zich baseert op het gezondheids criterium.

Zo is er de uitspraak van het hof van beroep van Antwerpen «De Kleppende Klipper» en de uitspraak van de strafrechter van Tongeren die het huidige rookverbod (koninklijk besluit van 13 december 2005) onwettig noemen.

— Ten slotte stapelen de wetenschappelijke positieve resultaten van de uitbreiding van het rookverbod zich op.

Uit een vergelijkende studie van het aantal hartaanvallen in openbare gebouwen voor en na de invoering van het verbod in Schotland stelde men een daling vast met 17%. Het aantal mensen dat na een hartaanval naar de spoedafdeling van een ziekenhuis werd gebracht, is spectaculair gedaald sinds Engeland de sigaret bande uit cafés, restaurants en publieke plaatsen. Dat blijkt duidelijk uit cijfers van een aantal ziekenhuizen in verschillende delen van het Verenigd Koninkrijk. Die geven namelijk aan dat het aantal patiënten dat met een infarct werd binnengebracht in sommige gevallen 41% lager ligt dan toen er nog onbeperkt gerookt mocht worden. Het aantal levensbedreigende hartaanvallen in de onderzochte ziekenhuizen bleek in de eerste 9 maanden na het verbod met 1384 te zijn gedaald. Gemiddeld is er sprake van een daling met enkele tientallen procenten.

De indieners van het amendement willen daarom in dit wetsontwerp al een datum in de toekomst vastleggen waarop er een algemeen rookverbod van kracht zal zijn. De laatste uitzonderingen die nu nog werden toegestaan voor de drankgelegenheden en de kanspelinrichtingen klasse I vervallen dan.

Voor startende ondernemers is het meteen duidelijk wat de toekomstige situatie zal zijn en kunnen mogelijke investeringen tijdig worden voorbereid. Door nu reeds een duidelijke ingangsdatum te voorzien voor een algemene regeling (1 januari 2012) zullen meer horecazaken, zoals cafés, lichte maaltijden blijven serveren waardoor ze ook van de btw-verlaging kunnen genieten en sowieso rookvrij worden vanaf 1 januari 2010. Voor de exploitanten van drankgelegenheden is er voldoende tijd om zich voor te bereiden en aan te passen aan de nieuwe situatie.

Nr. 15 VAN DE HEER **CLAES**

Art. 5

**In dit artikel een tweede lid toevoegen, luidend als volgt:**

*«De uitzondering, opgenomen in het eerste lid, geldt tot 1 januari 2012.»*

les lieux publics. L'objectif est de faire en sorte que tous les espaces publics fermés soient soumis à une interdiction totale de fumer à partir de 2012 au plus tard. D'ici là, la Belgique doit prendre des mesures afin d'offrir à ses citoyens une protection totale contre l'exposition à la fumée de tabac dans les lieux publics fermés, sur les lieux de travail et dans les transports publics.

Pour 2012, la Belgique devra donc instaurer aussi une interdiction de fumer dans les derniers lieux fermés qui sont accessibles au public et qui ne sont pas encore des espaces «non-fumeurs», à savoir les débits de boissons.

— En outre, divers jugements rendus dans notre pays considèrent qu'il y a violation du principe d'égalité tant qu'une distinction est faite entre les établissements horeca selon que le tabac y est autorisé ou non et ce, pour des raisons de santé.

Ainsi, dans le jugement de la cour d'appel d'Anvers relatif au restaurant «De Kleppende Klipper» et dans un jugement du juge pénal de Tongres, l'interdiction actuelle de fumer (arrêté royal du 13 décembre 2005) est qualifiée d'illégal.

— Enfin, de plus en plus d'études scientifiques démontrent l'effet positif d'une extension de l'interdiction de fumer.

Une étude comparative a révélé que le nombre de crises cardiaques en Écosse avait baissé de 17% après l'introduction de l'interdiction de fumer dans les édifices publics. En Angleterre, le nombre de personnes transférées aux urgences après une crise cardiaque a chuté de manière spectaculaire depuis que la cigarette y est bannie des cafés, des restaurants et des lieux publics, comme il ressort clairement des statistiques de plusieurs hôpitaux situés dans différentes régions du Royaume-Uni, où le nombre de patients admis à la suite d'un infarctus a baissé, dans certains cas, de 41% par rapport à l'époque où il n'y avait encore aucune interdiction. Dans les 9 premiers mois qui ont suivi l'interdiction, les hôpitaux qui ont participé au projet d'évaluation ont recensé 1 384 cas en moins de crises cardiaques susceptibles d'entraîner la mort. En moyenne, leur nombre a diminué de plusieurs dizaines de pour cent.

Par conséquent, les auteurs du présent amendement veulent que le projet de loi à l'examen fixe d'ores et déjà une date à partir de laquelle une interdiction générale de fumer sera en vigueur. Les dernières exceptions qui sont encore autorisées actuellement pour les débits de boissons et les établissements de jeux de hasard de classe I seraient alors supprimées à cette date.

Les entrepreneurs débutants sauront ainsi d'emblée quelle sera exactement la situation à l'avenir et pourront prévoir à temps des investissements éventuels. En fixant dès aujourd'hui une date d'entrée en vigueur précise pour une interdiction générale (à savoir le 1<sup>er</sup> janvier 2012), on permet à davantage d'établissements horeca, tels que les cafés, de continuer à servir des repas légers, et de bénéficier également de la réduction de la TVA; ils deviendront de toute manière des établissements non fumeurs à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2010. Les exploitants de débits de boissons disposent, quant à eux, de suffisamment de temps pour se préparer et s'adapter à la nouvelle situation.

N<sup>o</sup> 15 DE M. **CLAES**

Art. 5

**dans cet article insérer un alinéa 2 rédigé comme suit:**

*«L'exception visée à l'alinéa 1<sup>er</sup> est applicable jusqu'au 1<sup>er</sup> janvier 2012.»*

## Verantwoording

Zie verantwoording bij amendement nr. 14.

Nr. 16 VAN DE HEER **CLAES**

## Art. 11

**In § 2, 3<sup>o</sup>, van dit artikel, een tweede lid toevoegen, luidend als volgt :**

*«De uitzondering, opgenomen in het eerste lid, geldt tot 1 januari 2012.»*

## Verantwoording

Zie verantwoording bij amendement nr. 14.

Dirk CLAES.

Nr. 17 VAN DE HEER **VANKRUNKELSVEN**

## Art. 4

**In § 1 van dit artikel, na het eerste lid, een nieuw lid toevoegen, luidend als volgt :**

*«De in het eerste lid bedoelde uitzondering geldt tot 1 januari 2012.»*

## Verantwoording

Gelet op het feit dat de Europese Commissie op 30 juni 2009 een voorstel tot aanbeveling goedgekeurde van de Raad waarin alle lidstaten worden opgeroepen om uiterlijk in 2012 wetgeving in te voeren om hun burgers te beschermen tegen blootstelling aan tabaksrook, dient ook de Belgische wetgeving te voorzien in een traject dat hiermee rekening houdt. Dit uitvoerscenario niet in de wet inschrijven, zou in strijd zijn met het rechtzekerheidsbeginsel. Het zou immers fout zijn om nu te laten uitschijnen dat de nieuwe maatregelen een lange-termijn-uitwerking zouden hebben.

Vandaar dat de indieners dit uitvoerscenario in de wet willen opnemen, met als uiterste datum een de datum die Europa aanbeveelt.

De argumenten om deze politiek streng door te voeren zijn bekend: het effect van een verbod op de volksgezondheid is overweldigend, dit was al bekend uit onderzoek maar een zeer recente publicatie die de gegevens bundelt van 11 studies dienaangaande toont aan dat het effect veel groter is dan tot nu toe werd aangenomen. Op jaarbasis daalt het aantal opnames voor een acuut hartinfarct met 26%. Dit wordt verklaard door zowel effecten op de rokers als door de lagere blootstelling via het passief roken. Zelfs een lage concentratie van sigarettenrook kan de klontervorming versterken en zo een hartinfarct induceren. Deze gegevens staan in het septembernummer van het gerenommeerde *Journal of the American College of Cardiology*, (J Am Coll Cardiol, 2009; 54:1249-1255: *Cardiovascular Effect of Bans on Smoking in Public Places*). Professor Pedro Brugada stelde recent dat deze studie, toegepast op de Belgische situatie, betekent

## Justification

Voir la justification de l'amendement n° 14.

N° 16 DE M. **CLAES**

## Art. 11

**Au § 2, 3<sup>o</sup>, de cet article, insérer un alinéa 2 rédigé comme suit :**

*«L'exception visée à l'alinéa 1<sup>er</sup> est applicable jusqu'au 1<sup>er</sup> janvier 2012.»*

## Justification

Voir la justification de l'amendement n° 14.

N° 17 DE M. **VANKRUNKELSVEN**

## Art. 4

**Dans le § 1<sup>er</sup> de cet article, après l'alinéa 1<sup>er</sup>, insérer un alinéa rédigé comme suit :**

*«L'exception visée à l'alinéa 1<sup>er</sup> est applicable jusqu'au 1<sup>er</sup> janvier 2012.»*

## Justification

Compte tenu du fait que la Commission européenne a approuvé le 30 juin 2009 une proposition de recommandation du Conseil appelant tous les États membres à édicter, au plus tard en 2012, une législation visant à protéger leurs citoyens contre la fumée de tabac, la législation belge doit elle aussi prévoir un calendrier qui tienne compte de cette recommandation. Ne pas inscrire ce scénario d'extinction dans la loi serait contraire au principe de sécurité juridique: ce serait une erreur de donner l'impression aujourd'hui que les nouvelles mesures ont un effet à long terme.

Voilà pourquoi les auteurs du présent amendement veulent inscrire ce scénario d'extinction dans la loi en fixant la date limite à la date recommandée par la Commission européenne.

Les raisons d'adopter une politique stricte en la matière sont connues. Tout d'abord, l'interdiction de fumer a un impact énorme sur la santé publique. Des études avaient déjà prouvé cet effet, mais une publication très récente regroupant les résultats de 11 études à ce sujet démontre que l'effet est beaucoup plus important qu'escompté. Sur une base annuelle, le nombre d'hospitalisations pour un infarctus du myocarde aigu diminue de 26%. Cette baisse s'explique non seulement par les effets que l'interdiction a sur les fumeurs eux-mêmes mais aussi par la réduction de l'exposition au tabagisme passif. En effet, même une faible concentration de fumée de cigarette peut augmenter le risque de formation de caillots sanguins et entraîner ainsi un infarctus du myocarde. Ces constatations sont publiées dans le numéro de septembre de la célèbre revue *Journal of the American College of Cardiology*, (J Am Coll Cardiol, 2009; 54:1249-1255: *Cardiovascular Effect of*

dat een volledige implementatie van het rookverbod op publieke plaatsen 12 000 minder doden door een hartinfarct betekent.

Vroeger werden gelijkaardige effecten vastgesteld in de verschillende landen waar een consequent rookverbod werd ingevoerd zoals in Schotland: het aantal ziekenhuisopnames voor acute coronaire aandoeningen is daar met 17% gedaald na de invoering van de rookvrije wetgeving. (*New England Journal of Medicine*, 359: 482-491, 31 July 2008). Een ander sterk argument is de vaststelling dat jongeren vaak beginnen te roken in cafés. Een wetgeving die cafés rookvrij maakt, ontmoedigt roken bij jongeren. Dit is trouwens de reden waarom roken in jeugdhuizen nu al verboden is.

Een derde beweegreden is de huidige discriminatie van het personeel in de horecasector: terwijl alle andere werknemers in ons land kunnen genieten van een rookvrije werkplaats, worden zij blijvend blootgesteld aan sigarettenrook tijdens het werk. Deze discriminatie was de belangrijkste reden waarom er in Ierland reeds lang een rookverbod bestaat onder de druk van de vakbonden. Volgens de Europese Commissie stierven er in 2002 nog 7 200 mensen ten gevolge van passief roken op de werkplek in de Europese Unie. Roken in de horeca veroorzaakt ernstige gezondheidsproblemen bij het personeel.

Meer in het algemeen is dit voorstel bedoeld om het roken op publieke plaatsen volledig te verbieden zoals vastgelegd in de Kaderconventie van de Wereldgezondheidsorganisatie ter bestrijding van het tabaksgebruik dat op 1 november 2005 door ons land werd geratificeerd. Volgens de richtlijnen van artikel 8 van deze conventie, die in juli 2007 werden goedgekeurd, kunnen enkel 100% volledig rookvrije openbare ruimten bescherming tegen passief roken bieden. Cafés en discotheken behoren daartoe.

De belangrijkste tegenargumenten die worden aangevoerd zijn de mogelijke negatieve economische aspecten voor de kleine cafés. In geen enkel land ter wereld was de horeca voorstander van een rookverbod. In elk land verwachtte de horeca een economisch bloedbad na de invoering ervan, maar in geen enkel land is er na de invoering van het rookverbod een economisch bloedbad aangetoond, ook niet in Ierland.

Patrik VANKRUNKELSVEN.

*Bans on Smoking in Public Places*). En appliquant les résultats de cette étude à la situation belge, le professeur Pedro Brugada a estimé il y a peu qu'une application générale de l'interdiction de fumer dans les lieux publics permettrait d'éviter 12 000 décès dus à un infarctus du myocarde dans notre pays.

Des résultats similaires ont déjà été observés dans les différents pays qui ont décrété une interdiction générale de fumer. En Écosse par exemple, le nombre d'hospitalisations pour des affections coronariennes aiguës a diminué de 17% après l'introduction de la législation antitabac (*New England Journal of Medicine*, 359: 482-491, 31 juillet 2008). Le fait que les jeunes commencent souvent à fumer dans les cafés est un autre argument de poids en faveur de l'interdiction générale. Une législation imposant des cafés non fumeurs dissuade les jeunes de fumer. C'est d'ailleurs la raison pour laquelle il est déjà interdit de fumer dans les maisons de jeunes.

Le troisième argument concerne la discrimination dont souffre actuellement le personnel du secteur horeca. Celui-ci est constamment exposé à la fumée de cigarette pendant son travail, alors que tous les autres travailleurs dans notre pays peuvent profiter d'un environnement de travail sans tabac. Cette discrimination fut la principale raison qui a poussé l'Irlande à instaurer, il y a bien longtemps déjà, une interdiction de fumer sous la pression des syndicats. Selon la Commission européenne, l'on a encore enregistré, en 2002, 7 200 décès dus au tabagisme passif sur le lieu de travail au sein de l'Union européenne. Le tabagisme dans le secteur horeca provoque de graves problèmes de santé chez le personnel.

D'une manière plus générale, le présent amendement vise à interdire complètement de fumer dans les lieux publics, comme le prévoit la Convention-cadre de l'Organisation mondiale de la santé pour la lutte antitabac, qui a été ratifiée par notre pays le 1<sup>er</sup> novembre 2005. Selon l'article 8 de ladite convention approuvée en juillet 2007, seuls des lieux publics entièrement sans tabac offrent une protection contre le tabagisme passif. Les cafés et les discothèques font partie des lieux publics visés.

Les principaux contre-arguments invoqués se rapportent à l'éventuel impact économique négatif sur les petits cafés. Dans aucun pays du monde, le secteur horeca n'a été partisan d'une interdiction de fumer. Dans chaque pays, le secteur horeca craignait une hémorragie économique après l'instauration de l'interdiction, mais il n'en fut rien dans aucun des pays ayant décrété pareille interdiction, y compris en Irlande.