



## **Réduire le tabagisme**

### **La Stratégie fédérale pour une politique anti-tabac efficace**

#### **Avant-propos**

D'après le très sérieux « Center for Disease Control and Prevention » des autorités américaines, le tabagisme réduit l'espérance de vie moyenne d'au moins 10 ans. Cela signifie que chaque cigarette fumée raccourcit la vie d'un fumeur de 10 minutes. La Fondation contre le Cancer parle de 14.700 morts par an, ou encore un décès prématuré sur douze chez les femmes de plus de 35 ans, et un sur quatre chez les hommes. Les principales causes sont le cancer du poumon, les affections chroniques des voies respiratoires et de l'œsophage, les maladies cardiovasculaires, d'autres cancers, etc.

Une politique efficace de lutte contre le tabagisme est donc cruciale du point de vue de la santé publique. Mais le tabagisme est également mortel pour l'assurance maladie-invalidité. Il ressort de l'étude SOCOST, menée par l'Université de Gand et la Vrije Universiteit Brussel en 2015 pour le compte de la Politique scientifique fédérale, que le tabagisme coûte à l'INAMI plus de 700 millions d'euros par an, et coûte indirectement à la société quelque 740 millions d'euros pour cause de baisse de la productivité. Heureusement, le fait d'arrêter de fumer avant l'âge de 40 ans permet de diminuer le risque de décès consécutif à une maladie liée au tabagisme de 90% !

Bref, il incombe à l'ensemble des acteurs concernés la responsabilité de réduire un maximum le tabagisme et la consommation de tabac en Belgique. C'est pourquoi, en ma qualité de Ministre de la Santé publique, je propose une série de mesures concrètes visant à poursuivre cette lutte.

Pour la première fois, nous allons travailler en vue d'un objectif de santé concret : le nombre de fumeurs adultes au quotidien devra descendre sous les 17% dès 2018, et non en 2020 comme l'indiquent mes prévisions.

Avec mon collègue des Finances, Johan Van Overtveldt, nous rendrons les produits du tabac encore plus chers. Cela découragera certains candidats fumeurs, mais davantage d'accises seront également prélevées.

Il faudra aussi s'attaquer à l'offre. Nous allons dès lors durcir les modalités pour les produits du tabac et sur la base d'une vaste consultation avec l'ensemble des acteurs concernés et notamment les représentants du commerce de détail et en fonction d'une évaluation de l'introduction d'un paquet neutre à partir du 20 mai 2016 en France et au Royaume-Uni, on formulera une proposition visant à instaurer en Belgique également, pour 2019, le paquet neutre pour les produits du tabac.

Enfin, ma volonté est, en concertation avec le parlement, de protéger les enfants du tabagisme passif et d'agir plus sévèrement à l'encontre de ceux et celles qui ne respectent pas les règles. La concertation avec les acteurs concernés, et en particulier les collègues des entités fédérées, jouera ici un rôle central.

J'entends néanmoins suivre deux principes. Le premier est qu'une autorité peut guider et influencer un comportement de manière à ce que l'on puisse encore faire des choix, y compris des choix moins bons pour la santé. Ce principe ne tient pas si aucun choix n'existe, comme dans le cas des enfants. Le second principe est que les mesures doivent être les plus efficaces possibles.

Maggie De Block, avril 2016  
Ministre de la Santé publique et des Affaires sociales

## 1. Un objectif de santé ambitieux

Figure 1 : Part des fumeurs quotidiens en Belgique au fil des ans

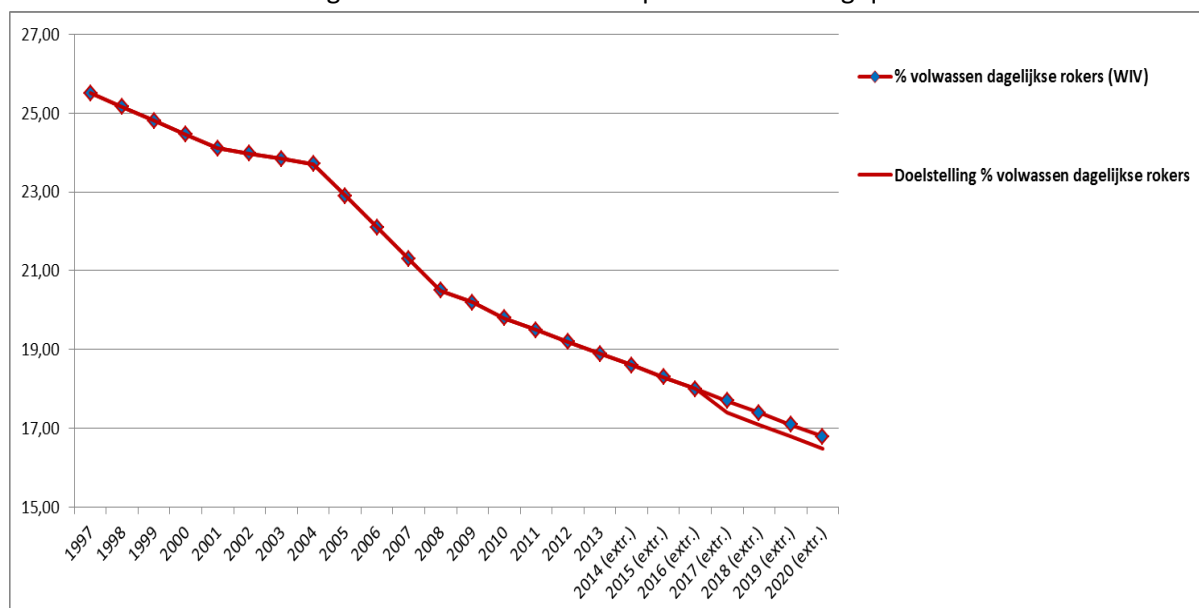


Tableau 1 : Part des fumeurs quotidiens de plus de 15 ans

Années	% fumeurs > 15 ans quotidiens		Objectif
1997	25,50		
1998	25,15		
1999	24,80		
2000	24,45		
2001	24,10		
2002	23,97		
2003	23,84		
2004	23,70		
2005	22,90		
2006	22,10		
2007	21,30		
2008	20,50		
2009	20,20		
2010	19,80		
2011	19,50		
2012	19,20		
2013	18,90		
2014 (extr.)	18,60		
2015 (extr.)	18,30		
2016 (extr.)	18,00		
2017 (extr.)	17,70	2017 (obj.)	17,4
2018 (extr.)	17,40	2018 (obj.)	17
2019 (extr.)	17,10	2019 (obj.)	16,8
2020 (extr.)	16,80	2020 (obj.)	16,5

Source : ISP et calculs propres

Les chiffres de l'enquête de santé de l'Institut Scientifique de Santé Publique (ISP) indiquent une diminution sensible de la consommation de tabac au cours des dernières années. Si l'on regarde, par exemple, le pourcentage d'adultes qui allument une cigarette tous les jours, il est passé de plus de 25% en 1997 à moins de 19% en 2013. Les diverses campagnes de sensibilisation aux effets néfastes, voire mortels, du tabagisme, une limitation drastique de la publicité, l'interdiction de fumer dans les lieux publics, des hausses d'accises importantes, etc., ont contribué à ce résultat (tableau 2).

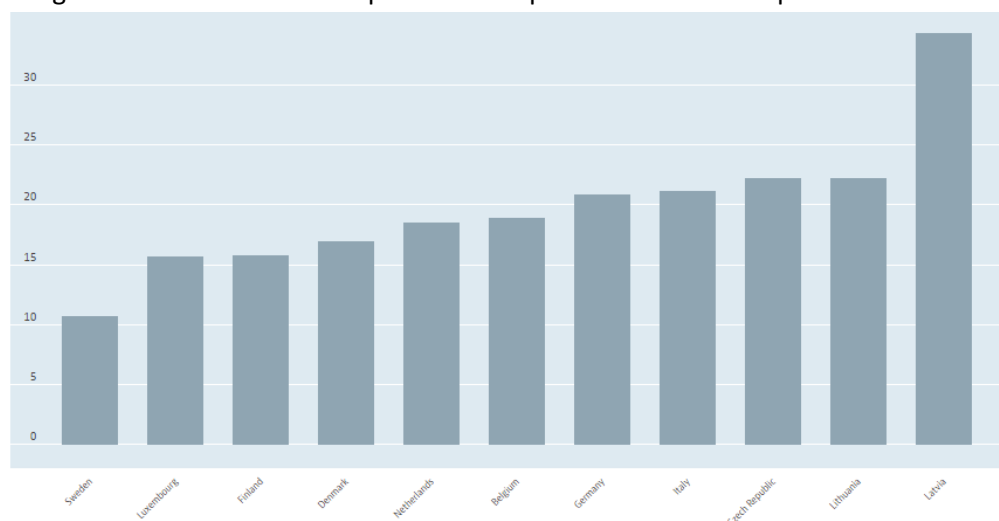
Tableau 2 : Aperçu historique des mesures stratégiques majeures de lutte contre le tabagisme

1976 : Interdiction de fumer dans les trams, métros et bus
1987 : Interdiction de fumer dans les bâtiments publics
1999 : Interdiction de fumer dans les avions
2004 : Interdiction de fumer dans les trains
2006 : Interdiction de fumer dans les lieux publics, sur les lieux de travail et dans les écoles
2007 : Interdiction de fumer dans les restaurants
2011 : Interdiction générale de fumer dans tout l'horeca

La Ministre fédérale de la Santé publique et ses collègues des entités fédérées en charge notamment de la prévention ont la responsabilité de continuer à limiter autant que possible la consommation de tabac et tous les effets négatifs qui y sont liés.

Une analyse et une extrapolation des chiffres de l'ISP montrent que le nombre de fumeurs adultes en Belgique en 2020 passera sous la barre des 17%. Nous devons cependant nous montrer plus ambitieux. **C'est pourquoi, en concertation avec les entités fédérées, nous examinerons s'il est possible de ramener la prévalence du nombre de fumeurs adultes quotidiens sous les 17% dès 2018.** Une comparaison avec les données de l'OCDE nous apprend que nous ferions ainsi mieux que l'Allemagne ou l'Italie, mais toujours moins bien que la Suède ou la Finlande.

Figure 2 : Part des fumeurs quotidiens de plus de 15 ans sur le plan international



Source : OCDE

Cet objectif quantitatif permettra aussi de contrôler la politique et devra promouvoir un but commun auquel voudront adhérer tous les niveaux de pouvoir. Cet engagement peut constituer un exemple pour les objectifs de santé communs, par analogie avec le projet « Healthy People 2020 ».

Les premières discussions ont commencé en vue de formuler, en accord avec les entités fédérées, un ensemble d'objectifs en matière de santé. Les plans existants, de même que les plans en cours d'élaboration, pourront être repris dans ces objectifs de santé qui seront formulés par l'autorité fédérale, en collaboration avec les entités fédérées. Ainsi, en concertation avec les entités fédérées, la possibilité d'établir un objectif spécifique concernant la prévalence chez les jeunes fumeurs sera proposée.

Une méthodologie sera établie afin de définir ces objectifs de santé. Pour ce faire, il sera tenu compte des engagements déjà pris par la CIM. C'est ainsi que les objectifs que l'on poursuit aujourd'hui pour diminuer le nombre de fumeurs pourront éventuellement être repris dans ces objectifs de santé.

## **2. Rendre le tabac plus cher et limiter la demande**

Dans le cadre de l'accord budgétaire d'octobre dernier, les ministres de la Santé publique et des Finances ont bien collaboré sur les questions relatives à l'alcool et au tabac.

Étant donné la nécessité de poursuivre la lutte contre le tabagisme et de dissuader les (jeunes) non-fumeurs de commencer à fumer, et étant donné les *éléments* qui attestent que ce groupe-cible spécifique est principalement influencé par le **prix**, nous proposons une hausse supplémentaire à l'augmentation déjà fixée des accises.

En particulier, il conviendra de miser sur la marge de prix qui existe encore par rapport à nos pays voisins en ce qui concerne le tabac à rouler. On pourrait prélever quelque 70 millions d'euros additionnels par an (35 millions en 2016). Cela représenterait une hausse des accises de **160 millions d'euros en 2016** et de **180 millions d'euros en 2017**. Au total, le gouvernement ne prélèverait pas moins de **720 millions d'euros** d'accises supplémentaires sur le tabac sous la présente **législature**.

	<b>Budget (1)</b>	% croissance par rapport à x -1	<b>Tax shift (2)</b>	% croissance par rapport à x - 1 (1 + 2)	<b>Proposition</b>	<b>Nouveau (mio EUR)</b>	<b>Cumulatif (en % X-1)</b>
<b>ANNÉE</b>							
2015	+ 100	+ 3,3				100	+ 4,7
2016	+ 75	+ 2,5	+ 50	+ 4,2	<b>+ 35</b>	<b>160</b>	<b>+ 5,3</b>
2017	+ 75	+ 2,4	+ 75	+ 4,8	<b>+ 35</b>	<b>185</b>	<b>+ 5,8</b>
2018	+ 75	+ 2,4	+ 100	+ 5,3		175	+ 5,2
2019			+ 100	+ 2,9		100	+ 2,8
Vitesse de croisière	+ 325		+ 325		+ 70	<b>720</b>	

### Miser sur des droits d'accises spécifiques et minimaux

Dans le cadre du Tax shift et de l'accord de gouvernement, le gouvernement a décidé de remplacer en partie les *accises ad valorem* (% en fonction du prix) par les *accises spécifiques* (en fonction de la quantité).

Il va de soi que le prix d'un produit nocif ne peut pas influencer le niveau de taxation<sup>1</sup>. Le gouvernement fédéral a respecté l'accord de gouvernement et a entre-temps porté à 0 EUR les droits d'accises ad valorem autonomes (BE), tant pour le tabac que pour les cigarettes. Cependant, il y a lieu de faire remarquer que les droits d'accises ad valorem communs (UEBL) restent élevés : 31,50% pour le tabac à rouler et 45,84% pour les cigarettes (il s'agit des tarifs communs convenus entre la Belgique et le Luxembourg). Sous la coordination du Ministre des affaires étrangères et avec le soutien du Ministre des finances, une proposition de renégociation des accords sur le tabac sera établie au sein des **accords UEBL** en misant sur un glissement de la partie *ad valorem* vers la partie spécifique du droit d'accise.

Si l'on cherche à avoir un maximum d'impact sur la santé tout en ayant le plus de chances que l'accise soit effectivement perçue, on peut se tourner vers les **droits d'accises les plus bas en Belgique, qui comptent parmi les plus bas de l'Union européenne**. Cela peut contribuer à des différences de prix entre prix bas et prix hauts. Bien qu'il s'agisse d'une demande très fréquente des marques premium, il est préférable de limiter la différence de prix pour ce type de produit nocif. Par exemple, la différence entre des marques de cigarettes *premium* et des marques *inférieures* (« low ») est limitée à un niveau acceptable d'1 EUR. En revanche, **cette différence est bien plus grande pour le tabac à rouler**. Pour ces raisons, il est demandé de surtout mettre l'accent sur ce dernier point lors de l'augmentation des accises.

### **3. Rendre les traitements plus accessibles**

À l'heure actuelle, deux traitements de sevrage tabagique sont remboursés. Afin de bénéficier de ce remboursement, le patient doit avoir suivi un traitement d'essai (thérapie de titration) de 14 jours avec le conditionnement d'initiation (Starter Pack), qui a démontré que la spécialité est bien tolérée. Ce conditionnement d'initiation, qui coûte aujourd'hui 49,95 EUR, est entièrement à charge du patient et peut être un obstacle à la mise en route du traitement.

Le remboursement de ce traitement d'essai aux mêmes conditions que le médicament en grand conditionnement (catégorie de remboursement C) génère une baisse des coûts pour le patient de 49,95 EUR à 14,70 EUR pour les assurés ordinaires et 9,70 EUR pour les bénéficiaires de l'intervention majorée. Les dépenses supplémentaires pour le remboursement du conditionnement d'initiation sont estimées à 1 million d'euros.

---

<sup>1</sup> Ce principe est appliqué aux accises sur les alcools forts. Le niveau d'accises d'une bouteille d'alcool fort (40 degrés) d'une marque A est égal au niveau d'accises de la bouteille d'alcool fort (40 degrés) la moins chère. Un autre exemple auquel on peut se référer concerne les accises sur les boissons rafraîchissantes : la hausse d'accises (pratiquée au 1<sup>er</sup> janvier 2016) d'une canette de boisson rafraîchissante s'élève à 0,01 EUR. Cette augmentation est la même pour une canette d'une marque A que pour une canette d'une chaîne de magasins.

#### **4. Limiter l'offre**

##### **Des modalités plus strictes pour les produits du tabac**

Conformément à la directive européenne 2014/40, les modalités pour les produits du tabac seront sensiblement renforcées. Le tabagisme continue de tuer, mais les produits deviennent un peu moins nocifs, comme le montre l'encadré ci-dessous.

##### **Encadré : Modalités de l'arrêté royal du 5 février 2016**

- les ingrédients et les émissions, y compris les **niveaux d'émission maximums** pour :
  - *goudron* : 10 mg / cigarette ;
  - *nicotine* : 1 mg nicotine / cigarette ;
  - *monoxyde de carbone* : 10 mg / cigarette
- régulation / interdiction d'**additifs** :
  - *arôme caractérisant* : l'exemple le plus connu est le menthol.
  - *vitamines* : donnent l'impression que le produit est moins nocif.
  - *caféine* : fait le lien avec vitalité et énergie.

La directive Tabac prévoit également des aspects spécifiques à l'**étiquetage** et à l'emballage des produits du tabac, dont les **messages d'avertissement** :

- Le message d'avertissement général sera « *Fumer tue - Arrêtez maintenant* ». En outre, chaque emballage doit mentionner l'information suivante : « *La fumée du tabac contient plus de 70 substances cancérigènes* ». Ces deux mentions obligatoires doivent apparaître sur les surfaces latérales de l'unité de conditionnement.
- Outre l'avertissement général, une série de photos sont imprimées sur les emballages, reprenant des avertissements spécifiques sur la surface extérieure avant et arrière de l'unité de conditionnement.

##### **Interdiction anticipée des arômes caractéristiques**

Les produits du tabac avec un arôme caractéristique qui, au sein de l'Union européenne, représentent un volume de vente de **3% ou plus** d'une catégorie déterminée de produits, tels que les cigarettes mentholées, seront interdits avant la fin de la législature.

##### **Interdire la vente sur internet**

Dans l'AR précédemment cité du 5 février 2016, la vente à distance transfrontalière de produits du tabac sur internet sera interdite à partir du 20 mai 2016. De cette manière, nous veillons à ce que les jeunes de moins de 16 ans ne puissent pas se procurer du tabac illégalement. Les administrations de chaque Etat membre auront la possibilité, par le biais de cette directive, de récupérer les serveurs et de poursuivre les fournisseurs hors ligne qui proposent des produits issus du tabac à la vente via internet non seulement depuis la Belgique mais également depuis tous les autres pays de l'Union Européenne. De par le suivi de cette interdiction par la majorité des Etats membres européens, les chances d'une politique européenne cohérente sont plus grandes.

## Emballage neutre

L'art. 24, point 2, de la directive UE susmentionnée dispose que de nouvelles mesures concernant la standardisation des produits du tabac et des conditionnements sont possibles. A l'instar de cette possibilité et de l'exemple australien (2012), l'Irlande, la France et le Royaume-Uni ont décidé d'introduire le *paquet neutre*. Ces deux derniers pays appliqueront cette mesure dès l'entrée en vigueur de la directive (= 20 mai 2016), l'Irlande un an plus tard.

D'après une analyse réalisée par le SPF Santé publique, il est *prouvé de manière empirique* que cette mesure influence positivement aussi bien les fumeurs que les non-fumeurs et les jeunes dans leur tabagisme actuel et futur. Une étude des autorités australiennes révèle ce qui suit :

- Une diminution d'environ **3%** des fumeurs quotidiens a été observée entre 2010 et 2013. Cette diminution faisait suite à une forte augmentation des prix et s'est manifestée lors de l'instauration du paquet neutre. Et c'est également ce que vise le présent dispositif de mesures : un **plan global** de lutte visant à pouvoir observer une baisse effective de la prévalence.

Tableau 3 : Fumeurs adultes quotidiens en Australie, 1991-2013<sup>2</sup>

	1991	1993*	1995	1998	2001	2004	2007	2010	2013
<b>Total %</b>	25.0	26.1	25.0	22.7	20.0	18.2	17.5	15.9	13.3

- Il y a également eu un **impact modeste, mais significatif**, sur l'« *attractivité* » de l'emballage et sur le « *confort* » que les mineurs d'âge ressentent face aux emballages<sup>3</sup>.

Pour être complets, signalons aussi que d'autres études parlent d'une augmentation du *commerce illicite*, d'une hausse de la contrefaçon, etc. Toutefois, ces études ont été réalisées à la demande de l'industrie du tabac et financées par cette dernière et sont contredites par les autorités australiennes (entre autres pour des problèmes d'ordre méthodologique).

Pour les raisons qui précèdent, la Ministre de la Santé publique :

- Sur la base d'une **vaste consultation** avec l'ensemble des acteurs concernés et notamment les représentants du commerce de détail ;
- En fonction d'une **évaluation** de l'introduction d'un paquet neutre à partir du 20 mai 2016 en France et au Royaume-Uni ;
- Compte tenu du résultat des **procès en cours** (OMS, EUE et RU) ;

formulera une proposition visant à instaurer en Belgique également, **pour 2019**, le paquet neutre pour les produits du tabac pour les produits du tabac, à l'exception des cigares.

<sup>2</sup> <http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/content/tobacco-kff>

<sup>3</sup> [http://tobaccocontrol.bmj.com/content/24/Suppl\\_2/ii42/T3.expansion.html](http://tobaccocontrol.bmj.com/content/24/Suppl_2/ii42/T3.expansion.html)



## **5. Protéger du tabagisme passif**

### **Fumer en voiture**

Des études montrent que la consommation de produits du tabac dans un espace confiné augmente la concentration en substances nocives. On compte **dans une voiture pas moins de 27 fois plus de particules cancérigènes** que dans la pièce d'une maison où l'on fume.

Il est ressorti d'un récent sondage de la Fondation contre le Cancer, que 91% (87% des fumeurs) des personnes interrogées étaient favorables à une mesure d'interdiction de fumer en voiture en présence d'enfants. Le Royaume-Uni a récemment introduit une telle interdiction de fumer.

Dans un contexte où un enfant n'a pas la liberté d'y mettre fin, nous devons nous demander si la liberté d'un fumeur ne doit pas dans ce cas-là être restreinte. Tout comme la question sur l'âge de l'achat, la question de l'interdiction de fumer en voiture en présence d'enfants sera abordée plus avant au Parlement.

### **Respect de la législation : augmenter le nombre de contrôles**

Pour le service Inspection du SPF Santé publique, veiller au respect de la législation (interdiction de fumer dans les lieux publics, interdiction de publicité, application correcte de la loi en ce qui concerne l'utilisation de distributeurs automatiques, etc.) **n'est pas un travail facile**. Les infractions doivent en effet être constatées sur le moment même, et dès que le contrôleur s'est fait connaître, il est impossible de contrôler le même endroit plus tard. Ce sont toutefois ces contrôles du respect de la législation qui peuvent nous permettre de changer davantage encore la mentalité des exploitants horeca, des particuliers, des commerçants, etc.

Par ailleurs, l'ensemble des partis politiques, mais aussi l'horeca sont **demandeurs de plus de contrôles**. En 2015, le service Inspection a effectué quelque 8100 contrôles relatifs à l'interdiction de fumer. Il est clair que **le nombre de contrôleurs diminue de manière systématique**. Alors que 26 contrôleurs avaient été rattachés en 2011 au service de contrôle, en 2016 il n'y avait plus que 21.

La Ministre de la Santé publique propose dès lors d'engager **12 jeunes contrôleurs** (10 de niveau B et 2 de niveau A1) et 1 **juriste** (niveau A1) au sein du service d'inspection du SPFSPSCAE, DG4. En effet, pour un système de contrôle efficace, non seulement le contrôleur, mais aussi une assistance juridique sont essentiels (notamment pour le suivi des PV). Le coût total est estimé à 697.000 euros (frais de fonctionnement et frais généraux compris). Ces contrôleurs supplémentaires peuvent être engagés **de manière budgétairement neutre**, s'ils sont recrutés sur l'enveloppe de personnel du Fonds des matières premières.

Actuellement, la loi du 27 décembre 1990 créant des fonds budgétaires prévoit en effet que les amendes administratives qui résultent des contrôles sur l'alcool et le tabac doivent être comptabilisées en tant que recette sur le sous-fonds FP du Fonds des matières premières. De l'autre côté, la nature des dépenses autorisées est, entre autres, le « *financement des frais de personnel, d'administration et de fonctionnement découlant de l'application de la loi du 24 janvier 1977 relative à la protection de la santé des consommateurs en ce qui concerne les denrées alimentaires et les autres produits* ».

Si l'on se base sur les données de contrôle des 5 dernières années, on peut dire qu'un contrôleur « *rapporte* » chaque année +/- 25.000 EUR. Le recrutement de douze nouveaux contrôleurs rapportera donc quelque 300.000 EUR supplémentaires par an.

Concrètement, il apparaît que les recettes provenant des amendes administratives s'élevaient en 2015 à 710.000 EUR, tandis que les dépenses n'étaient que de 314.000 EUR (*dont 230.000 EUR en frais de personnel, 11.000 EUR en frais généraux, 13.000 EUR en frais de parcours + indemnités journalières, et 60.000 EUR en moyens de fonctionnement généraux*). En tenant compte des suppléments de recettes rapportés par le recrutement de nouveaux contrôleurs et du solde positif actuel du sous-fonds FP, on peut conclure que l'engagement de douze contrôleurs et d'un juriste peut se faire de manière budgétairement neutre.

## **Conclusion**

Le Conseil des Ministres valide la stratégie fédérale pour la politique efficace anti-tabac de la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique. La Ministre présentera le plan à ses collègues des Entités fédérées par le biais de la Conférence interministérielle et, en concertation avec les Entités fédérées, élaborera une stratégie interfédérale intégrée afin de diminuer au maximum l'utilisation du tabac. A cette fin, le Gouvernement fédéral s'engage au moins aux initiatives suivantes :

### **1. Un objectif de santé ambitieux**

Pour la première fois, nous travaillons avec un objectif de santé concret et ambitieux qui sera développé en concertation avec les Entités fédérées et qui devra être atteint sur la base d'une stratégie interfédérale anti-tabac : le nombre d'adultes fumeurs quotidiens devra être (en comparaison avec les chiffres de l'enquête de santé de 2013) inférieur à 17% d'ici 2018 (diminution de 10%) et non d'ici 2020 comme indiqué dans les prévisions. Par ailleurs, la possibilité d'établir un objectif spécifique concernant la prévalence chez les plus jeunes fumeurs sera examinée, en concertation avec les Entités fédérées.

### **2. Limiter la demande**

**Les accises** (déjà décidé en Conseil des ministres du 22/4/2016)

L'augmentation des accises sur les produits du tabac, tel que défini dans les notifications budgétaires du 28 août 2015, sera anticipée. A cet égard, une adaptation de l'accise minimale sera prévue et, si nécessaire, une accise spécifique. Les recettes budgétaires prévues pour 2016 seront majorées de 39 millions d'euros, et celles de 2017 seront réduites du même montant.

Les accises sur les produits du tabac seront augmentées afin de réaliser les recettes budgétaires prévues, en plus de la stratégie qui a déjà été décidée. A cet égard, une adaptation de l'accise minimale sera prévue et, si nécessaire, une accise spécifique. Le secteur concerné sera consulté.

- 2016 : 35 millions d'euros
- 2017 : 70 millions d'euros

### **3. Rendre les traitements plus accessibles**

Afin d'abaisser le niveau d'accès des médicaments de sevrage tabagique, il sera demandé à la Commission de remboursement des médicaments d'examiner s'il y a suffisamment d'éléments permettant de prévoir un remboursement de catégorie C pour le Starter Pack. Cela signifie la contribution personnelle du patient passerait de 49,90 euros à 14,7 euros pour les assurés ordinaires et à 9,7 € pour les bénéficiaires de l'intervention majorée. La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique s'engage à compenser le coût maximum estimé d'un million d'euros.

### **4. Limiter l'offre**

#### **Des règles concernant les produits du tabac plus strictes**

Les produits du tabac avec un arôme caractéristique, comme par exemple les cigarettes mentholées, qui, au sein de l'Union européenne, représentent un volume de vente de **3% ou plus** d'une catégorie déterminée de produits, seront interdits avant la fin de la législature.

### **Emballage neutre**

La Ministre de la Santé publique, 1) sur la base d'une vaste consultation avec l'ensemble des acteurs concernés et notamment les représentants du commerce de détail ; 2) en fonction d'une évaluation de l'introduction d'un paquet neutre à partir du 20 mai 2016 en France et au Royaume -Uni ; 3) compte tenu du résultat des procès en cours (OMS, EUE et RU), formulera une proposition visant à instaurer en Belgique également, pour 2019, le paquet neutre pour les produits du tabac pour les produits du tabac, à l'exception des cigares.

### **5. Protection contre le tabagisme passif**

#### **Fumer en voiture**

L'interdiction de fumer en voiture en présence d'enfants sera élaborée au Parlement.

#### **De meilleurs contrôles sur le respect de la réglementation**

Le service de contrôle Tabac et Alcool de SPF Santé Publique sera renforcé de 12 contrôleurs (10 niveau B et 2 niveau A1) ainsi que d'un juriste (niveau A1). Ces renforts seront établis d'une manière budgétairement neutre par le recrutement sur les Fonds des matières premières dont l'allocation de base sera spécifiée. Il sera évalué après un an :

- Si les recrutements sont en effet bien budgétairement neutres.
- Si cela s'avère ne pas être le cas, la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique s'engage à compenser la différence.
- Si des synergies peuvent être trouvées avec d'autres services d'inspection ainsi qu'avec le redesign du gouvernement fédéral.