

**N° 6494<sup>6</sup>****CHAMBRE DES DEPUTES**

Session ordinaire 2012-2013

**PROJET DE LOI****modifiant la loi du 11 août 2006 relative à la lutte antitabac**

\* \* \*

**RAPPORT DE LA COMMISSION DE LA SANTE  
ET DE LA SECURITE SOCIALE**

(20.6.2013)

La Commission se compose de: Mme Lydia MUTSCH, Présidente-Rapportrice; Mmes Sylvie ANDRICH-DUVAL, Nancy ARENDT épouse KEMP, M. Jean COLOMBERA, Mme Claudia DALL'AGNOL, M. Georges ENGEL, Mme Marie-Josée FRANK, M. Alexandre KRIEPS, Mmes Josée LORSCHÉ, Martine MERGEN, MM. Paul-Henri MEYERS et Carlo WAGNER, Membres.

\*

**I. PROCEDURE LEGISLATIVE**

Le projet de loi 6494 a été déposé à la Chambre des Députés par M. le Ministre de la Santé, Mars di Bartolomeo, en date du 31 octobre 2012.

L'avis du Conseil d'Etat est intervenu le 22 mars 2013. Par ailleurs, le projet de loi a été avisé par la Chambre de Commerce (15.3.2013) et la Chambre des Métiers (26.4.2013).

Lors de sa réunion du 17 janvier 2013, la Commission de la Santé et de la Sécurité sociale a désigné sa présidente Mme Lydia Mutsch comme rapportrice du projet de loi. Dans cette même réunion, la commission a entendu la présentation du projet de loi par le Ministre de la Santé avant de procéder à un échange de vues.

Lors de sa réunion du 2 mai 2013, la Commission de la Santé et de la Sécurité sociale a procédé à l'examen de l'avis du Conseil d'Etat et elle a adopté une série d'amendements. Le 23 mai, la commission a accordé une entrevue aux représentants de la Fondation Cancer pour entendre leur appréciation du projet de loi.

L'avis complémentaire du Conseil d'Etat du 4 juin 2013 fut à l'ordre du jour de la réunion de la commission du 6 juin 2013.

Le présent rapport a été adopté par la Commission de la Santé et de la Sécurité sociale lors de sa réunion du 20 juin 2013.

\*

**II. OBJET ET CONTENU DU PROJET DE LOI**

Le présent projet de loi poursuit un double objectif en misant sur la protection de la jeunesse ainsi que sur le traitement égalitaire tant des différents établissements que des travailleurs relevant du secteur HORECA.

Ainsi est-il prévu d'étendre l'interdiction de fumer aux débits de boissons, aux discothèques ainsi qu'aux locaux à usage collectif des établissements d'hébergement. Il a dès lors pour objectif de mieux protéger du tabagisme passif les personnes qui séjournent de manière prolongée dans ces lieux et qui ne veulent pas être exposées à la fumée d'autrui.

Par ailleurs, le projet de loi se propose de clarifier différentes situations, notamment celles des galeries commerciales et d'établissements couverts accueillant des activités de loisirs, endroits qui par

définition sont accessibles au public et qui seront dorénavant explicitement concernés par l'interdiction de fumer.

Le projet de loi se propose également de procéder à une légère adaptation de la loi afin de pouvoir assurer que les produits du tabac ne puissent être étalés sur l'ensemble de la surface des points de vente de produits du tabac.

En ce qui concerne les débits de boissons, les établissements de restauration ainsi que les hôtels, leurs exploitants auront la possibilité d'aménager, à l'intention des fumeurs, des fumoirs à condition que ceux-ci soient séparés des autres locaux et qu'ils soient équipés d'un système d'épuration ou de ventilation d'air qui exclut toute nuisance pour les non-fumeurs. Dans ces fumoirs qui ne seront pas des zones de transit, aucun service ne pourra être offert au client.

Toutefois, afin de permettre aux débits de boissons de petite envergure de s'adapter de manière plus progressive à l'interdiction générale de fumer dans ces lieux, le texte initial du projet de loi prévoyait une période transitoire. Celle-ci devait permettre aux cafés d'une surface d'exploitation n'excédant pas soixante mètres carrés et n'employant pas de personnel, de bénéficier d'une période transitoire de trois ans pendant laquelle l'interdiction de fumer ne s'appliquerait pas.

Selon le texte initial, cette période transitoire aurait dû être évaluée avant son expiration. L'évaluation devait déterminer plus particulièrement si l'objectif de protéger le personnel contre le tabagisme passif a été respecté, si la situation concurrentielle des débits de boissons n'a pas été détériorée et si le dispositif n'a pas induit des effets négatifs sur le marché de l'emploi.

Suite aux oppositions formelles du Conseil d'Etat, précisément en ce qui concerne les modalités de cette période transitoire, la Commission de la Santé et de la Sécurité sociale s'est félicitée de pouvoir passer outre la phase de transition prévue et d'aller droit au but visé. Dans sa réunion du 2 mai 2013, elle a adopté une série d'amendements supprimant notamment l'article en question. Dans sa version finale le projet de loi prévoit donc d'instaurer une interdiction de fumer dans les débits de boissons et discothèques à partir du 1er janvier 2014, ce qui laissera aux responsables des établissements concernés une période de six mois pour se préparer aux nouvelles dispositions.

\*

### III. ANTECEDENTS ET CONTEXTE DU PROJET DE LOI

Visant à améliorer la protection des non-fumeurs et la protection de la jeunesse contre les effets du tabagisme et du tabagisme passif, le présent projet de loi constitue la suite logique de la loi du 11 août 2006 relative à la lutte antitabac.

Avec le vote et la mise en œuvre des dispositions projetées, le Grand-Duché honorera les obligations auxquelles le Luxembourg a souscrit en signant et ratifiant la Convention-cadre de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) pour la lutte antitabac, faite à Genève, le 21 mai 2003.

Finalement, les mesures prévues, tout en donnant lieu à des débats et discussions parfois ferventes, sont soutenues par une large partie de l'opinion publique ainsi que de la plupart des organismes, organisations et associations ayant pris position par rapport aux mesures projetées.

#### Les effets du tabagisme

Le tabac constitue la principale cause des décès évitables dans le monde. Il est actuellement responsable du décès d'un adulte sur dix dans le monde. Dans les pays développés, le tabac représente actuellement d'ailleurs le premier facteur de risque de morbidité, de sorte à ce que les fumeurs de longue durée perdent en moyenne de 20 à 25 années d'espérance de vie.

Le tabagisme a de nombreux effets néfastes non seulement pour le fumeur lui-même, mais également pour son entourage. La nocivité du tabagisme passif est d'ailleurs scientifiquement prouvée. Ainsi, le tabac a des effets délétères sur le système respiratoire, où il est responsable de 90% des cancers du poumon et de 80% des bronchites pulmonaires chroniques obstructives entre autres. Le tabac est également à l'origine de maladies cardio-vasculaires<sup>1</sup> qui sont responsables de 30% de la mortalité globale au niveau mondial.

<sup>1</sup> „The cardiovascular effects of Secondhand Smoke Exposure: An Overview of the Evidence“. (World Heart Federation; CDC)

Le tabac n'est pas seulement en cause dans 30% à 40% des maladies cardio-vasculaires chez les fumeurs, il augmente également le risque de maladie coronarienne de 25% à 30% chez les non-fumeurs exposés à la fumée tabagique. Cette augmentation de risque se constate même à des faibles degrés d'exposition. Il existe actuellement un consensus scientifique très fort qui admet qu'il n'y a pas de niveau d'exposition à la fumée tabagique sans danger.

L'exposition à la fumée du tabac peut causer des épisodes ischémiques coronariens aigus, incluant des infarctus du myocarde, même lors d'expositions brèves. Elle est également associée à une altération du pronostic vital chez les survivants d'infarctus aigus du myocarde et à une augmentation du risque d'accidents cardiaques récurrents et de mort.

L'exposition à la fumée de tabac secondaire dure généralement plus longtemps que le tabagisme actif. Alors qu'une cigarette se fume en moins de 10 minutes, les non-fumeurs et les fumeurs exposés à la fumée de tabac ambiante, dans un bistrot, café ou bar par exemple, le sont généralement pendant des heures.

A peu près un tiers de la population mondiale est aujourd'hui encore exposée régulièrement à la fumée tabagique. Ceci est responsable d'environ 600.000 morts prématurés dans le monde par année.

De nombreuses études publiées ont montré qu'une législation interdisant de fumer dans les espaces publics fermés était très rapidement suivie par une réduction substantielle des hospitalisations pour événements cardiaques aigus, et ceci même chez les non-fumeurs!

Les résultats d'une méta-analyse<sup>2</sup> conduite dans plusieurs régions, villes et pays ayant promu une telle législation, ont démontré une réduction de 17% en moyenne de l'incidence des infarctus aigus du myocarde, et ceci endéans les cinq mois suivant l'entrée en vigueur de la nouvelle législation.

Le tabac, qui contient plus de 4.000 substances chimiques, est un produit non seulement dangereux, mais également hautement addictif, créant rapidement une dépendance très forte à la nicotine, et ceci d'autant plus vite qu'on commence à fumer jeune.

Différents journaux ont fait état également d'études constatant une diminution de la proportion de naissances prématurées en Ecosse<sup>3</sup> et en Belgique après l'introduction de l'interdiction de fumer. Même si les études en question n'établissent pas un lien direct de cause à effet, elles documentent une concordance statistique qui sous-tend les effets positifs d'une politique antitabac conséquente; autant d'arguments pour un renforcement de l'interdiction de fumer dans tous les lieux fermés accessibles au public et donc pour les mesures prévues par le présent projet de loi.

### **La Convention-cadre de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) pour la lutte antitabac, faite à Genève, le 21 mai 2003**

Le renforcement des mesures contenues dans la loi de 2006 précitée, tout comme d'ailleurs les dispositions prévues par le présent projet de loi, font droit à certains des engagements auxquels le Luxembourg a souscrit en ratifiant, par loi du 8 juin 2005, la Convention-cadre de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) pour la lutte antitabac, faite à Genève, le 21 mai 2003. Cette convention, qui a été signée par 168 Etats dont le Luxembourg, est entrée en vigueur le 27 février 2005.

Par cette convention-cadre, dont le projet de loi de ratification a été approuvé à l'unanimité par la Chambre des Députés en date du 4 mai 2005, le Luxembourg s'est engagé à adopter et à appliquer des mesures prévoyant une protection contre l'exposition à la fumée du tabac dans les lieux de travail intérieurs, les transports publics, les lieux publics intérieurs et, le cas échéant, d'autres lieux publics.

Rappelons que la convention-cadre poursuit notamment comme objectif (article 3) de „protéger les générations présentes et futures des effets sanitaires, sociaux, environnementaux et économiques dévastateurs de la consommation de tabac et de l'exposition à la fumée du tabac en offrant un cadre pour la mise en œuvre de mesures de lutte antitabac par les Parties aux niveaux national, régional et international, en vue de réduire régulièrement et notablement la prévalence du tabagisme et l'exposition à la fumée du tabac“.

2 Cardiovascular Effects of Bans on Smoking in Public Places“, „A systematic Review and Meta-Analysis“ (Journal of the American College of Cardiology; Vol. 54, n° 14, 2009)

3 Impact of Scotland's Smoke-Free Legislation on Pregnancy Complications: Retrospective Cohort Study (Daniel F. Mackay, Scott M. Nelson, Sally J. Haw, Jill P. Pell)  
(<http://www.plosmedicine.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pmed.1001175>)

L'article 8 de ladite convention prévoit que: „*Les Parties reconnaissent qu'il est clairement établi, sur des bases scientifiques, que l'exposition à la fumée du tabac entraîne la maladie, l'incapacité et la mort. Chaque Partie adopte et applique, dans le domaine relevant de la compétence de l'Etat en vertu de la législation nationale, et encourage activement, dans les domaines où une autre compétence s'exerce, l'adoption et l'application des mesures législatives, exécutives, administratives et/ou autres mesures efficaces prévoyant une protection contre l'exposition à la fumée du tabac dans les lieux de travail intérieurs, les transports publics, les lieux publics intérieurs et, le cas échéant, d'autres lieux publics.*“

### **La loi du 11 août 2006 relative à la lutte antitabac**

La loi du 11 août 2006 relative à la lutte antitabac a renforcé la lutte contre le tabagisme en interdisant toute publicité et tout parrainage en faveur du tabac, ainsi qu'en décidant des mesures de protection supplémentaires contre l'exposition à la fumée du tabac.

Ainsi, avec l'entrée en vigueur de la loi précitée, le champ d'application de l'interdiction de fumer a été étendu: le relevé des lieux dans lesquels il est interdit de fumer a été complété de façon substantielle par rapport à la loi modifiée du 24 mars 1989 portant restriction de la publicité en faveur du tabac et de ses produits, interdiction de fumer dans certains lieux et interdiction de la mise sur le marché des tabacs à usage oral.

Actuellement, l'interdiction de fumer s'applique

- aux restaurants,
- aux galeries marchandes,
- aux halls et salles de tous les bâtiments gérés par une autorité publique,
- à toute l'enceinte des établissements scolaires,
- aux hôpitaux et aux salles d'attentes de patients,
- aux établissements couverts où des sports sont pratiqués ainsi
- qu'aux débits de boissons pour autant qu'ils servent des plats aux plages horaires situées entre midi et 14 heures et entre 19 et 21 heures.

En ce qui concerne la protection contre la fumée sur le lieu de travail, l'employeur a, selon le paragraphe (3) de l'article L. 312-2. du Code du travail, l'obligation de „*prendre toutes les mesures pour assurer et améliorer la protection de la santé physique et psychique des salariés, notamment (...) en prenant les mesures nécessaires afin que les salariés soient protégés de manière efficace contre les émanations résultant de la consommation de tabac d'autrui*“.

Par ailleurs, la loi précitée interdit la vente de produits du tabac à des mineurs âgés de moins de seize ans accomplis.

Parmi les autres mesures contenues dans la loi du 11 août 2006 relative à la lutte antitabac, il y a lieu de rappeler d'une part les moyens mis en place pour sensibiliser le public aux risques pour la santé qui sont liés à la consommation de tabac et à l'exposition à la fumée du tabac, ainsi qu'aux avantages du sevrage tabagique et des modes de vie sans tabac; et d'autre part la possibilité d'offrir des consultations au public, notamment aux personnes désireuses d'arrêter de fumer.

Dans ce contexte, le Ministère de la Santé et l'Union des Caisses de maladie (UCM) ont conclu en 2007 une convention visant à offrir un programme d'aide au sevrage tabagique qui s'adresse spécifiquement aux personnes qui souhaitent arrêter de fumer.

Ce programme se déroule sur une durée de huit mois et prévoit une série de consultations auprès du médecin traitant choisi par le patient. Parmi les 881 personnes qui ont commencé un sevrage dans le cadre de ce programme dans les années 2008 à 2010, il est à noter qu'environ 25% l'ont mené jusqu'à son terme. Outre le réseau de médecins traitants participant au programme de sevrage tabagique, des consultations spécialisées en tabacologie sont également offertes par la Ligue médico-sociale (Centre Médico-social, Luxembourg) ou auprès du service de pneumologie du Centre Hospitalier de Luxembourg, ainsi qu'à la *Zithaklinik*. A cela s'ajoute également une offre d'informations, de conseils et de guidance par la Fondation Cancer respectivement par le Ministère de la Santé; ceci essentiellement par le biais d'outils de communication, que ce soit par téléphone, messages SMS ou internet.

Rappelons que le vote de la loi de 2006 a été précédé par un débat public parfois très animé. Les détracteurs des nouvelles mesures, tout comme une partie minoritaire du Conseil d'Etat, reprochaient

aux dispositions prévues dans le projet de loi 5533 d'être liberticides. Dans son rapport (doc. parl. 5533<sup>7</sup>), la commission estimait „*que le législateur se doit d'adopter une attitude courageuse dans ce dossier. En effet, ce n'est pas la gêne plus ou moins anodine sous forme d'un désagrément olfactif qui est en cause, mais la nécessité de protéger la santé d'autrui contre les effets nocifs du tabagisme passif. Alors que les risques encourus par les fumeurs passifs sont scientifiquement démontrés, il est clair que la liberté individuelle de fumer doit céder le pas par rapport au droit à l'intégrité physique du non-fumeur. En d'autres termes, la liberté de fumer du fumeur s'arrête à l'endroit et au moment précis où la liberté et le droit de préserver la santé du non-fumeur sont entamés.*“

Le Conseil d'Etat, dans son avis du 16 mai 2006 (doc. parl. 5533<sup>3</sup>), avait également insisté „*que l'approche adoptée, à savoir de se limiter aux établissements de restauration – et, afin d'éviter préventivement tout reproche éventuel de concurrence déloyale, aux bars et cafés servant des repas – ne peut constituer qu'une étape inaugurale d'une lutte antitabac efficace qui devra dans l'avenir assurer une interdiction totale du tabagisme dans les lieux fermés accessibles au public*“.

### Les suites de la loi de 2006

Le programme gouvernemental de 2009 prévoit „*qu'en vue de renforcer la protection des non-fumeurs, la loi du 11 août 2006 relative à la lutte antitabac sera évaluée. Le projet „plan tabac“ sera mis en vigueur. Un accent particulier sera mis sur la protection des jeunes.*“

Ce bilan<sup>4</sup>, dressé quatre ans après son entrée en vigueur, portait sur le respect de la législation existante relative à l'interdiction de fumer dans les lieux publics. L'évaluation, qui est globalement positive, permet de constater que l'interdiction de fumer dans les restaurants est bien respectée et que la loi précitée qui avait suscité de vives réactions, est largement acceptée, voire même saluée.

Il subsiste cependant une incohérence en relation avec la solution mixte qui a été retenue par le législateur en ce qui concerne les débits de boissons qui servent des repas et où l'interdiction de fumer ne s'applique que pendant les plages horaires situées entre midi et quatorze heures ainsi qu'entre dix-neuf et vingt et une heures.

En effet, d'une part la détermination de créneaux horaires fixes ne tient pas assez compte des habitudes des consommateurs, notamment face à l'offre de formules de repas rapides à toute heure. D'autre part, au risque de constituer une discrimination, le personnel qui travaille dans ces lieux qui offrent des repas sans tomber sous la définition d'un établissement de restauration, tout comme le personnel des cafés ne servant pas de repas, n'est pas protégé contre l'exposition au tabagisme passif – contrairement donc au personnel des restaurants.

Toutefois, selon le droit du travail, tout employeur est tenu de protéger son personnel contre les émanations résultant de la consommation de tabac d'autrui.

Il y a lieu de considérer encore que les cafés, bistrotts, bars et discothèques sont fréquentés majoritairement par une population jeune, et que les jeunes adultes risquent ainsi de prendre trop facilement l'habitude d'y fumer et d'y boire de façon régulière, ce qui ne manquera pas d'avoir des effets doubles néfastes pour leur santé.

L'évaluation de la loi du 11 août 2006 a également permis de constater une réduction lente et régulière du nombre de fumeurs dans notre pays. Lors de la dernière enquête ILRES<sup>5</sup>, commanditée par la Fondation Cancer, il a été constaté que 23% de la population indigène fument encore; ceci alors que le pourcentage des fumeurs représentait encore plus de 33% en 2003. Cette évolution encourageante peut être attribuée d'une part au renforcement législatif de 2006, et d'autre part aux efforts de prévention, d'information et de sensibilisation incessants des différents acteurs de prévention dans le domaine.

A titre de conclusion du travail d'évaluation, il est recommandé de procéder à l'extension de l'interdiction de fumer à tous les lieux couverts accueillant du public et à tous les lieux de travail, y compris les cafés, bistrotts et discothèques.

Suite à la présentation du bilan d'évaluation de la loi du 11 août 2006 au Conseil de gouvernement (29 avril 2011), le Ministre de la Santé fut chargé d'élaborer un avant-projet de loi visant le renforcement de la protection des non-fumeurs et mettant un accent particulier sur les jeunes.

4 <http://www.sante.public.lu/publications/rester-bonne-sante/tabac-dependances/bilan-loi-tabac-aout-2006-lutte-antitabac/bilan-loi-tabac-aout-2006-lutte-antitabac.pdf>

5 Le tabagisme au Luxembourg – Où en sommes-nous? Enquête TNS-ILRES/Fondation Cancer 2012

Une motion parlementaire, déposée en mai 2011 à la Chambre des Députés, avait pour objectif d'encourager le renforcement de la loi relative à la lutte antitabac „*afin de garantir une réelle protection de la population et surtout des jeunes contre la fumée de tabac sur le lieu de travail ainsi que les lieux accessibles au public, bars, cafés et discothèques inclus*“.

Au cours des débats parlementaires organisés en juin 2011 dans le cadre de cette motion, le principe d'un renforcement de la loi relative à la lutte antitabac a été largement soutenu par les député(e)s.

Le gouvernement avait déclaré la motion comme étant superfétatoire, étant donné que le programme gouvernemental prévoit déjà ce renforcement de la loi existante.

### **Les défenseurs et les détracteurs du renforcement de l'interdiction de fumer**

Selon une étude publiée en mars 2009 par „Eurobaromètre“<sup>6</sup>, 84% des citoyens de l'Union européenne sont en faveur de lieux de travail sans fumée, 77% soutiennent des restaurants sans fumée et 61% plaident pour des bars sans tabac. A ce stade, tous les Etats membres réglementent d'une certaine manière l'exposition au tabagisme passif et cinq Etats membres (Irlande, Grèce, Chypre, Royaume-Uni et Espagne) appliquent une interdiction totale de fumer dans les lieux publics, y inclus dans les restaurants et les débits de boissons.

Au Luxembourg, l'enquête TNS-ILRES<sup>7</sup> a recensé 23% de fumeurs parmi la population résidente<sup>8</sup>; 87% de la population se sentent gênés par la fumée de tabac, une proportion qui même parmi les fumeurs atteint 70%. Pour ce qui est des mesures prévues, à savoir l'extension de l'interdiction de fumer aux cafés et discothèques, l'enquête fait état de 67% de la population qui y sont favorables. Aussi la politique antitabac du gouvernement profite-t-elle d'un large appui parmi l'opinion publique.

La même tendance générale positive se dégage des avis officiels et prises de position relatifs aux mesures projetées.

Le projet de loi était accompagné d'une série d'avis sollicités et émis avant le dépôt du projet de loi et concernant donc le texte de l'avant-projet de loi: sur les 22 avis ainsi recueillis, 19 étaient favorables au renforcement projeté de l'interdiction de fumer. Seulement trois des avis émis au sujet de l'avant-projet de loi font état d'une attitude négative: il s'agit des avis de la Fédération des Hôteliers, Restaurateurs et Cafetiers, de la Business Federation ainsi que de l'entreprise Heintz van Landewyck.

Globalement et sans aucune surprise, les organisations œuvrant dans le domaine de la protection de la santé, du consommateur, des enfants et de la jeunesse félicitent le gouvernement de l'initiative prise. Seule la Fondation Cancer critique les exceptions prévues dans la version originale du projet de loi – la possibilité d'installer des fumeurs et la phase de transition pour certains cafés – et revendique une interdiction totale de fumer dans tous les lieux accessibles au public sans aucune exception.

Les détracteurs du renforcement de la lutte antitabac invoquent différents arguments contre les mesures prévues. Une partie d'entre eux mettent en avant la liberté individuelle qui serait limitée et violée par l'interdiction de fumer.

L'idée, défendue également par le secteur HORECA, consistant à laisser au tenancier l'option du choix en lui permettant d'interdire de fumer dans le débit de boissons qu'il exploite peut se concevoir sans l'intervention du législateur. Or, force est de constater qu'à l'heure actuelle, cette option n'a, à quelques très rares exceptions près, pas su s'imposer. De surcroît, cette option se heurterait à l'obligation légale, dans le chef de l'exploitant d'un tel établissement pris en sa qualité d'employeur, de protéger son personnel contre les émanations résultant de la consommation de tabac d'autrui. En Espagne, qui avait adopté une mesure permettant aux bars de choisir entre local fumeur ou non fumeur, l'immense majorité des établissements est pourtant resté „fumeurs“. Cette mesure vient d'être supprimée en 2011. A l'instar de nombreux autres Etats européens, l'Espagne vient, à son tour, d'adopter une législation stricte contre le tabac.

En Belgique, une loi du 22 décembre 2009 a instauré une interdiction générale de fumer dans les lieux accessibles au public, ainsi que notamment dans les espaces de travail. Dans le cadre de cette loi,

6 Résultats de la dernière étude „Eurobaromètre“ sur les opinions publiques en matière de législation antitabac sur les lieux de travail, dans les restaurants, les bars, pubs et clubs.

7 Le tabagisme au Luxembourg – Où en sommes-nous? Enquête TNS-ILRES/Fondation Cancer 2012

8 Echantillon représentatif de la population résidant au Luxembourg (5.104 personnes à partir de 15 ans)

l'aménagement de fumoirs a été autorisé sous la réserve que ceux-ci soient équipés d'un système d'extraction de fumée, qu'ils ne dépassent pas un certain quota de la superficie de l'établissement, et surtout que seules des boissons puissent y être consommées. A titre transitoire, les débits de boissons (cloisonnés) n'étaient pas visés par l'interdiction générale de fumer pour autant que la zone réservée aux fumeurs soit indiquée et aménagée de manière à réduire au maximum les inconvénients de la fumée vis-à-vis des non-fumeurs. Ainsi, les règles en matière d'interdiction de fumer étaient plus sévères pour l'hôtellerie, les restaurants et les snacks.

Par arrêt rendu le 15 mars 2011, la Cour constitutionnelle belge a annulé cette exception au motif qu'une approche différenciée en fonction du seul type d'établissement ne se justifiait pas, et était par conséquent contraire aux principes constitutionnels d'égalité et de non-discrimination.

Au Luxembourg, à l'instar de la Belgique, d'aucuns avancent des motifs économiques et arguent qu'une interdiction de fumer ne manquera pas de provoquer la fin des petits cafés, désertés par leur clientèle habituelle, et que dans le contexte d'une situation économique et conjoncturelle déjà difficile, tous les débits de boissons en pâtiront.

Une centaine d'études différentes, réalisées dans différents Etats pour évaluer la situation économique après l'introduction de l'interdiction de fumer dans le secteur de la gastronomie, et qui ont révélé des bénéfices substantiels en matière de santé publique, ne font état d'un impact négatif ni sur l'économie des entreprises, ni sur l'activité des bars et des restaurants, ni d'ailleurs sur le tourisme. Ces études ont notamment évalué la situation en Irlande et en Norvège ainsi que celle aux Etats-Unis (Etats de Californie et de New York) et en Australie.<sup>9</sup>

\*

#### IV. AVIS DU CONSEIL D'ETAT

Dans son avis émis le 22 mars 2013, le Conseil d'Etat approuve les dispositions du projet de loi visant à renforcer l'interdiction de fumer dans les lieux publics fermés et à améliorer la protection contre le tabagisme passif.

Les principales critiques du Conseil d'Etat ont trait à l'article 4 du projet de loi initial qui proposait d'insérer un nouvel article 6bis dans la loi du 11 août 2006 relative à la lutte antitabac. En effet, cet article prévoyait une exception à la règle de l'interdiction de fumer dans les lieux publics fermés pour les débits de boissons dont la surface d'exploitation n'excède pas soixante mètres carrés et qui n'emploient pas de personnel. Cette exception, présentée comme mesure transitoire, était limitée à trois ans et soumise à certaines conditions et à l'autorisation du ministre. Tout en soulignant que cette disposition n'est pas conforme aux objectifs en matière de santé publique, le Conseil d'Etat fait remarquer que le principe d'une autorisation préalable pour pouvoir bénéficier d'une mesure transitoire va à l'encontre de la nature même d'une telle mesure.

Aussi le Conseil d'Etat formule-t-il deux oppositions formelles au sujet des conditions d'éligibilité au régime dérogatoire et notamment au sujet de celle imposant une surface d'exploitation inférieure à soixante mètres carrés. La Haute Corporation pose la question de la conformité de cette disposition avec l'article 10bis de la Constitution, exigeant une différence de traitement justifiée par une disparité objective, rationnellement justifiée, adéquate et proportionnée à son but. A ses yeux, l'imprécision des conditions à remplir serait source d'insécurité juridique.

Dans son avis complémentaire du 4 juin 2013, le Conseil d'Etat n'a pas d'observations particulières à formuler au sujet des amendements parlementaires.

Pour ce qui est du détail des considérations du Conseil d'Etat et des discussions et décisions de la commission, il est renvoyé au commentaire des articles.

\*

<sup>9</sup> „Wirtschaftliche Lage nach Einführung der rauchfreien Gastronomie: Stabile Umsätze und gesicherte Arbeitsplätze“ (Hrsg. Deutsches Krebsforschungszentrum Heidelberg, 2006)

## V. AVIS DES CHAMBRES PROFESSIONNELLES

### Chambre de Commerce

Dans son avis du 15 mars 2013, la Chambre de Commerce, tout en admettant que la consommation de tabac est dangereuse pour la santé, conçoit le projet de loi sous rubrique comme limitation de la liberté du citoyen. La Chambre de Commerce se réfère aux chiffres avancés par l'Horesca selon lesquels la loi antitabac de 2006 aurait provoqué une baisse du chiffre d'affaires de l'ordre de 12% dans les restaurants du Luxembourg et conclut qu'un renforcement de l'interdiction de fumer risquera de provoquer des pertes importantes pour les débits de boissons. En soulignant qu'aucune demande introduite dans le cadre de la loi de 2006 pour installer un fumoir dans un restaurant n'a connu de suite favorable, la Chambre de Commerce demande au législateur de fixer des conditions techniquement et financièrement réalisables.

La Chambre de Commerce se heurte également à l'interdiction de la vente directe de produits de tabac en libre service qui ne constituerait „en rien une mesure protectrice de la santé ». Elle souligne par contre que le projet de loi aura des répercussions négatives sur les recettes fiscales de l'Etat en provenance des accises et de la TVA sur les produits du tabac.

### Chambre des Métiers

La Chambre des Métiers, dans son avis du 26 avril 2013, constate que la loi de 2006 a contribué à réduire le nombre des fumeurs sans pour autant faire diminuer la clientèle des restaurants. Les membres de la Chambre des Métiers issus du secteur de l'alimentation, tels les traiteurs-restaurateurs et boulangers-pâtisseries, considèrent que l'interdiction de fumer dans leurs locaux a apporté une plus-value à leurs produits et conduit à une revalorisation de leurs établissements.

Cependant la Chambre des Métiers estime que le projet de loi devrait laisser le choix également aux salons de consommation des boulangeries et pâtisseries d'installer un fumoir. Quant à la restriction du libre accès aux produits de tabac, elle estime que cette mesure n'est guère adaptée à la lutte contre le tabagisme, mais qu'elle constitue surtout une contrainte pour les exploitants de stations-services.

\*

## VI. PRISE DE POSITION DE LA COMMISSION DE LA SANTE ET DE LA SECURITE SOCIALE

Dès les discussions et le vote tant du projet de loi ratifiant la Convention-cadre de l'Organisation mondiale de la Santé<sup>10</sup> que celui sur la lutte antitabac de 2006<sup>11</sup>, la Commission de la Santé et de la Sécurité sociale s'est ouvertement positionnée quant au but à poursuivre en matière de lutte antitabac: guidé par le souci de protection de la santé publique et notamment de protection de la jeunesse, l'objectif à moyen terme fut celui d'une interdiction de fumer dans tous les lieux fermés accessibles au public et sur tous les lieux de travail.

Forte du soutien d'une majorité de la population et en s'appuyant sur les engagements internationaux et les études prouvant les effets néfastes du tabagisme actif et passif, la commission était pourtant consciente que les mentalités et les habitudes ne changent que lentement et qu'il fallait donc procéder par étapes. Sept ans après les discussions parfois très controversées et après le vote du projet de loi 5533 introduisant entre autres une interdiction de fumer dans les restaurants, le bilan est clair: contrairement aux appréhensions des restaurateurs, la clientèle n'a pas déserté leurs établissements. L'interdiction de fumer dans les restaurants est largement acceptée et même appréciée par la population, tout comme d'ailleurs les autres mesures introduites par la loi antitabac de 2006. Et les sondages

<sup>10</sup> Projet de loi 5419, devenu la loi du 8 juin 2005 portant approbation de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, faite à Genève, le 21 mai 2003.

<sup>11</sup> Projet de loi 5533, devenu la loi du 11 août 2006 1. relative à la lutte antitabac; 2. modifiant la loi modifiée du 16 avril 1979 fixant le statut général des fonctionnaires de l'Etat; 3. modifiant la loi modifiée du 24 décembre 1985 fixant le statut général des fonctionnaires communaux; 4. modifiant la loi modifiée du 17 juin 1994 concernant la sécurité et la santé des travailleurs au travail; 5. abrogeant la loi modifiée du 24 mars 1989 portant restriction de la publicité en faveur du tabac et de ses produits, interdiction de fumer dans certains lieux et interdiction de la mise sur le marché des tabacs à usage oral.

montrent qu'une large majorité est favorable à une extension de l'interdiction de fumer aux débits de boissons et discothèques.

De ce fait, la commission ose espérer qu'il en sera de même après le vote du présent projet de loi. Si l'on peut admettre que les fumeurs mettront du temps à changer leurs habitudes et que cela peut leur causer un désagrément, il n'en reste pas moins que les bienfaits de ce changement sont autrement plus importants. Bannir la fumée de tabac de tous les lieux couverts accessibles au public et de tous les lieux de travail aidera non seulement à protéger la population, dont la grande majorité sont des non-fumeurs, des effets néfastes du tabagisme passif. Ces mesures contribueront également à un changement de mentalité et de comportement dans toute la société, y inclus les fumeurs et les nouveaux fumeurs potentiels.

Tout en comprenant les craintes et inquiétudes des tenanciers de débits de boissons, la Commission de la Santé et de la Sécurité sociale est convaincue que la convivialité ne tient pas à la fumée de tabac et qu'au contraire l'ambiance dans les débits de boissons s'améliorera après l'introduction de l'interdiction de fumer.

La Commission de la Santé et de la Sécurité sociale rappelle qu'en tout état de cause, de par son objet, les préoccupations de ses membres auront toujours comme objectif primordial la protection de la santé, objectif qui doit primer les considérations économiques.

\*

## VII. COMMENTAIRE DES ARTICLES

### *Article 1er*

Le projet comporte une série de dispositions modificatives de la loi de base du 11 août 2006 relative à la lutte antitabac.

L'article 1er complète la liste des définitions prévues à l'article 2 de la loi précitée par celle de la notion de „débit de boissons“.

Cette définition est nécessaire afin de pouvoir consacrer légalement l'interdiction de fumer dans les débits de boissons. Cette interdiction s'impose pour renforcer la protection des non-fumeurs et en particulier des jeunes fréquentant les cafés et bistros.

Cet article ne donne pas lieu à observation du Conseil d'Etat.

En ce qui concerne le champ d'application de la loi en projet, le Conseil d'Etat rappelle qu'il se limite aux produits de tabac. Les cigarettes électroniques, produisant des vapeurs de propylène glycol, ne sont pas constituées de tabac, ne produisent pas de fumée et ne sont donc pas visées.

Concernant une éventuelle intégration des cigarettes électroniques dans les interdictions prévues par la législation antitabac, la commission rappelle en premier lieu que la consommation de ce produit reste fort modeste et constitue donc un phénomène marginal. On ne peut toutefois pas exclure que la présente extension de l'interdiction de fumer des produits de tabac dans les lieux publics pourrait favoriser un recours renforcé à ce produit de substitution. Or, il ne faut pas sous-estimer la nocivité potentielle du produit et l'impact symbolique négatif attaché à sa consommation publique.

Au vu des explications fournies par le Ministre de la Santé, la commission retient néanmoins qu'il serait à ce stade prématuré d'inclure les cigarettes électroniques dans le présent dispositif légal et ceci principalement pour les raisons suivantes:

- la problématique des cigarettes électroniques sera réglée dans le cadre de la directive européenne „Tabac“ en cours d'instruction dans les instances européennes,
- la question de la nocivité a été étudiée dans une étude française très récente, dont les résultats pourront éventuellement faciliter une prise de décision à moyen terme,
- les cigarettes électroniques, pour autant qu'elles sont utilisées comme aide au sevrage, pourraient être soumises au régime d'autorisation des médicaments.

La commission souligne que toutes les démarches et décisions à intervenir dans ce domaine devront être inspirées par l'intérêt supérieur de la protection de la santé. L'utilisation de la cigarette électronique dans les lieux publics visés par la présente législation devra être réglée dans une prochaine étape.

La commission précise que l'interdiction de fumer s'appliquera également, le cas échéant, aux tentes érigées devant les cafés ou bistrotts lorsqu'elles constituent des structures fermées destinées à étendre l'activité du débit de boissons vers l'extérieur.

S'il s'agit par contre d'une structure ouverte, l'interdiction de fumer ne s'applique pas, étant entendu que ce genre de construction ainsi que l'activité y exercée sont de toute façon soumises aux autorisations requises au plan communal par le règlement des bâtisses et par la législation sur les débits de boissons.

Quant aux fêtes sous tente, il est précisé que ce genre de manifestation exige le transfert temporaire de la concession de cabaretage d'un débit de boissons, de sorte que la manifestation est à considérer comme extension de ce débit. Les manifestations qualifiées de „fêtes sous tente“ relèvent donc de la définition de la notion de débit de boissons et par conséquent l'interdiction de fumer leur est applicable.

#### *Article 2*

Afin de faciliter la lecture de la loi, il est proposé, au niveau de son article 4, qui en fait mention en premier lieu, de compléter la dénomination du ministre ayant la Santé dans ses attributions par les termes „dénommé ci-après le ministre“; ceci dans le but d'éviter la répétition du titre exact chaque fois que le ministre est visé par une disposition du texte.

Cet article ne donne pas lieu à observation.

#### *Article 3*

Cet article modifie l'article 6 de la loi de base ayant trait à la liste des lieux concernés par l'interdiction de fumer.

La commission renvoie aux explications circonstanciées figurant au commentaire des articles.

Le Conseil d'Etat approuve les dispositions prévues au point 1 qui parviendront à harmoniser l'interdiction de fumer dans les lieux publics fermés comme il l'a demandé dans ses avis précités.

A la lettre b) du point 1, la commission a procédé au redressement d'une erreur matérielle qui s'était glissée dans le texte gouvernemental initial, en supprimant la virgule entre les expressions „salons de consommation“ et „des pâtisseries“.

La lettre e) du point 1 vise à introduire entre autres un nouveau point 18 au paragraphe 1er de l'article 6 de la loi précitée du 11 août 2006 visant les locaux à usage collectif des établissements d'hébergement. Etant donné que le projet de loi 6360 relatif à l'institution d'un statut d'hébergement touristique n'a pas encore été adopté, le Conseil d'Etat recommande de faire abstraction du point 18 si tel était toujours le cas lors de l'adoption du projet sous examen. Parallèlement, il y aurait lieu, selon le Conseil d'Etat, de prévoir une disposition afférente au projet de loi 6360 modifiant la loi précitée de 2006 en introduisant ledit point 18, et ceci afin d'éviter le risque qu'il soit fait référence à une disposition qui n'est pas encore en vigueur.

La Commission de la Santé et de la Sécurité sociale propose d'omettre dans le présent projet de loi toute référence au projet de loi 6360 relatif à l'institution d'un statut d'hébergement touristique. La commission a été informée que ce projet de loi fera encore l'objet d'une série d'amendements gouvernementaux et que partant son évacuation sera certainement largement postérieure au vote du présent projet de loi 6494.

La commission ne suit donc pas la suggestion du Conseil d'Etat de faire abstraction du point 18 dans le présent projet et de l'introduire par le biais du projet 6360 précité. En effet, cette façon de procéder aurait pour effet de reporter à une date ultérieure incertaine l'extension de l'interdiction de fumer dans les établissements d'hébergement. Or, la commission est d'avis qu'il convient d'assurer une mise en vigueur et une application uniforme des nouvelles dispositions à l'ensemble des locaux y visés relevant du secteur Horeca.

Le champ d'application de l'interdiction énoncée sous le point 18 est défini par la notion d'„établissement d'hébergement“, telle qu'elle résulte actuellement du droit commun.

Par conséquent, la commission a proposé par voie d'amendement de libeller le point 18 comme suit:

„18. dans les locaux à usage collectif des établissements d'hébergement visés à la loi du ... relative à l'institution d'un statut d'hébergement touristique, y compris les ascenseurs et corridors.“

Dans son avis complémentaire du 4 juin 2013, le Conseil d'Etat approuve cet amendement.

\*

Le point 2 de l'article 3 introduit la notion de zones fumeurs aménagées en plein air dans les hôpitaux. Il est un fait que les fumeurs, patients ou visiteurs à l'hôpital ont actuellement tendance à se placer devant l'entrée des établissements hospitaliers pour fumer, obligeant ainsi les patients, fumeurs ou non-fumeurs, à traverser un écran de fumées de cigarettes pour accéder aux soins dont ils ont besoin.

Le Conseil d'Etat approuve l'idée des auteurs de réserver une zone fumeurs à l'extérieur des hôpitaux pour ceux qui ne veulent ou peuvent pas se rendre aux fumoirs aménagés à l'intérieur de ces hôpitaux. Il préconise que ces zones ne soient pas trop éloignées de l'entrée de l'hôpital afin d'être facilement accessibles, mais clairement séparées des zones d'accès.

Aussi propose-t-il de donner au point 2 le libellé suivant:

„2° Le paragraphe 2 est modifié comme suit:

a) le premier alinéa est complété par les termes suivants:

„ainsi que dans des zones fumeurs aménagées en plein air.“

b) à la suite de l'alinéa 2, il est ajouté un nouvel alinéa libellé comme suit:

„Une seule zone fumeurs aménagée en plein air peut être admise par établissement hospitalier. Cette zone fumeurs doit être séparée de toute zone d'accès de l'établissement hospitalier. Elle doit être clairement signalée comme espace réservé aux fumeurs.“ “

La commission reprend cette proposition de texte du Conseil d'Etat.

Au point 3, le Conseil d'Etat recommande de faire abstraction à l'alinéa 7 du bout de phrase „âgés de moins de 16 ans accomplis“, qui est en contradiction avec le paragraphe 4 de l'article 6*bis* que l'article 4 du projet gouvernemental initial tendait à insérer dans la loi précitée du 11 août 2006 („âgés de moins de 18 ans accomplis“). Le Conseil d'Etat propose également de faire abstraction de ce bout de phrase, alors que dans les deux dispositions visées il suffit, dans l'esprit de la loi en projet, d'écrire qu'il y a lieu d'empêcher les mineurs d'avoir accès respectivement au fumoir, voire au débit de boissons. L'indication de l'âge est dès lors superflue.

Le Conseil d'Etat attire l'attention sur le fait que tant dans les fumoirs que dans les débits de boissons de petite taille, attirant potentiellement plus de fumeurs que de non-fumeurs, la concentration en fumée secondaire risque d'être particulièrement élevée et donc particulièrement nocive, que ce soit pour le fumeur qui la produit ou pour le non-fumeur qui s'aventurerait dans ces endroits. Il y a partant lieu, selon le Conseil d'Etat, d'avertir notamment les personnes à risque, dont les femmes enceintes et les personnes souffrant d'une pathologie cardio-vasculaire ou pulmonaire, du risque encouru. Le Conseil d'Etat estime qu'à cette fin un panneau aurait avantage à avertir à l'entrée des locaux à usage collectif où le tabagisme passif subsiste le public, et en particulier les personnes à risque précitées, des risques encourus.

Le Conseil d'Etat propose de conférer au paragraphe 4 de l'article 6 de la loi précitée du 11 août 2006 la teneur suivante:

„(4) Un panneau avertissant sur les risques encourus par le tabagisme passif doit être placé visiblement à l'entrée des fumoirs et zones fumeurs dont question aux paragraphes 2 et 3.“

La commission se rallie à ces propositions du Conseil d'Etat.

#### *Article 4 du texte gouvernement initial (supprimé)*

Cet article prévoyait une exception à la règle de l'interdiction de fumer dans les lieux publics fermés. Cette exception ne concernait que les débits de boissons de petite taille; elle ne devait pas mettre en cause l'obligation de sécurité de l'employeur face à son personnel et elle est limitée dans le temps.

La Commission de la Santé et de la Sécurité sociale fait siennes les considérations de santé publique développées par le Conseil d'Etat plaidant contre les exceptions prévues par le texte gouvernemental. Elle partage également l'argumentation juridique du Conseil d'Etat portant sur l'article 10*bis* de la Constitution ainsi que sur l'incompatibilité d'un système d'autorisation avec les principes d'un régime transitoire, argumentation qui a amené le Conseil d'Etat à annoncer qu'il refuserait la dispense du second vote constitutionnel si le texte gouvernemental était maintenu.

Voilà pourquoi, par voie d'amendement, la commission a proposé de supprimer l'article 4 dans son intégralité.

Suite à cette suppression, la numérotation des articles subséquents est avancée d'une unité.

Dans son avis complémentaire du 4 juin 2013, le Conseil d'Etat approuve cet amendement.

*Articles 4 et 5 (anciens articles 5 et 6)*

Sans observation.

*Article 6 nouveau*

La commission propose d'ajouter un article 6 nouveau ainsi libellé:

„**Art. 6.**– *La présente loi entre en vigueur le 1er janvier 2014.*“

Suite à la suppression du régime transitoire initialement prévu, la commission propose de prévoir un délai d'environ six mois entre le vote du texte et son entrée en vigueur. Il s'agit d'une solution pragmatique devant permettre aux acteurs du secteur concerné de préparer leurs établissements aux nouvelles dispositions.

Cet amendement trouve l'approbation du Conseil d'Etat dans son avis complémentaire.

\*

A noter enfin qu'aux articles 2, 4 et 5, la commission a procédé à des précisions d'ordre matériel consistant à ajouter dans la phrase introductive, chaque fois à la suite de la mention de l'article à modifier, l'expression „de la loi précitée“.

\*

Sous le bénéfice des observations qui précèdent, la Commission de la Santé et de la Sécurité sociale recommande à la Chambre des Députés de voter le projet de loi dans la teneur qui suit:

\*

## **VIII. TEXTE COORDONNE PROPOSE PAR LA COMMISSION DE LA SANTE ET DE LA SECURITE SOCIALE**

### **PROJET DE LOI**

#### **modifiant la loi du 11 août 2006 relative à la lutte antitabac**

**Art. 1er.**– L'article 2 de la loi du 11 août 2006 relative à la lutte antitabac est complété par le point f), rédigé comme suit:

„f) „débit de boissons“, tout local accessible au public, dont l'activité principale ou accessoire consiste à vendre ou à offrir, même gratuitement des boissons alcooliques ou non, destinées à être consommées sur place ou emportées.“

**Art. 2.**– A l'article 4 de la loi précitée, l'alinéa 2 est remplacé par la disposition suivante:

„Ce même règlement détermine la limitation de la teneur maximale en goudron et autres substances nocives des cigarettes mises en vente ou fabriquées au Luxembourg ainsi que les informations relatives à la composition et aux émissions des produits du tabac que les fabricants et les importateurs de tabac et de produits du tabac doivent soumettre au ministre ayant dans ses attributions la Santé, dénommé ci-après „le ministre“, et précise les méthodes de mesure des teneurs en substances nocives.“

**Art. 3.**– L'article 6 de la même loi est modifié comme suit:

1° Au paragraphe 1er, les modifications suivantes sont apportées:

a) le point 7 est remplacé par la disposition suivante:

„7. dans tous les établissements couverts où sont pratiqués des sports ou des activités de loisirs“;

b) le point 13 est remplacé par la disposition suivante:

„13. a) dans les établissements de restauration,

b) dans les salons de consommation des pâtisseries et des boulangeries“;

c) au point 14 est supprimée la deuxième partie de la phrase contenant les termes suivants: „dont l'accès n'est pas expressément réservé aux personnes ayant atteint ou dépassé l'âge de seize ans“;

d) le point 15 est remplacé par la disposition suivante:

„15. dans les galeries marchandes ou commerciales et les salles d'exposition ouvertes au public“;

e) à la suite du point 16 sont insérés les points 17 et 18, libellés comme suit:

„17. dans les débits de boissons;

18. dans les locaux à usage collectif des établissements d'hébergement, y compris les ascenseurs et corridors.“

2° Le paragraphe 2 est modifié comme suit:

a) le premier alinéa est complété par les termes suivants:

„ainsi que dans des zones fumeurs aménagées en plein air.“

b) à la suite du deuxième alinéa, il est ajouté un nouvel alinéa libellé comme suit:

„Une seule zone fumeurs aménagée en plein air peut être admise par établissement hospitalier. Cette zone fumeurs doit être séparée de toute zone d'accès de l'établissement hospitalier. Elle doit être clairement signalée comme espace réservé aux fumeurs.“

3° Le paragraphe 3 est remplacé par la disposition suivante:

„(3) Pour les lieux dont question aux points 13 a), 17 et 18 du paragraphe 1er, un fumoir peut être installé dans un local isolé à part dans lequel l'interdiction dont question au présent article ne vaut pas.

Le fumoir doit être muni d'un système d'extraction de fumée ou d'épuration d'air.

Le fumoir doit être conçu et réalisé de manière à réduire au maximum les inconvénients de la fumée vis-à-vis du non-fumeur et ne peut être une zone de transit.

Les caractéristiques techniques du système d'extraction de fumée ou d'épuration d'air ainsi que les conditions visées à l'alinéa ci-dessus seront fixées par règlement grand-ducal.

La superficie du fumoir ne peut excéder trente pour cent de la superficie totale du local tel que défini aux points e) et f) de l'article 2 respectivement des locaux visés au point 18 du paragraphe 1er.

Le fumoir doit être clairement identifié comme local réservé aux fumeurs. Un ou plusieurs signaux rappelant l'interdiction de fumer dans les espaces réservés aux non-fumeurs doivent être posés de telle sorte que toute personne présente puisse en prendre connaissance.

L'exploitant des lieux est tenu de prendre des mesures empêchant les mineurs d'avoir accès au fumoir.

Aucune prestation de service ne peut être délivrée dans le fumoir. Seules des boissons peuvent être emportées dans le fumoir.

L'exploitation du fumoir est soumise à l'autorisation préalable du ministre, qui ne l'accorde sur rapport de la direction de la Santé que si les exigences prévues au présent article sont remplies.

La direction de la Santé veille au respect des exigences précitées.“

4° Le paragraphe 4 prend la teneur suivante:

„(4) Un panneau avertissant sur les risques encourus par le tabagisme passif doit être placé visiblement à l'entrée des fumoirs et zones fumeurs dont question aux paragraphes 2 et 3.“

**Art. 4.**– L'article 9 de la loi précitée est complété par l'alinéa suivant:

„Tout exploitant d'un débit de tabac ou d'un commerce offrant en vente des produits du tabac doit veiller à conserver ces produits de façon à ce que la clientèle ne puisse y avoir accès sans l'aide d'un préposé.“

**Art. 5.**– A l'article 10 de la loi précitée, le troisième alinéa est remplacé par la disposition suivante:

„L’exploitant d’un des établissements visés au paragraphe (1) sous 13 a), 17 et 18 de l’article 6, ou la personne qui le remplace, qui omet délibérément de veiller dans son établissement au respect de l’interdiction énoncée à l’article précité, est puni d’une amende de 251 à 1.000 euros. Est puni de la même peine l’exploitant ou la personne qui le remplace qui installe dans son établissement un fumoir clairement identifié comme local réservé aux fumeurs, mais ne répondant pas aux exigences définies au paragraphe (3) de l’article précité.“

**Art. 6.**– La présente loi entre en vigueur le 1er janvier 2014.

Luxembourg, le 20 juin 2013

*La Présidente-Rapporteuse,*  
Lydia MUTSCH

