



Commission de la Santé et de la Sécurité sociale

Procès-verbal de la réunion du 17 janvier 2013

Ordre du jour :

1. Approbation du projet de procès-verbal de la réunion du 10 janvier 2013
2. 6422 Projet de loi portant approbation de l'Accord sous forme d'échange de lettres entre le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg et le Gouvernement de la République française pour le développement de la coopération et de l'entraide administrative en matière de sécurité sociale des 11 avril et 17 juin 2011
 - Rapportrice: Mme Claudia Dall'Agnol
 - Présentation et adoption d'un projet de rapport
3. 6494 Projet de loi modifiant la loi du 11 août 2006 relative à la lutte antitabac
 - Désignation d'un rapporteur
 - Présentation du projet de loi par M. le Ministre de la Santé
 - Echange de vues général

*

Présents : Mme Sylvie Andrich-Duval, M. Jean Colombera, Mme Claudia Dall'Agnol, M. Georges Engel, Mme Marie-Josée Frank, M. Alexandre Kriepps, Mme Josée Lorsché, Mme Martine Mergen, M. Paul-Henri Meyers, Mme Lydia Mutsch, M. Marc Spautz, M. Carlo Wagner

M. Mars Di Bartolomeo, Ministre de la Santé, Ministre de la Sécurité sociale
M. Laurent Jomé, Ministère de la Santé

M. Martin Bisenius, Administration parlementaire

*

Présidence : Mme Lydia Mutsch, Présidente de la Commission

*

1. Approbation du projet de procès-verbal de la réunion du 10 janvier 2013

Le projet de procès-verbal de la réunion du 10 janvier 2013 est approuvé.

2. 6422 Projet de loi portant approbation de l'Accord sous forme d'échange de lettres entre le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg et le Gouvernement de la République française pour le développement de la coopération et de l'entraide administrative en matière de sécurité sociale des 11 avril et 17 juin 2011

Le projet de rapport établi et présenté par la rapportrice Mme Claudia Dall'Agnol est adopté par la commission à l'unanimité.

M. le Ministre fait savoir qu'il ne dispose à ce jour pas encore de statistiques - demandées par la commission - concernant l'absentéisme pour cause de maladie dans la Fonction publique. Il reviendra à charge auprès de l'Administration du personnel de l'Etat (APE) pour obtenir ces statistiques qui pourraient être réalisées par le biais des données disponibles en matière de paiement respectivement de non paiement des allocations de repas.

3. 6494 Projet de loi modifiant la loi du 11 août 2006 relative à la lutte antitabac

Mme la présidente Lydia Mutsch est désignée comme rapportrice du projet de loi.

Avant de procéder à la présentation proprement dite du projet de loi, M. le Ministre de la Santé fait le point sur l'état d'avancement de la **proposition modificative de directive européenne sur les produits du tabac**. Cette proposition de révision a été adoptée par la Commission européenne en date du 19 décembre 2012 pour être engagée dans la procédure législative devant le Parlement et au Conseil des Ministres de la Santé.

Le contenu de cette proposition de révision se présente comme suit: (Source: Communiqué de presse de la Commission européenne)

La proposition de directive renforce les règles en vigueur ou introduit de nouvelles dispositions concernant les modalités de fabrication, de présentation et de vente des produits du tabac. Plus précisément, elle interdit l'adjonction d'arômes caractérisants dans les cigarettes, le tabac à rouler et les produits du tabac sans combustion et rend obligatoire l'apposition sur les paquets de cigarettes et de tabac à rouler d'avertissements sanitaires sous forme d'images de plus grande taille. Elle régleme les ventes en ligne transfrontalières et introduit des dispositifs techniques destinés à lutter contre le commerce illicite. En outre, elle établit des mesures pour des produits qui, jusqu'à présent, n'étaient pas spécifiquement réglementés, tels que les cigarettes électroniques ou les produits à fumer à base de plantes. Le tabac à mâcher et le tabac à priser seront soumis à des règles particulières en matière d'ingrédients et d'étiquetage. L'interdiction en vigueur du tabac à usage oral («snus») sera maintenue.

Au moment de l'adoption de la proposition, le commissaire à la santé et à la politique des consommateurs, M. Tonio Borg, a déclaré: *«Promesse tenue! La Commission européenne s'était engagée à soumettre une proposition sur les produits du tabac d'ici à la fin de 2012, et voilà précisément ce que je m'apprête à présenter aux ministres de la Santé et au Parlement européen. Les chiffres parlent d'eux-mêmes: le tabac tue la moitié de ses consommateurs et engendre une grave dépendance. Étant donné que 70 % des fumeurs commencent à fumer avant l'âge de dix-huit ans, cette proposition vise à dissuader les*

jeunes de s'initier au tabagisme en limitant l'attrait des produits du tabac et de la cigarette.»
Et d'ajouter: «*Les consommateurs ne doivent pas être abusés: il faut que les produits du tabac aient l'aspect et le goût du tabac. Cette proposition veille à ce que les emballages et les arômes ne puissent être utilisés comme arguments de vente*».

Les principaux éléments de la proposition sont les suivants:

- **Étiquetage et conditionnement:** tous les paquets de cigarettes et de tabac à rouler doivent porter un avertissement combiné (texte plus image) relatif à la santé couvrant **75% des faces avant et arrière des paquets. Les éléments publicitaires sont interdits.** Les indications actuelles concernant le goudron, la nicotine et le monoxyde de carbone, jugées trompeuses, sont remplacées par un message imprimé sur la tranche du paquet indiquant que la fumée du tabac contient plus de soixante-dix substances cancérigènes. **Les États membres restent libres d'adopter un conditionnement neutre dans les cas dûment justifiés.**
- **Ingrédients:** un modèle électronique pour la déclaration des ingrédients et des émissions sera mis en place. Il est proposé d'interdire les cigarettes, le tabac à rouler et le tabac sans combustion contenant des arômes caractérisants ainsi que les produits présentant un niveau accru de toxicité et de risque de dépendance.
- **Tabac sans combustion:** l'interdiction visant les produits du tabac à usage oral («snus») est maintenue, sauf pour la Suède qui bénéficie d'une dérogation. **Tous les produits du tabac sans combustion doivent porter des avertissements sanitaires** sur les surfaces principales de leur conditionnement; **les produits contenant des arômes caractérisants sont interdits à la vente.** Une obligation de notification préalable est instituée pour les nouveaux types de produits du tabac.
- **Extension du champ de la directive:** Les produits contenant de la nicotine (comme les cigarettes électroniques) dont la teneur en nicotine est inférieure à un certain seuil peuvent être commercialisés, à la condition que des avertissements sanitaires y soient apposés; passé ce seuil, ces produits sont soumis au même régime d'autorisation que les médicaments, tout comme les substituts nicotiques. Les paquets de cigarettes à base de plantes devront porter des avertissements sanitaires.
- **Ventes à distance transfrontalières:** un **régime de notification pour les détaillants en ligne** et un **mécanisme de contrôle de l'âge** sont mis en place afin de garantir que les produits du tabac ne sont pas vendus à des enfants ou à des adolescents.
- **Commerce illicite:** un **système d'identification et de suivi et des dispositifs de sécurité** (notamment des hologrammes) sont prévus, de façon à s'assurer que seuls des produits conformes à la directive sont écoulés sur le marché de l'Union.

La proposition a été adoptée à la suite d'un vaste processus de consultation des parties prenantes et, notamment, d'une consultation publique qui a recueilli 85 000 réponses. Sa préparation a donné lieu à une analyse approfondie des incidences économiques, sociales et sanitaires pouvant résulter des différentes options stratégiques envisagées. Plusieurs études externes ont été commanditées pour l'occasion.

La proposition doit désormais être examinée au Parlement européen et au Conseil des ministres. La Présidence irlandaise de l'Union européenne à partir du 1^{er} janvier 2013 a fait de la lutte antitabac une de ses priorités et espère faire rapidement avancer le dossier et

parvenir à un accord des ministres de la santé d'ici à juin 2013. Ainsi, la proposition de directive pourrait être adoptée en 2014 et entrer en vigueur à partir de 2015 ou de 2016.

En ce qui concerne les retombées pour le Luxembourg, la teneur actuelle de la proposition de révision, si elle était maintenue dans cette forme, impliquerait surtout des modifications au niveau de la configuration et de la présentation des emballages ainsi que, le cas échéant, des messages de mise en garde figurant sur les emballages.

Concernant les statistiques en matière de consommation du tabac au Luxembourg, les dernières données recueillies montrent un niveau stable aux alentours de 22 à 23% (moins 1% pour les fumeurs occasionnels; plus 1% pour les fumeurs réguliers) sur la population totale. Endéans dix ans, ce pourcentage a diminué de l'ordre de 10% ce qui fait que le Luxembourg est bien situé au plan européen, lorsqu'on considère, par exemple, que la France enregistre toujours un taux de 30%.

Cette évolution encourageante peut être attribuée, d'une part, au renforcement législatif par la loi du 11 août 2006 relative à la lutte antitabac et, d'autre part, aux nombreux efforts de prévention, d'information et de sensibilisation incessants des différents acteurs de prévention dans ce domaine.

*

Quant aux antécédents du présent projet de loi, il est renvoyé aux explications circonstanciées figurant à l'exposé des motifs.

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

Le projet de loi 6494 constitue le résultat de l'évaluation précitée et a été précédé de discussions controversées. A cet égard, le projet ne rencontrera probablement pas l'adhésion inconditionnée, ni des partisans d'un statu quo, ni de ceux qui considèrent que la protection contre la fumée passive ne tolère aucune entorse.

En tout état de cause, le projet constitue un progrès substantiel en vue d'une protection plus efficace contre l'exposition à la fumée du tabac, même si sur certains points des dérogations ont été concédées.

Le projet trouve sa motivation fondamentale dans la constatation incontournable que les nombreux effets néfastes du tabagisme justifient à présent une nouvelle intervention du législateur pour renforcer la protection contre la nocivité de la fumée passive. Cette dernière se trouve amplement décrite à l'exposé des motifs auquel il est renvoyé.

Concrètement les mesures proposées par le projet de loi sont les suivantes:

- définition plus précise de la notion de "débit de boissons" qui englobe dorénavant les deux types de débits de boissons qui vendent respectivement proposent gratuitement toutes sortes de boissons;
- extension de l'interdiction de fumer dans les lieux publics, dans l'intérêt surtout de la protection des jeunes;
 - à tous les établissements couverts où sont pratiqués des sports ou des activités de loisirs;

- aux salons de consommation des pâtisseries et des boulangeries, sans possibilité d'installation d'un fumoir séparé;
- aux galeries commerciales qui constituent des espaces piétonniers couverts;
- aux débits de boissons;

Quant aux établissements hospitaliers, il est prévu qu'une seule zone fumeur peut être admise par établissement hospitalier et que cette zone doit être localisée à distance de toute porte communiquant avec l'établissement hospitalier.

L'extension de l'interdiction de fumer aux débits de boissons poursuit essentiellement pour objectif la protection accrue des jeunes en leur rendant plus difficile l'accès au tabac.

L'interdiction de fumer dans les cafés et bistrotts constituant dorénavant la règle, le projet prévoit un **dispositif dérogatoire** pour les établissements de restauration, les débits de boissons et les locaux à usage collectif des établissements d'hébergement prévoyant que dans ces lieux un fumoir peut être installé dans un local isolé dans lequel l'interdiction de fumer ne vaut pas.

Les conditions de cette dérogation sont les suivantes:

- 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.
- 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 âgés de moins de seize ans accomplis 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.

La conséquence logique de ces nouvelles dispositions est l'abolition de la situation hybride des débits de boissons du genre "brasserie" où sous l'empire de la législation actuelle l'interdiction de fumer ne trouve application que pour autant que des plats y sont servis et pendant des plages horaires fixes (12.00 à 14.00 et 19.00 à 21.00 heures).

Par ailleurs, le projet tient compte du fait que l'installation d'un fumoir ne peut être réalisée dans l'ensemble des débits de boissons. Il s'agit essentiellement des **bistrot de petite dimension** qui sont exploités voire gérés le plus souvent par l'exploitant des lieux et dont l'exiguïté empêche l'exploitant d'installer un fumoir. Dans la mesure où une finalité primordiale de l'interdiction est de protéger les salariés, le projet propose de faire bénéficier ces petits cafés du coin d'une **période transitoire** pendant laquelle l'interdiction de fumer ne s'applique pas.

Voilà pourquoi, l'article 4 du projet de loi introduit dans la loi de base un article 6bis nouveau qui dispose qu'endéans un délai de six mois après l'entrée en vigueur de la loi, l'exploitant du débit de boissons peut être autorisé par le ministre à bénéficier d'une période transitoire pendant laquelle l'interdiction de fumer ne vaut pas dans le débit de boissons. La période transitoire commence à la date d'entrée en vigueur de la loi et expire trois ans plus tard.

Toute demande introduite après le délai visé à l'alinéa ci-dessus est irrecevable.

Sont éligibles pour bénéficier des dispositions de ladite période transitoire, les débits de boissons qui sont exploités au 31 octobre 2012, et:

- dont la surface destinée à l'exploitation n'excède pas soixante mètres carrés;
- qui n'emploient pas de personnel, et ce même occasionnellement, ce critère devant être rempli au 31 octobre 2012;
- qui ne se prêtent pas à l'aménagement d'un fumoir;
- qui respectent la condition de ne pas donner accès à des mineurs de moins de 18 ans.

La validité de cette dérogation vaut en principe pour une période de 3 ans suivant l'entrée en vigueur de la loi à moins d'être prorogée, sur base d'une évaluation par une loi spéciale.

Finalement, l'article 5 du projet de loi a pour objet d'assurer que dans des commerces offrant, à côté d'une vaste gamme d'autres produits également des produits du tabac, ces derniers ne devraient pas être directement accessibles aux clients.

En pratique, cette disposition a pour objet d'exclure le "self-service" pour les produits de tabac, notamment dans les commerces d'exploitation d'une station d'essence. Il s'agit donc de réduire au maximum l'incitation à la consommation du tabac.

*

Suite à la présentation générale du projet de loi, la commission procède à un échange de vues dont il y a lieu de retenir succinctement ce qui suit:

- En ce qui concerne les statistiques relatives à la consommation de tabac par les jeunes, on enregistre des données variant suivant les catégories d'âge de jeunes et montrant par ailleurs des fluctuations dans les tendances.

La consommation chez les jeunes est mesurée par des sondages dont les derniers résultats sont plutôt encourageants.

La consommation générale de tous les produits de tabac telle qu'elle résulte de la vente peut être suivie par le biais des vignettes fiscales par l'Administration des Douanes et Accises, étant entendu que 85 à 90% de ces ventes sont destinées à l'étranger.

- Quant aux débits de boissons théoriquement éligibles à se voir autoriser un fumoir dans un local isolé, leur nombre, selon une estimation très sommaire, devrait se situer aux alentours de 10 à 20%.

Quant au critère de la surface destinée à l'exploitation ne devant pas excéder 60 m² pour pouvoir bénéficier de la période transitoire, le Ministre de la Santé ne dispose à ce stade pas de données fiables relatives au nombre de débits répondant à cette condition. Il faut souligner que toutes les surfaces annexes (jeu de quilles, salle de réunion, comptoirs), à l'exception toutefois des installations sanitaires, sont prises en compte pour la détermination de la surface maximale de 60 m². Toutefois, ce critère devant être cumulativement respecté avec les autres conditions, on peut admettre que le nombre de débits éligibles n'est probablement pas très important.

- La liste des ingrédients et substances adjuvantes ajoutés par les producteurs aux différents produits de tabac doit être régulièrement notifiée aux autorités compétentes. La commission pourra en obtenir copie. Reste à s'interroger sur les substances nocives et toxiques déjà contenues dans le tabac, par les méthodes de culture dans les pays d'origine cultivant le tabac.
- Est soulevée la question de la vente de produits de tabac dans les établissements hospitaliers. Actuellement différents hôpitaux l'interdisent, d'autres ne prévoient pas pareille interdiction. Des arguments d'ordre éthique plaident évidemment pour l'interdiction. Reste à savoir si au plan strictement juridique l'hôpital peut interdire au concessionnaire de son point de vente de vendre certains produits, respectivement si le législateur pourrait intervenir en ce sens sans enfreindre certains principes juridiques (liberté de commerce).
- Est posée la question de savoir si le projet en prévoyant deux régimes dérogatoires (fumoir et période transitoire) ne crée pas différentes catégories de débits en fonction du droit des clients de pouvoir fumer respectivement de devoir s'abstenir de fumer. Cette question peut être analysée sous différents angles de vue et sera approfondie au cours de l'instruction législative.
- Il est précisé que la "consommation" de cigarettes électroniques revêt une importance tout à fait marginale au Luxembourg.
- A la faveur de la documentation renforcée des données médicales introduite par la réforme du secteur de la santé, il devra être possible à l'avenir d'affiner les statistiques concernant l'impact de la réduction de la consommation de tabac de l'ordre de 30% sur la fréquence des pathologies souvent directement liées au tabagisme, à savoir les maladies cardio-vasculaires et les maladies respiratoires et en premier lieu les cancers du poumon. Les statistiques européennes montrent indubitablement l'effet bénéfique de la réduction de la consommation de tabac sur le nombre des pathologies en question.

Les bénéfices substantiels en matière de santé publique ont évidemment aussi un impact positif sur les dépenses de l'assurance maladie. Par ailleurs, les études réalisées dans les Etats ayant introduit l'interdiction de fumer dans le secteur de la gastronomie ne montrent aucun impact négatif sur l'économie du secteur concerné.

- A une intervention d'un membre de la commission regrettant que le projet ne propose pas d'interdiction générale de fumer dans les lieux publics visés, sans possibilité de dérogation, le Ministre de la Santé répond qu'il se rallierait volontiers à une majorité parlementaire qui s'engagerait dans cette direction.

- Les campagnes de sensibilisation en faveur du sevrage du tabac peuvent encore être intensifiées, étant entendu que les résultats enregistrés jusqu'à présent sont encourageants.

Le relèvement de la taxation fiscale est en général considéré comme le moyen le plus efficace pour encourager le sevrage, étant entendu toutefois que cet aspect relève de la compétence du Ministère des Finances.

- Les subventions européennes en faveur de pays cultivant du tabac (p. ex. Espagne) ont entre-temps été abolies.
- Il est relevé que certaines minorités constituent des catégories particulièrement vulnérables par rapport aux campagnes de publicité spécifiquement ciblées sur leur situation et qu'il faut y répondre par des campagnes d'information sanitaire.
- Quant aux conditions énumérées au nouvel article 6bis (2) déterminant l'éligibilité au bénéfice des dispositions de la période transitoire, il est précisé que le terme "et" précédant l'énumération a un caractère inclusif de sorte que les trois conditions doivent être remplies cumulativement. Pour éviter toute ambiguïté, on pourrait clarifier ce caractère cumulatif par la répétition du terme "et" à la suite de chaque point.

Quant à la valeur juridique de l'évaluation prévue au paragraphe (6) du même article 6bis nouveau, il est précisé que la réalisation ou non de cette étude, indépendamment des résultats, ne comporte aucun automatisme.

En d'autres termes, si à la suite de l'étude, le Gouvernement ne dépose pas de projet de loi, la période transitoire viendra à expiration après trois années.

Si par contre sur base des conclusions de l'étude, le Gouvernement considère qu'il y a lieu de proroger la période transitoire, il déposera un projet de loi en ce sens que le Parlement reste évidemment libre de voter ou non. Les principes de l'initiative et de la procédure législative ne sont donc nullement affectés par l'effet attaché à la réalisation et aux conclusions de cette étude. Reste à voir l'avis du Conseil d'Etat sur ce point.

*

La prochaine réunion du 31 janvier 2013 est consacrée à une entrevue avec l'AMMD au sujet du projet de loi relative aux droits et obligations du patient et au sujet du financement des hôpitaux.

La commission fera droit à la demande d'entrevue de la Patientenvertretung au sujet du projet de loi 6469 relative aux droits et obligations du patient au cours d'une réunion du jeudi, le 7 février 2013.

La demande du groupe parlementaire CSV de mettre à l'ordre du jour la prise en charge globale des maladies rares fera l'objet, e. a. de la réunion du jeudi, le 21 février 2013.

Luxembourg, le 29 janvier 2013

Le Secrétaire,
Martin Bisenius

La Présidente,
Lydia Mutsch