

SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION DE 2004-2005

8 MARS 2005

Proposition de loi modifiant l'article 7 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, en vue d'instaurer l'interdiction de fumer dans les restaurants et cafés

(Déposée par Mme Nathalie de T' Serclaes, MM. Jacques Brotchi et Marc Wilmots)

DÉVELOPPEMENTS

Le tabagisme actif tue environ chaque année 20 000 personnes en Belgique. Le tabac est la première cause de mortalité en Belgique. Il n'est plus nécessaire aujourd'hui de démontrer que fumer provoque toutes sortes de cancer, de maladies cardiovasculaires et des problèmes respiratoires. Les études réalisées depuis plusieurs années le montrent à suffisance. Il est tout aussi clair que les risques inhérents au tabagisme ne se limitent pas aux seuls fumeurs.

Le tabagisme passif constitue lui aussi une source importante de décès et de maladies. Un groupe d'experts composé de 29 chercheurs provenant de 12 pays différents réunis par le programme des Monographies du Centre international de recherche sur le cancer (CIRC) de l'Organisation mondiale de la santé, classe l'exposition involontaire à la fumée du tabac comme cancérigène pour l'homme (1). Ils indiquent clairement que le tabagisme passif :

— est une cause de cancer du poumon chez les non-fumeurs;

— augmente le risque d'infarctus de 25 à 35 %;

(1) OMS, Centre international de recherche sur le cancer, Monograph on the evaluation of carcinogenic risks to humans, Volume 83 : Tobacco smoke and involuntary smoking, 2004.

BELGISCHE SENAAAT

ZITTING 2004-2005

8 MAART 2005

Wetsvoorstel tot wijziging van artikel 7 van de wet van 24 januari 1977 betreffende de bescherming van de gezondheid van de verbruikers op het stuk van voedingsmiddelen en andere producten teneinde in restaurants en cafés een rookverbod in te voeren

(Ingediend door mevrouw Nathalie de T' Serclaes, de heren Jacques Brotchi en Marc Wilmots)

TOELICHTING

In België sterven jaarlijks ongeveer 20 000 mensen door actief roken. Tabak is de eerste doodsoorzaak in België. Het hoeft niet meer te worden aangetoond dat roken allerlei vormen van kanker veroorzaakt, alsook hart- en vaatziekten en luchtwegenaandoeningen. Dat is al jaren afdoende aangetoond in studies. Ook staat vast dat niet alleen de rokers zelf de risico's lopen die aan het roken verbonden zijn.

Passief roken is ook een belangrijke oorzaak van ziekte en overlijden. Negenentwintig onderzoekers uit 12 verschillende landen die deelnemen aan het monografieënprogramma van het Internationaal centrum voor kankeronderzoek (IARC) van de Wereldgezondheidsorganisatie, hebben bevestigd dat onvrijwillige blootstelling aan tabaksrook kankerverwekkend is voor de mens (1). Zij verklaren uitdrukkelijk dat passief roken :

— bij niet-rokers longkanker veroorzaakt;

— het risico op een hartaanval met 25 tot 35 % verhoogt;

(1) WHO, Internationaal centrum voor kankeronderzoek, Monograph on the evaluation of carcinogenic risks to humans, Volume 83 : Tobacco smoke and involuntary smoking, 2004.

— peut causer de graves maladies chez les jeunes enfants lorsque les parents fument (exemple: fréquence de mort subite du nourrisson est accrue);

— aggrave la fréquence et les symptômes d'asthme chez les enfants;

— provoque une irritation des yeux, du nez et des voies respiratoires (pneumonie, bronchite, ...), une infection de l'oreille moyenne (cause la plus fréquente de la perte d'audition chez les enfants).

En Belgique, on estime à 2 500 le nombre de décès liés au tabagisme passif. Le tabagisme passif est le fait d'inhaler la fumée du tabac présente dans l'air ambiant (1). Lorsqu'ils fument, les fumeurs n'aspirent pas toute la fumée et une grande partie de la fumée qui se répand dans l'air ambiant provient de la pointe incandescente de la cigarette. La fumée dite «secondaire» (ou FTE, c'est-à-dire fumée de tabac dans l'environnement) se compose à la fois de la fumée que les fumeurs aspirent et puis rejettent et de la fumée dégagée par l'extrémité de la cigarette («fumée latérale») (2). Cette dernière représente 85 % de la fumée répandue dans l'air et les 15 % restants sont à imputer au courant primaire et à la fumée qui traverse le papier de cigarette.

La fumée du tabac est composée de plus de 4 700 substances chimiques dont 43 sont reconnues comme cancérigènes par nombre de scientifiques, telles que la naftyamine 2, l'aminobiphényle 4, le benzène, l'arsenic, le chrome etc.

Les ministres de la Santé publique successifs ont bien essayé de résoudre le problème du tabagisme dans les cafés et les restaurants en obligeant ceux-ci à prévoir des espaces réservés aux non-fumeurs (aujourd'hui 50 % de la superficie totale du lieu doivent être réservés aux non-fumeurs) ainsi qu'un système d'extraction de fumées. Ces dispositions ne s'appliquent toutefois pas aux surfaces de moins de 50 m² (arrêté royal du 15 mai 1990). Cependant on doit constater que cette obligation n'est pas correctement respectée. Selon certaines données provenant de l'Agence fédérale pour la sécurité de la chaîne alimentaire, 40 % des cafés et restaurants contrôlés ne respectent pas la législation sur le tabagisme. En outre, selon le CRIOC, le système de ventilation proposé par la législation n'est pas une solution à la problématique du tabagisme passif: «La ventilation (...) peut aider à réduire

— bij jonge kinderen ernstige ziekten kan veroorzaken als de ouders roken (bijvoorbeeld: verhoogd aantal gevallen van wiegendoed);

— het aantal gevallen van astma bij kinderen doet toenemen en de symptomen verergeren;

— irritatie veroorzaakt van de ogen, de neus en de luchtwegen (longontsteking, bronchitis, ...), alsook middenoorontstekingen (meest voorkomende oorzaak van gehoorverlies bij kinderen).

Men schat dat passief roken in België 2 500 overlijdens veroorzaakt. Passief roken betekent tabaksrook inademen die aanwezig is in de omgevingslucht (1). Rokers ademen nooit alle rook in, het meeste ervan wordt in de omringende lucht verspreid vanuit de gloeiende punt van de sigaret. De zogenaamde secundaire rook (dat wil zeggen de tabaksrook in de omringende lucht) is samengesteld uit de rook die rokers inhaleren en dan uitblazen en uit de rook die afkomstig is uit de gloeiende punt van de sigaret (zijstroomrook) (2). Die zijstroomrook maakt 85 % uit van de tabaksrook die in de omringende lucht terechtkomt. De resterende 15 % bestaat uit de hoofdstroomrook en uit de rook die vrijkomt door het vloeitje heen.

Tabaksrook bestaat uit meer dan 4 700 chemische substanties waarvan 43 door vele wetenschappers als kankerverwekkend worden beschouwd, zoals 2-naftyamine, 4-aminobifenyl, benzeen, arsenicum, chroom ...

De opeenvolgende ministers van Volksgezondheid hebben geprobeerd het probleem van het roken in restaurants en cafés op te lossen door de uitbaters ertoe te verplichten niet-rokersruimten in te richten (momenteel moet 50 % van de totale oppervlakte gereserveerd zijn voor niet-rokers) alsook een rookafvoersysteem te installeren. Die bepalingen zijn evenwel niet van toepassing als de oppervlakte minder dan 50 m² bedraagt (koninklijk besluit van 15 mei 1990). Die verplichting wordt echter niet altijd nageleefd. Volgens gegevens van het Federaal Agentschap voor de veiligheid van de voedselketen, leven 40 % van de gecontroleerde cafés en restaurants de wetgeving terzake niet na. Volgens de OIVO biedt het in de wet voorgestelde ventilatiesysteem ook geen oplossing voor het passief roken: «Ventilatie kan helpen om de irritatie van de rook te verminderen,

(1) Luk Joossens, «Le tabagisme passif, facteur de maladie, d'incapacité et de mortalité», Fédération belge contre le cancer, septembre 2002, p. 2.

(2) CRIOC, «Le tabagisme passif», Farde de documentation Tabac, Édition 2004, p. 19 à 21.

(1) Luk Joossens, «Le tabagisme passif, facteur de maladie, d'incapacité et de mortalité», Fédération belge contre le cancer, septembre 2002, blz. 2.

(2) OIVO, «passief roken», Documentatiemap Roken, Editie 2004, blz. 19 tot 22.

l'irritation causée par la fumée, mais n'élimine pas complètement les éléments nocifs contenus dans celle-ci» (1). D'autres enquêtes menées en Australie dans des bars et restaurants ont démontré que, malgré des systèmes de ventilation, l'exposition à la fumée de tabac dans l'environnement (FTE, ETS) présente toujours un risque significatif pour la santé, aucune séparation n'étant imperméable à toutes substances nocives (2).

Jusqu'à présent, les autorités considèrent le tabagisme passif comme une simple incommodité pour les non-fumeurs qui peut se résoudre par des règles de «savoir-vivre» et par des mesures comme la délimitation de zones fumeurs/non-fumeurs. Par ailleurs la santé des travailleurs du secteur horeca soumis aux nuisances du tabagisme passif ne semble pas non plus avoir préoccupé ces mêmes autorités.

Pour notre part, nous désirons adopter un autre point de vue et envisager la problématique du tabagisme passif comme un risque majeur pour la santé publique. Il ne s'agit pas dans notre chef de vouloir attenter à la liberté des fumeurs de fumer mais bien de veiller à ce que les non-fumeurs ne subissent pas les méfaits du tabagisme passif. Le gouvernement a mis en place en janvier dernier un plan global pour lutter contre le tabagisme. Même si nous ne pouvons qu'approuver cette initiative, nous déplorons que la problématique du «tabagisme passif» ne soit pas envisagée sous l'angle d'un risque pour la santé publique. On ne peut plus le nier, le tabagisme passif tue, les chiffres sont clairs. Il faut donc aller plus loin que les dispositions actuelles. Certaines mesures ont déjà été prises. Aujourd'hui il est interdit de fumer dans les transports en commun et dans les bâtiments publics. Le gouvernement, sous la houlette de la secrétaire d'État au Bien-être au travail Kathleen Van Bremt, a garanti le droit à un lieu de travail non-fumeur pour le 1^{er} janvier 2006. Cependant rien n'a été prévu pour le secteur horeca. Outre le problème posé par l'exposition des clients non-fumeurs et des travailleurs du secteur aux méfaits du tabagisme passif, on doit mettre en lumière la situation pour le moins paradoxale des buvettes des clubs sportifs. Le sort des non-fumeurs et des jeunes en particulier y est problématique alors que l'on est en droit d'attendre dans ce secteur à une attitude proactive en matière de santé publique.

C'est pourquoi, à l'instar d'autres pays européens (Irlande, Norvège, Italie), nous proposons l'interdic-

(1) CRIOC, *op. cit.*, p. 20.

(2) B.W. Stewart, T. Cains, S. Cannata, R. Poulos, M.J. Ferson, Designated «no smoking» areas provide from partial to no protection from environmental tobacco smoke, *Tobacco control* 2004, 13:17-22; C. Cenko, D. Pisaniello, A. Esterman, «A study of environmental tobacco smoke in South Australian pubs, clubs and cafes», *International Journal of Environmental Health Research*, février 2004, Vol. 14, n° 1, pp. 3-11.

maar niet om de schadelijke elementen ervan volledig te verwijderen» (1). Australische onderzoeken in bars en restaurants hebben aangetoond dat de blootstelling aan tabaksrook in de omringende lucht ondanks de aanwezigheid van ventilatiesystemen nog steeds een aanzienlijk risico vormt voor de gezondheid, omdat geen enkele afscheiding alle schadelijke stoffen kan tegenhouden (2).

Tot nog toe beschouwt de overheid passief roken als een louter ongemak voor niet-rokers, dat kan worden opgelost door beleefdheidsregels en maatregelen als een opdeling in rokers- en niet-rokerszones. Aan de gezondheid van de werknemers uit de horeca-sector, die worden blootgesteld aan de schadelijke gevolgen van het passief roken, heeft de overheid evenmin aandacht geschonken.

Wij willen vanuit een ander standpunt vertrekken en het probleem van het passief roken benaderen als een belangrijk risico voor de volksgezondheid. Het is niet onze bedoeling de rokers te beroven van de vrijheid om te roken maar wel om de niet-rokers te beschermen tegen de schadelijke gevolgen van passief roken. De regering heeft in januari een globaal plan ter bestrijding van het roken uitgewerkt. Uiteraard juichen wij dat initiatief toe, maar wij betreuren dat het probleem van het passief roken niet wordt beschouwd als een risico voor de volksgezondheid. Men kan niet ontkennen dat passief roken dodelijk is, de cijfers zijn duidelijk. Er zijn dus meer verregaande maatregelen nodig. Er zijn al maatregelen genomen: zo is het verboden om te roken in openbare vervoermiddelen en in openbare gebouwen. Op initiatief van Kathleen Van Bremt, staatssecretaris voor Welzijn op het werk, wil de regering het recht op een rookvrije werkplek waarborgen tegen 1 januari 2006. Er zijn evenwel geen maatregelen genomen voor de horecasector. Dat de niet-rokende klanten en werknemers uit deze sector worden blootgesteld aan de schadelijke gevolgen van passief roken, is niet het enige probleem. Er is ook nog de op zijn minst paradoxale situatie van de cafetaria's van sportclubs. Niet-rokers en vooral jongeren hebben het daar ook lastig, terwijl men juist in die sector een proactieve aanpak zou verwachten op het vlak van de volksgezondheid.

In navolging van andere Europese landen (Ierland, Noorwegen, Italië) stellen wij dan ook de invoering

(1) OIVO, *op. cit.*, blz. 20.

(2) Stewart, T. Cains, S. Cannata, R. Poulos, M.J. Ferson, Designated «no smoking» areas provide from partial to no protection from environmental tobacco smoke, *Tobacco control* 2004, 13/17-22; C. Cenko, D. Pisaniello, A. Esterman, «A study of environmental tobacco smoke in South Australian pubs, clubs and cafes», *International Journal of Environmental Health Research*, februari 2004, Deel 14, nr. 1, blz. 3-11.

tion totale de fumer dans tous les lieux fermés et accessibles au public, y compris les lieux où des denrées alimentaires et/ou boissons sont présentées à la consommation : ceci afin de protéger tant les non-fumeurs que les travailleurs du secteur des méfaits du tabagisme passif. Nous ne retenons pas l'idée de faire une distinction entre les lieux où sont servies des denrées alimentaires et ceux où seules les boissons sont servies dans la mesure où celle-ci ne se justifie pas en termes de santé publique et risque en outre de créer des inégalités entre établissements. Comment par exemple interdire de fumer dans les buvettes des clubs sportifs et l'autoriser dans le café d'à côté? Une enquête réalisée par l'INRA à la demande de la Fédération belge contre le cancer en août 2004 en Belgique, démontre que 58 % des personnes interrogées sont favorables à une interdiction totale de fumer dans les restaurants contre 28 % qui sont contre, 14 % ne se prononçant pas. Pour les cafés, 49 % sont pour une interdiction totale, 36 % sont contre et 15 % ne se prononcent pas. On peut remarquer que même parmi les fumeurs, 47 % sont favorables à une interdiction de fumer dans les restaurants. D'autres sondages parus depuis indiquent la même tendance : de plus en plus de gens sont favorables à une telle interdiction, même du côté des fumeurs. Quand on sait que ceux-ci ne représentent plus qu'environ 24 % (1) de la population, on ne doit pas s'étonner d'un tel résultat. Plusieurs pays ont introduit dans leur législation une interdiction totale de fumer. À New York, l'expérience est considérée comme largement positive. Un an après l'entrée en vigueur le 30 mars 2003 du *Smoke-Free Air Act*, les études montrent que le secteur de l'horeca n'a pas souffert de cette législation : les recettes sont en hausse de 8,7 %, les taux de cotinine (un dérivé de la nicotine) ont diminué de 85 % chez les travailleurs non-fumeurs employés dans le secteur horeca (échantillons prélevés avant et après l'entrée en vigueur de la loi). En Irlande, pays des «pubs» par excellence, l'interdiction totale de fumer — entrée en vigueur le 29 mars 2004 — n'a pas eu d'effet sur la fréquentation des pubs ou des restaurants. D'après une enquête de l'*Office of tobacco control* (1), menée avant et après l'introduction de la loi, l'interdiction de fumer n'a pas d'effet sur les comportements et les habitudes des clients des pubs et restaurants. Ils sont aussi nombreux qu'avant à fréquenter ces établissements.

Au vu de ces différents éléments, nous proposons, afin de sauvegarder la santé publique, de modifier 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. L'article 7, § 3, de cette loi donne le pouvoir au Roi de limiter ou

voor van een totaal rookverbod in alle plaatsen die gesloten en toegankelijk voor het publiek met inbegrip van plaatsen waar voedingsmiddelen en/of dranken voor consumptie worden aangeboden, dit om alle niet-rokers en werknemers uit de sector te beschermen tegen de schadelijke gevolgen van het passief roken. Wij willen geen onderscheid maken tussen plaatsen waar voedingsmiddelen worden geserveerd en plaatsen waar alleen dranken worden geserveerd, omdat dit met het oog op de volksgezondheid niet verantwoord zou zijn en bovendien kan leiden tot een ongelijke behandeling van de verschillende etablissementen. Hoe kan men bijvoorbeeld het roken verbieden in de cafetaria van een sportclub en het toestaan in het café ernaast? Een enquête, die het INRA op verzoek van de Belgische Federatie tegen kanker in augustus 2004 in België heeft uitgevoerd, toont aan dat 58 % van de ondervraagde personen voorstander is van een totaal rookverbod in restaurants, 28 % is tegen, 14 % spreekt zich niet uit. 49 % is voorstander van een totaal rookverbod in cafés, 36 % is tegen en 15 % spreekt zich niet uit. Zelfs onder de rokers is 47 % voorstander van een totaal rookverbod in restaurants. Uit andere sedertdien verschenen enquêtes blijkt dezelfde tendens: steeds meer mensen zijn voor zo'n verbod, ook rokers. Als men weet dat zij nog slechts ongeveer 24% (1) van de bevolking uitmaken, hoeft dit resultaat geen verbazing te wekken. Vele landen hebben een totaal rookverbod in hun wetgeving opgenomen. De ervaringen in New York zijn voornamelijk positief. Een jaar na de inwerkingtreding op 30 maart 2003 van de *Smoke-Free Air Act*, blijkt uit studies dat de horecasector niet geleden heeft onder deze wetgeving : de inkomsten zijn met 8,7 % gestegen, het cotininegehalte (een afbraakproduct van nicotine) is gezakt met 85 % bij niet-rokers die in de horecasector werken (staaltjes genomen vóór en na de inwerkingtreding van de wet). In Ierland, het land bij uitstek van de pubs, heeft het totale rookverbod dat op 29 maart 2004 in werking is getreden, geen invloed gehad op het pub- en restaurantbezoek. Een enquête van de *Office of tobacco control* (2), uitgevoerd vóór en na de invoering van de wet, toont aan dat het rookverbod geen invloed heeft op de gedragingen en gewoonten van de klanten van pubs en restaurants. Zij blijven deze zaken even trouw bezoeken.

Gezien dit alles stellen wij, omwille van de volksgezondheid, voor de wet van 24 januari 1977 betreffende de bescherming van de verbruikers op het stuk van de voedingsmiddelen en andere producten te wijzigen. Artikel 7, § 3, van deze wet maakt de Koning bevoegd om het gebruik van tabak te

(1) CRIOC, «Le tabagisme passif», Farde de documentation Tabac, Édition 2005.

(2) Office of Tobacco Control, Smoke-free workplace legislation implementation progress report, Public Health (Tobacco) May 2004.

(1) OIVO, «Passief Roken», Documentatiemap roken, Editie 2005.

(2) Office of Tobacco Control, Smoke-free workplace legislation implementation progress report, Public Health (Tobacco), mei 2004.

d'interdire l'usage du tabac dans les lieux ou transports publics. Nous proposons de modifier le § 3 en interdisant de fumer dans les lieux fermés et accessibles au public où des denrées alimentaires et/ou des boissons sont présentées à la consommation. Nous ajoutons un § 4 où nous laissons la compétence au Roi de limiter ou d'interdire l'usage du tabac dans d'autres lieux publics que ceux visés au § 3.

Conscients de la nécessité de prévoir un délai pour la mise en œuvre de cette mesure, nous proposons sa mise en œuvre au 1^{er} janvier 2007, soit une année après la mise en œuvre de la mesure « Van Brecht ».

Par ailleurs, conscients des implications économiques que pourrait avoir une telle mesure, en particulier pour les établissements qui ont consenti les efforts pour se mettre en ordre avec la législation actuelle, nous permettons au Roi la possibilité d'autoriser les restaurants à prévoir des espaces clos réservés aux fumeurs (fumeurs) pour autant que ceux-ci ne proposent que des boissons.

Nathalie de T' SERCLAES.
Jacques BROTCHI.
Marc WILMOTS.

*
* *

verbieden in openbare plaatsen en vervoermiddelen. Wij stellen voor § 3 te wijzigen en het roken te verbieden in gesloten en voor het publiek toegankelijke plaatsen waar voedingsmiddelen en/of andere producten voor consumptie worden aangeboden. Wij voegen een § 4 toe waarin wij de Koning de bevoegdheid laten om het gebruik van tabak te beperken of te verbieden in andere openbare plaatsen dan die bedoeld in § 3.

Wij beseffen dat de maatregel die wij voorstellen pas na een bepaalde termijn in werking kan treden en wij stellen als datum daarvoor 1 januari 2007 voor, dat wil zeggen een jaar na de inwerkingtreding van de maatregel-« Van Brecht ».

Wij zijn ons ook bewust van de economische implicaties die zo'n maatregel kan hebben, met name voor de inrichtingen die al inspanningen hebben geleverd om de bestaande wetgeving na te leven en daarom willen we het de Koning mogelijk maken om compenserende maatregelen te nemen. De Koning kan de restauranthouders ook toestaan om gesloten ruimten te reserveren voor rokers (rookkamers) op voorwaarde dat zij daar enkel dranken schenken.

*
* *

PROPOSITION DE LOI

Article premier

La présente loi règle une matière visée à l'article 78 de la Constitution.

Art. 2

À l'article 7 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, sont apportées les modifications suivantes :

A) le § 3 est remplacé par les dispositions suivantes :

« § 3. Il est interdit de fumer du tabac, des produits à base de tabac ou des produits similaires dans des lieux fermés et accessibles au public où des denrées alimentaires et/ou des boissons sont présentées à la consommation moyennant paiement ou non.

Le Roi peut prévoir des mesures compensatoires notamment pour les établissements ayant consentis des investissements en vue d'appliquer les dispositions de l'arrêté royal du 15 mai 1990.

Le Roi peut, sur la proposition ou après avis du Conseil supérieur d'hygiène, autoriser les établissements où des denrées alimentaires sont proposées à la consommation à prévoir des espaces fermés réservés aux fumeurs pour autant que seules des boissons y soient proposées. »;

B) l'article est complété par un § 4, libellé comme suit :

« § 4. Le Roi peut, sur la proposition ou après avis du Conseil supérieur d'hygiène, limiter ou interdire l'usage du tabac, des produits à base de tabac et des produits similaires dans les lieux publics autres que ceux visés au § 3 et dans les transports publics. »

Art. 3

La présente loi entre en vigueur le 1^{er} juin 2007.

25 novembre 2004.

Nathalie de T' SERCLAES,
Jacques BROTCHI.
Marc WILMOTS.

WETSVOORSTEL

Artikel 1

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 78 van de Grondwet.

Art. 2

In artikel 7 van de wet van 24 januari 1977 betreffende de bescherming van de gezondheid van de verbruikers op het stuk van de voedingsmiddelen en andere producten, worden de volgende wijzigingen aangebracht :

A) Paragraaf 3 wordt vervangen als volgt :

« § 3. Het is verboden tabak, producten op basis van tabak of soortgelijke producten te roken in gesloten plaatsen die toegankelijk zijn voor het publiek en waar, al dan niet tegen betaling, voedingsmiddelen en/of dranken ter consumptie aangeboden worden.

De Koning kan compenserende maatregelen nemen onder meer voor de inrichtingen die hebben geïnvesteerd teneinde de bepalingen van het koninklijk besluit van 15 mei 1990 na te leven.

Op voorstel of na advies van de Hoge Gezondheidsraad kan de Koning instellingen waar voedingsmiddelen ter consumptie aangeboden worden, toestaan om gesloten ruimten te reserveren voor rokers op voorwaarde dat daar enkel dranken worden geserveerd. »;

B) Het artikel wordt aangevuld met een § 4, luidende :

« § 4. Op voorstel of na advies van de Hoge Gezondheidsraad kan de Koning het gebruik van tabak, producten op basis van tabak en soortgelijke producten in andere openbare plaatsen dan die bedoeld in § 3 en in openbare vervoermiddelen beperken of verbieden. »

Art. 3

Deze wet treedt in werking op 1 juni 2007.

25 november 2004.