

**BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS**

18 december 2025

WETSVOORSTEL**ter bestrijding van schade en risico's
in verband met alcoholgebruik**

(ingediend door mevrouw Carmen Ramlot c.s.)

**CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE**

18 décembre 2025

PROPOSITION DE LOI**visant à lutter contre les dommages et risques
liés à la consommation d'alcool**

(déposée par Mme Carmen Ramlot et consorts)

SAMENVATTING

Dit wetsvoorstel beoogt de schade en risico's als gevolg van alcoholgebruik tegen te gaan met verschillende maatregelen:

— *beperking van de verkrijgbaarheid van alcoholhoudende dranken (verbod op verkoop aan minderjarigen, verbod op gratis uitdelen of aanbieden, prijsregulering, verbod op verkoop in nachtwinkels en tankstations langs snelwegen en in ziekenhuizen);*

— *verbod op reclame en sponsoring;*

— *betere informatieverstrekking aan de consumenten via etikettering;*

— *betere begeleiding van mensen met een alcoholprobleem.*

RÉSUMÉ

La proposition de loi vise à lutter contre les dommages et risques liés à la consommation d'alcool par diverses mesures:

— *diminuer l'accessibilité des boissons alcoolisées (interdiction de vente aux mineurs, interdiction de distribuer ou d'offrir gratuitement, réglementation du prix, interdiction de vente dans les night-shops, dans les stations-services le long des autoroutes à tout moment et à l'hôpital);*

— *interdire la publicité et le sponsoring;*

— *renforcer l'information des consommateurs via l'étiquetage;*

— *améliorer la prise en charge des personnes souffrant d'un problème de consommation d'alcool.*

N-VA	: Nieuw-Vlaamse Alliantie
VB	: Vlaams Belang
MR	: Mouvement Réformateur
PS	: Parti Socialiste
PVDA-PTB	: Partij van de Arbeid van België – Parti du Travail de Belgique
Les Engagés	: Les Engagés
Vooruit	: Vooruit
cd&v	: Christen-Democratisch en Vlaams
Ecolo-Groen	: Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
Open Vld	: Open Vlaamse liberalen en democraten
DéFI	: Démocrate Fédéraliste Indépendant
ONAFH/INDÉP	: Onafhankelijk-Indépendant

Afkorting bij de nummering van de publicaties:		Abréviations dans la numérotation des publications:	
DOC 56 0000/000	Parlementair document van de 56 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer	DOC 56 0000/000	Document de la 56 ^e législature, suivi du numéro de base et numéro de suivi
QRVA	Schriftelijke Vragen en Antwoorden	QRVA	Questions et Réponses écrites
CRIV	Voorlopige versie van het Integraal Verslag	CRIV	Version provisoire du Compte Rendu Intégral
CRABV	Beknopt Verslag	CRABV	Compte Rendu Analytique
CRIV	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaalde beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)	CRIV	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)
PLEN	Plenum	PLEN	Séance plénière
COM	Commissievergadering	COM	Réunion de commission
MOT	Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)	MOT	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

1. Noodzaak om de schade en risico's in verband met alcoholgebruik beter tegen te gaan

De indieners van dit wetsvoorstel zijn van mening dat het noodzakelijk is de schade en risico's als gevolg van alcoholgebruik beter te gaan bestrijden om redenen van volksgezondheid. Daartoe stellen ze verschillende maatregelen voor: beperkte verkrijgbaarheid van alcoholhoudende dranken, verbod op reclame en sponsoring, betere informatieverstrekking aan de consumenten en betere begeleiding van mensen met een alcoholprobleem.

2. Alcohol in onze samenleving

Alcohol hoort onlosmakelijk bij onze cultuur en wordt in onze samenleving achteloos geconsumeerd, ongeacht leeftijd of sociale klasse en zowel in familieverband als onder vrienden.¹ "In de collectieve verbeelding roept een glas drinken" momenten op van ontspanning, gezelligheid en feestvieren, een beeld dat grotendeels wordt uitgedragen door de marketingstrategieën van de alcoholindustrie."²

Hoewel alcoholconsumptie cultureel ingeburgerd is, houdt ze wel degelijk gevaren in, zelfs bij matig gebruik. Voorts beschouwen de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) en de HGR alcohol ook "als een giftige stof

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

1. Nécessité de renforcer la lutte contre les dommages et risques liés à la consommation d'alcool

Les auteurs de la présente proposition de loi estiment qu'il est nécessaire de renforcer la lutte contre les dommages et risques liés à la consommation d'alcool dans un objectif de santé publique et d'adopter différentes mesures en vue d'atteindre cet objectif: diminuer l'accessibilité des boissons alcoolisées, interdire la publicité et le sponsoring, mieux informer les consommateurs et améliorer la prise en charge des personnes souffrant d'un problème de consommation d'alcool.

2. L'alcool dans notre société

L'alcool fait partie intégrante de notre culture et sa consommation semble s'être banalisée dans notre société, quel que soit l'âge ou la classe sociale, tant dans le contexte familial qu'au sein de groupes de pairs¹; "Dans l'imaginaire collectif, "boire un verre" évoque des instants de détente, de convivialité et de fête, une représentation largement véhiculée par les stratégies marketing de l'industrie alcoolière".²

Si la consommation d'alcool est un phénomène culturellement accepté, ses dangers sont pourtant bien réels; et cela même à des doses modérées. "L'OMS et le Conseil supérieur de la Santé (CSS) considèrent

¹ Infor Drogues asbl, *Drogues et Éducation permanente*, Dossier *Interdire la publicité pour l'alcool. Pourquoi?*, 2008.

² Gisle L., Van der Heyden J., Janssens M., *Gezondheidsenquête 2023-2024: Gebruik van alcohol*, Brussel, België, Sciensano, 2025, rapportnummer: D/2025.14.440/73, www.gezondheidsenquête.be, https://www.sciensano.be/sites/default/files/al_report_his2023_nl.pdf

¹ Infor Drogues asbl, *Drogues et Éducation permanente*, Dossier *Interdire la publicité pour l'alcool. Pourquoi?*, 2008.

² Gisle L., Van der Heyden J., Janssens M., *Enquête de santé 2023-2024: Consommation d'alcool*. Bruxelles, Belgique: Sciensano; 2025. Numéro de rapport: D/2025.14.440/73. Disponible en ligne:

https://www.sciensano.be/sites/default/files/al_report_his2023_nl.pdf

waarvoor geen veilige ondergrens kan worden vastgesteld, d.w.z. alcohol is schadelijk vanaf het eerste drankje”.³

Reeds in 2018 waarschuwde de HGR: “Alcohol speelt een rol in het optreden of de evolutie van cardiovasculaire aandoeningen, cerebrovasculaire aandoeningen (CVA), verschillende vormen van kanker⁴, geheugenstoornissen en aandoeningen van de pancreas en van de lever; piekdrinken (binge drinking) kan een blijvend effect op de hersenen hebben; alcohol houdt een verslavingsrisico en risico's voor de geestelijke gezondheid in; alcohol heeft een impact op ongevallen in het verkeer, thuis en op het werk en veroorzaakt diverse familiale en sociale problemen” (met name geweld).⁵

In de gezondheidsenquête 2023-2024 van Sciensano worden de ernstige gevolgen van alcoholgebruik voor de gezondheid beschreven: “Vanuit wetenschappelijk oogpunt vormt alcohol een gevaar voor alle aspecten van de gezondheid: lichamelijk, geestelijk en sociaal. Het ethanol aanwezig in alcoholische dranken heeft niet alleen psychoactieve en verslavende eigenschappen, maar is ook een giftige en kankerverwekkende stof. De negatieve gevolgen van alcoholgebruik kunnen onmiddellijk merkbaar zijn: een dronken persoon loopt een verhoogd risico op ongelukken (vallen, verdrinken,

l'alcool comme une substance toxique pour laquelle aucune limite inférieure de sécurité ne peut être établie, c'est-à-dire qu'il est nocif dès le premier verre”.³

Dès 2018, le CSS insistait sur le fait que l'alcool “joue un rôle dans l'apparition ou l'évolution de maladies cardiovasculaires, de maladies vasculaires cérébrales, de différentes formes de cancer⁴, de troubles de la mémoire, d'affections du pancréas et du foie; l'hyperalcoolisation (binge drinking) peut avoir des effets durables sur le cerveau; l'alcool présente un risque d'addiction et des risques pour la santé mentale; l'alcool a un impact sur les accidents de la route, à la maison et au travail, et divers problèmes familiaux et sociaux (violence notamment).⁵”

L'enquête de Santé 2023-2024 de Sciensano détaille les conséquences graves de la consommation de boissons alcoolisées sur la santé: “D'un point de vue scientifique, l'alcool présente un danger pour tous les aspects de la santé: physique, mentale et sociale. Outre ses propriétés psychoactives et addictives, l'éthanol présent dans l'alcool est aussi une substance toxique et cancérigène. L'impact négatif de la consommation peut être immédiat: une personne en état d'ébriété est à risque accru d'accidents (chutes, noyades, brûlures, accidents de la route...), de violence (bagarres, agressions,

³ Hoge Gezondheidsraad, advies nr. 9438 van mei 2018, “Risico's van alcoholgebruik”, https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/hgr_9438_advies_alcohol.pdf;
Hoge Gezondheidsraad, advies nr. 9781, “Maatregelen om de schade van alcoholconsumptie te beperken: gezondheidsinformatie, verhoging van de leeftijd voor eerste alcoholconsumptie en minimumalcoholprijs”, https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/20240321_hgr-9781_alcohol_vweb.pdf;

Hoge Gezondheidsraad, advies nr. 9782 van 2025, getiteld “Maatregelen om de schade en de risico's van alcoholgebruik te beperken”, januari 2025, <https://www.hgr-css.be/file/download/5568fb37-eecc-4bdd-b9c6-001d7ae2a2fe/k2g7f4IKdxjhVIMpVm322LyithiVv68YNDZSbKs3d.pdf>;
Wereldgezondheidsorganisatie, *No level of alcohol consumption is safe for our health*, <https://www.who.int/europe/news/item/04-01-2023-no-level-of-alcohol-consumption-is-safe-for-our-health>

⁴ Volgens schattingen van het Internationaal Centrum voor Kankeronderzoek (IARC) was alcoholgebruik in 2020 verantwoordelijk voor bijna 40.000 nieuwe gevallen van borstkanker in Europa. Slechts 21 % van de door de WHO Europa ondervraagde vrouwen is zich bewust van het verband tussen alcoholgebruik en het risico op borstkanker. (<https://unric.org/fr/alcool-huit-femmes-sur-dix-ignorent-le-lien-avec-le-cancer-du-sein>)

⁵ Hoge Gezondheidsraad, advies nr. 9438, op. cit.

³ Conseil supérieur de la Santé, avis n° 9438, de mai 2018 intitulé “Risques liés à la consommation d'alcool”, https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/css_9438_avis_alcool.pdf;
Conseil supérieur de la Santé, avis n° 9781 intitulé “mesures de réduction des méfaits liés à la consommation d'alcool: avertissements sanitaires dans le marketing, recul de l'âge de la première consommation d'alcool et prix minimum de l'alcool”, https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/20240321_css-9781_alcool_vweb.pdf;

Conseil supérieur de la Santé, avis n° 9782 intitulé “Mesures de réduction des dommages et des risques liés à la consommation d'alcool”, janvier 2025, <https://www.hgr-css.be/file/download/d863df46-429a-431e-a4cf-36b6a12d9af9/96zTIY55Wn25G54iCrrLjVXdWywR2kdrBzTCfDbSr43d.pdf>;

OMS, “Aucun niveau de consommation d'alcool n'est sans danger pour notre santé”, <https://www.who.int/europe/fr/news/item/04-01-2023-no-level-of-alcohol-consumption-is-safe-for-our-health>

⁴ Selon les estimations du Centre international de Recherche sur le Cancer (CIRC), la consommation d'alcool a été responsable de près de 40.000 nouveaux cas de cancer du sein dans la Région Europe en 2020. [...] Seules 21 % des femmes interrogées par l'OMS Europe connaissent le lien entre la consommation de boissons alcoolisées et le risque de développement d'un cancer du sein”. (<https://unric.org/fr/alcool-huit-femmes-sur-dix-ignorent-le-lien-avec-le-cancer-du-sein>)

⁵ CSS, avis n° 9438 de 2018, op. cit.

brandwonden, verkeersongevallen, enz.), geweld (vechtpartijen, aanrandingen, seksueel geweld, enz.)⁶ en intoxicatie die kan leiden tot een door alcohol veroorzaakt coma, allemaal met ernstige gevolgen. Op mentaal vlak kan regelmatig alcoholgebruik leiden tot leer- en geheugenproblemen, angst, depressie en afhankelijkheid, evenals een verhoogd risico op dementie. Fysiek veroorzaakt het een progressieve verslechtering van weefsels en interne organen, wat leidt tot leveraandoeningen, hart- en vaatziekten en enkele van de moeilijkst te behandelen vormen van kanker.”⁷

Alcohol heeft niet alleen een impact op de gezondheid, maar op alle aspecten van het leven: “ook de gezins-, sociale en professionele omgeving van de betrokken persoon wordt beïnvloed, op verschillende niveaus.”⁸ Bovendien “[brengt] alcoholgebruik [...] aanzienlijke economische en sociale kosten met zich mee voor de maatschappij, met name in termen van productiviteitsverlies, de belasting van het gezondheidszorgsysteem en de impact op de sociale en gezinssfeer. Geconfronteerd met deze gezondheids-, sociale en financiële last is het niet alleen noodzakelijk om concrete preventieve maatregelen te nemen, maar ook om de bevolking beter te informeren over de schadelijke effecten van alcohol, die vaak worden onderschat.”⁹

3. Enkele cijfers

In België is de brouwtraditie diep geworteld in de cultuur. Internationaal wordt België erkend als het land van het bier. In 2022 brouwen de Belgische brouwerijen er meer dan 23 miljoen hectoliter van.¹⁰

violences sexuelles...)⁶ et d'intoxication pouvant mener à un coma éthylique, le tout ayant de graves séquelles. Une consommation régulière d'alcool peut entraîner, sur le plan mental, des troubles de l'apprentissage, de la mémoire, de l'anxiété, de la dépression et une dépendance, ainsi qu'un risque accru de démence. Sur le plan physique, elle provoque une dégradation progressive des tissus et organes internes, favorisant l'apparition de maladies hépatiques, cardio-vasculaires et de certains cancers parmi les plus difficiles à traiter.”⁷

Au-delà de la santé, l'alcool a un impact sur toutes les dimensions de la vie: “les environnements familial, social et professionnel de la personne concernée en subissent également les conséquences, à divers niveaux.”⁸ “La consommation d'alcool impose à la société des coûts économiques et sociaux considérables, notamment en termes de perte de productivité, de charge pour le système de soins de santé et d'impact dans les sphères sociale et familiale. Face à ce fardeau sanitaire, sociétal et financier, il est impératif de mettre en place des actions concrètes de prévention, mais aussi, de mieux informer la population sur les effets nocifs de l'alcool, souvent sous-estimés.”⁹

3. Quelques chiffres

En Belgique, la tradition brassicole est ancrée dans notre culture. Au niveau international, la Belgique est reconnue comme étant le pays de la bière. En 2022, les brasseries belges ont brassé plus de 23 millions d'hectolitres de bière¹⁰.

⁶ Zoals de Hoge Gezondheidsraad aangeeft (advies nr. 9438 van mei 2018, *op. cit.*) speelt “[a]lcohol [...] een belangrijke rol bij agressie en allerhande vormen van criminaliteit, in het bijzonder bij geweldsmisdrijven. Alcoholconsumptie verhoogt de frequentie en de mate van agressief gedrag, en het effect is sterker naarmate de dosis hoger is (Lammers et al., 2014). Onderzoek wijst uit dat bij ongeveer de helft van alle criminele feiten de dader onder invloed van alcohol is (Beck & Heinz, 2013). Van de patiënten die op spoed binnenkomen met verwondingen door geweldsmisdrijven ging dit in 63 % van de gevallen gepaard met alcoholgebruik bij slachtoffer, dader of beiden (Cherpitel et al., 2012). In ongeveer de helft van de al dan niet gerapporteerde daden van seksueel geweld speelt alcoholgebruik een rol bij de dader, het slachtoffer of beide (Abbey, 2011; Kraanen & Emmelkamp, 2011).”

⁷ Gisle L., Van der Heyden J., Janssens M., *op. cit.*

⁸ *Idem.*

⁹ *Idem.*

¹⁰ <https://belgianbrewers.be/non-classifiee/rapport-annuel-2022-2/?lang=fr>

⁶ Comme l'indique le CSS, “l'alcool joue un rôle important en cas d'agression et d'autres formes de criminalité, plus particulièrement lors d'infractions violentes. La consommation d'alcool augmente la fréquence et l'ampleur du comportement agressif, et l'effet augmente avec la dose ingérée (Lammers et al., 2014). Une enquête montre que dans environ la moitié de tous les faits criminels, l'auteur est sous l'influence de l'alcool (Beck & Heinz, 2013). De tous les patients arrivant dans les services d'urgences des hôpitaux avec des blessures consécutives à des actes de violence, cela est corrélé – dans 63 % des cas – avec une consommation d'alcool chez la victime, l'auteur des faits ou les deux (Cherpitel et al., 2012). Dans environ la moitié des faits de violence sexuelle qui ont été ou non rapportés, la consommation d'alcool a joué un rôle chez l'auteur des faits, chez la victime ou chez les deux (Abbey, 2011; Kraanen & Emmelkamp, 2011).”

⁷ Gisle L., Van der Heyden J., Jansen M., *Op Cit.*

⁸ *Idem.*

⁹ *Idem.*

¹⁰ <https://belgianbrewers.be/non-classifiee/rapport-annuel-2022-2/?lang=fr>

Volgens het jongste WHO-rapport worden jaarlijks wereldwijd 2,6 miljoen overlijdens toegeschreven aan alcohol (4,7 % van alle sterfgevallen).¹¹

“De resultaten van de gezondheidsenquête 2023-2024 zijn niet bemoedigend: de indicatoren over alcoholgebruik laten weinig gunstige veranderingen zien, en zelfs een verslechtering ten opzichte van de gezondheidsenquête 2018. Het percentage mensen (van 15 jaar en ouder) dat de afgelopen 12 maanden alcohol heeft gedronken blijft hoog (78,2 %), terwijl het percentage van de bevolking dat nog nooit alcohol heeft gedronken relatief laag blijft (15,4 %). Tegelijkertijd nemen verschillende indicatoren van risicovol alcoholgebruik toe: • 6,6 % is chronisch alcoholgebruiker (meer dan 14 standaard drankjes per week voor vrouwen, meer dan 21 voor mannen); • 9,0 % vertoont minstens een keer per week zwaar episodisch drinken (6 glazen of meer bij één gelegenheid); dit percentage stijgt tot 26,8 % als het gaat om minstens een keer per maand zwaar episodisch drinken. • 11,0 % doet minstens een keer per maand aan bingedrinken (= drinkt 4 of 6 glazen of meer in minder dan 2 uur, afhankelijk van of je een man of een vrouw bent); • vroegtijdig alcoholgebruik bij jongeren is een zorg: 56,3 % van de 15- tot 24-jarigen en 40,0 % van de 25- tot 34-jarigen heeft alcohol gebruikt voor hun 16de, waardoor ze meer aan risico's worden blootgesteld.”¹²

“Het percentage mensen met problematisch alcoholgebruik is de afgelopen 10 jaar gestaag toegenomen: 9,1 % in 2013; 12,6 % in 2018; 18,9 % in 2023-24.”¹³

“Van de huidige alcoholgebruikers in België drinkt slechts iets meer dan een derde (34,8 %) met een lager gezondheidsrisico, terwijl 65,2 % met een hoger risico drinkt. Op het niveau van de totale bevolking betekent dit dat 50,4 % van de mensen van 15 jaar en ouder een risico loopt op gezondheidsproblemen als gevolg van hun alcoholgebruik.”¹⁴

Selon le dernier rapport de l'Organisation Mondiale de la Santé, 2,6 millions de décès sont attribués annuellement à l'alcool dans le monde (soit 4,7 % de tous les décès)¹¹:

“Les résultats de l'enquête de 2023-2024 sur la consommation d'alcool ne sont pas encourageants: ils révèlent peu de progrès et, dans de nombreux cas, une détérioration par rapport aux données de 2018. Pour commencer, la proportion de la population (de 15 ans et plus) ayant consommé de l'alcool dans les 12 derniers mois reste élevée (78,2 %), tandis que la proportion n'ayant jamais bu d'alcool demeure relativement faible (15,4 %). En parallèle, plusieurs indicateurs d'une consommation à risque sont en hausse en Belgique: • la surconsommation chronique (plus de 14 verres standard par semaine pour les femmes, plus de 21 pour les hommes) qui concerne 6,6 % de la population; • l'hyper-alcoolisation (6 verres ou plus par occasion) répétée au moins une fois par semaine (9,0 % de la population) ou au moins une fois par mois (26,8 % de la population). • le “binge drinking” (= boire en moins de 2 heures 4 ou 6 verres ou plus, selon qu'on soit une femme ou un homme) que 11,0 % de la population pratique au moins une fois par mois; • la consommation précoce (avant l'âge de 15 ans), préoccupante chez les jeunes: 56,3 % des 15-24 ans et 40,0 % des 25-34 ans ont consommé de l'alcool avant d'avoir 16 ans, ce qui les expose à davantage de risques.”¹²

“La proportion de personnes ayant connu des problèmes liés à l'alcool est en augmentation depuis ces 10 dernières années: 9,1 % en 2013; 12,6 % en 2018; 18,9 % en 2023-24”¹³

“Parmi les consommateurs actuels de boissons alcoolisées en Belgique, seulement un bon tiers (34,8 %) a une consommation à moindre risque pour la santé et 65,2 % ont une consommation plus risquée. À l'échelle de la population entière, cela veut dire que 50,4 % des personnes de 15 ans et plus mettent potentiellement leur santé en danger à cause de leur mode de consommation d'alcool.”¹⁴

¹¹ WHO, *Global Status Report on Alcohol and Health*, 2024, <https://iris.who.int/bitstream/handle/10.665/377.960/9789240096745-eng.pdf?sequence=1>

¹² Gisle L. et al. https://www.sciensano.be/sites/default/files/al_report_his2023_nl.pdf

¹³ Gisle L. et al., <https://www.sciensano.be/nl/resultaten-van-de-gezondheidsenquête-2023-2024>

¹⁴ Gisle L. et al. https://www.sciensano.be/sites/default/files/al_report_his2023_nl.pdf

¹¹ WHO, “Global Status Report on Alcohol and Health”, 2024, <https://iris.who.int/bitstream/handle/10.665/377.960/9789240096745-eng.pdf?sequence=1>

¹² Gisle L. et al. https://www.sciensano.be/sites/default/files/al_report_his2023_fr.pdf

¹³ Gisle L. et al., <https://www.sciensano.be/fr/resultats-de-lenquete-de-sante-2023-2024>

¹⁴ Gisle L. et al. https://www.sciensano.be/sites/default/files/al_report_his2023_fr.pdf

4. Noodzaak van een alomvattende strategie ter bestrijding van de schade en risico's in verband met alcoholgebruik

De noodzaak van een alomvattende strategie ter bestrijding van de schade en risico's in verband met alcoholgebruik behoeft geen betoog meer. In zijn rapport *Hulp bij problematisch alcoholgebruik: too little, too late. Pistes voor een gecoördineerde aanpak*, gepubliceerd op 4 januari 2016, wees het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) erop dat "(...) alle betrokken partijen [...] samen een alcoholplan [moeten] ontwikkelen". Het KCE was van oordeel dat "(...) voor de aanpak [van het probleem] een veelomvattende strategie en een combinatie van maatregelen op de verschillende niveaus nodig [is]".¹⁵

De auteurs van de gezondheidsenquête 2018 van Sciensano concludeerden dat "alleen een geïntegreerd nationaal beleid alcohol als sociale norm kan afwijzen, mensen kan ontmoedigen om het systematisch te gebruiken, jongeren kan afleiden van de aantrekkingskracht van alcohol, het bewustzijn van de buitensporige drinkers kan vergroten, afhankelijke personen goed kan helpen, ... Maar door de lobby en de invloed van de alcoholindustrie zijn de opeenvolgende regeringen er tot nu toe niet in geslaagd om een overeenstemming te bereiken over een alcoholplan dat een sterke en consistente visie heeft met maatregelen op lange termijn".¹⁶

Na verschillende mislukte pogingen om een alcoholplan op te stellen, werd een interfederale strategie inzake schadelijk gebruik van alcohol 2023-2028 goedgekeurd door de Thematische Vergadering Drugs van de IMC Volksgezondheid van 23 maart 2022. Een actieplan 2023-2025 geeft concreet vorm aan die strategie.

Talrijke actoren uit de gezondheids- en onderwijssector hebben er onmiddellijk op gewezen dat die strategie veel te weinig ambitieus is. De maatregelen werden omschreven als "volstrekt onvoldoende"¹⁷, "schandalig zwak en ontoereikend"¹⁸ en "een strategie die op lucht is gebaseerd"¹⁹.

¹⁵ Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg, rapport nr. 258B, getiteld *Hoe de drempel naar hulp bij problematisch alcoholgebruik verlagen?*, 2016, <https://kce.fgov.be/nl/publicaties/alle-rapporten/hoe-de-drempel-naar-hulp-bij-problematisch-alcoholgebruik-verlagen>

¹⁶ https://www.sciensano.be/sites/default/files/al_rapport2_his2018_nl_v3.pdf

¹⁷ Martin de Duve, alcohololoog en directeur van de vzw Univers Santé, https://www.lespecialiste.be/fr/actualites/plan-alcool-totalement-insuffisant-pour-l-alcoologue-martin-de-duve_64243fd15d182.html

¹⁸ https://www.ssmg.be/avada_portfolio/plan-alcool-carte-blanche/

¹⁹ <https://www.lesoir.be/art/d-20.230.329-GYNLHQ>

4. Nécessité d'une stratégie globale de lutte contre les dommages et risques liés à la consommation d'alcool

La nécessité d'une stratégie globale de lutte contre les dommages et risques liés à la consommation d'alcool n'est plus à démontrer. Dans son rapport intitulé "Consommation problématique d'alcool: trop peu de soutien, trop tard. Pistes pour une approche coordonnée" et publié le 4 janvier 2016, le Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE) faisait référence à la nécessité pour "toutes les parties concernées [...] d'élaborer ensemble un "Plan Alcool" et considérait que "l'approche du problème doit se faire selon une stratégie globale et en combinant des mesures à différents niveaux".¹⁵

Les auteurs de l'enquête de santé 2018 de Sciensano concluaient que "seule une stratégie politique nationale intégrée puisse désavouer l'alcool comme norme sociale, désaccoutumer la population à y recourir systématiquement, détourner les jeunes de l'attrait pour l'alcool, conscientiser les buveurs excessifs, aider correctement les personnes dépendantes... Mais face au lobby et les bras longs des industries alcooliers, les gouvernements successifs n'ont jusqu'ici pas été à même de s'entendre sur un Plan Alcool promulguant une vision forte et cohérente de mesures à long terme".¹⁶

Après plusieurs tentatives infructueuses d'élaboration d'un plan alcool, une "stratégie interfédérale sur l'usage nocif de l'alcool 2023-2028" a été approuvée par la Réunion Thématique Drogues de la CIM santé publique, le 23 mars 2022. Un plan d'action 2023-2025 concrétise cette stratégie.

De très nombreux acteurs de la santé et de l'éducation ont immédiatement indiqué que cette stratégie n'était pas du tout assez ambitieuse; ces mesures ont été qualifiées de "totalement insuffisantes"¹⁷, de "mesures d'une faiblesse et d'une insuffisance coupables"¹⁸, de "stratégie qui brasse de l'air".¹⁹

¹⁵ Centre fédéral d'expertise des soins de santé, rapport n° 258B intitulé "Comment favoriser le recours à l'aide en cas de consommation problématique d'alcool?", 2016, <https://kce.fgov.be/fr/publications/tous-les-rapports/comment-favoriser-le-recours-a-l'aide-en-cas-de-consommation-problematique-dalcool>

¹⁶ https://www.sciensano.be/sites/default/files/al_report_2018_fr_v4.pdf

¹⁷ Martin de Duve, alcoologue et directeur de l'asbl Univers Santé, https://www.lespecialiste.be/fr/actualites/plan-alcool-totalement-insuffisant-pour-l-alcoologue-martin-de-duve_64243fd15d182.html

¹⁸ https://www.ssmg.be/avada_portfolio/plan-alcool-carte-blanche/

¹⁹ <https://www.lesoir.be/art/d-20.230.329-GYNLHQ>

De wet van 21 maart 2024 tot wijziging van de wet van 24 januari 1977 betreffende de bescherming van de gezondheid van de gebruikers op het stuk van de voedingsmiddelen en andere producten geeft invulling aan bepaalde maatregelen waarin de interfederale strategie voorziet. Zo is het met name verboden alcoholhoudende dranken te verkopen via automaten, in tankstations aan snelwegen tussen 22.00 uur en 7.00 uur (behalve met het oog op consumptie ter plaatse in het restaurant) en in ziekenhuizen (met uitzondering van niet-gekoeld bier en niet-gekoelde wijn, behalve met het oog op consumptie ter plaatse in de cafetaria). Tevens is het verboden alcoholhoudende dranken te verkopen, te schenken of aan te bieden aan min 18-jarigen, met uitzondering van de wijnen en bieren die wel mogen worden verkocht, geschonken of aangeboden aan plus 16-jarigen.

Dat volstaat echter niet. Er moeten dus flankerende en ambitieuzere maatregelen worden aangenomen.

De HGR heeft in maart 2024 een advies uitgebracht, Maatregelen om de schade van alcoholconsumptie te beperken: gezondheidsinformatie, verhoging van de leeftijd voor eerste alcoholconsumptie en minimumalcoholprijz. In januari 2025 volgde nog een advies (nr. 9782), Maatregelen om de schade en de risico's van alcoholgebruik te beperken. Die wetenschappelijke adviezen moeten als leidraad dienen voor het beleid ter zake.

De aanbevelingen van Sciensano uit de gezondheidsenquête 2023-2024 (bekendgemaakt in juli 2025) moeten eveneens als leidraad dienen voor het vaststellen van de maatregelen om de gevaren van alcoholgebruik doeltreffender tegen te gaan.²⁰

5. Minder toegang tot alcoholhoudende dranken

De indieners van dit wetsvoorstel achten het noodzakelijk de beschikbaarheid van alcoholhoudende dranken beter te reglementeren. Daartoe moeten verschillende maatregelen worden aangenomen: een verbod op de verkoop aan minderjarigen, prijsregulering, een verbod op de verkoop in nachtwinkels, een totaalverbod op de verkoop in verkooppunten aan snelwegen en een totaalverbod op de verkoop in ziekenhuizen.

5.1. Verbod op de verkoop van alcoholhoudende dranken aan minderjarigen

Een van die maatregelen moet een duidelijk verbod zijn op de verkoop van alcoholhoudende dranken aan minderjarigen.

²⁰ Gisle L., *op. cit.*

La loi du 21 mars 2024 “modifiant 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” concrétise certaines mesures prévues dans la stratégie interfédérale. Il s’agit notamment de l’interdiction de vendre des boissons alcoolisées dans les distributeurs automatiques, de l’interdiction de vente d’alcool dans les stations-services le long des voies rapides entre 22h et 7h (sauf en cas de consommation sur place dans les restaurants), de l’interdiction de vente d’alcool dans les hôpitaux sauf pour les bières et vins non-réfrigérés et pour la consommation dans la cafetaria, de l’interdiction de vendre, de servir, d’offrir des boissons alcoolisées aux jeunes de moins de 18 ans, sauf les vins et les bières qui peuvent l’être pour les jeunes de 16 à 18 ans.

Mais il faut aller plus loin. Des mesures complémentaires et plus ambitieuses doivent donc être adoptées.

Le CSS a publié, en mars 2024, un avis intitulé “Mesures de réduction des méfaits liés à la consommation d’alcool: avertissements sanitaires dans le marketing, recul de l’âge de la première consommation d’alcool et prix minimum de l’alcool”. En janvier 2025, le CSS a publié un autre avis (n° 9782) intitulé “Mesures de réduction des dommages et des risques liés à la consommation d’alcool”. Ces avis scientifiques doivent guider la politique que nous menons dans cette matière.

Les recommandations émises par Sciensano dans les rapports de l’enquête de santé publiés en juillet 2025 doivent également nous guider dans la définition des mesures à adopter pour lutter plus efficacement contre les dangers liés à la consommation d’alcool.²⁰

5. Diminution de l’accessibilité des boissons alcoolisées

Les auteurs de la présente proposition de loi estiment nécessaire de mieux réglementer la disponibilité des boissons alcoolisées. Pour cela, diverses mesures doivent être adoptées: l’interdiction de vente aux mineurs, la réglementation du prix, l’interdiction de vente dans les night-shops, l’interdiction totale de vente dans les points de vente situés le long des autoroutes et l’interdiction totale de vente à l’hôpital.

5.1. L’interdiction de la vente de boissons alcoolisées aux mineurs

L’une de ces mesures doit être une interdiction claire de la vente de boissons alcoolisées aux mineurs.

²⁰ (Gisle L., *op.cit.*).

In zijn advies uit maart 2024 beveelt de HGR namelijk uitdrukkelijk aan: “Versterk de regelgeving en handhaving met betrekking tot de verkoop aan minderjarigen: Verbied verkoop, schenken en aanbieden van alcohol onder de leeftijd van 18 jaar en pas de wetgeving hieraan aan; Stel de minimumleeftijd voor alle alcoholische dranken gelijk; Zie toe op de handhaving van alcoholverkoop en -gebruik onder de wettelijk bepaalde minimumleeftijd: Door training van horecamedewerkers, winkelpersoneel, ... Door implementatie van straffen aan verkopers/aanbieders voor overtredingen.”

In het advies uit 2025 staat: “Hoe jonger iemand begint regelmatig en/of overmatig alcohol te drinken, hoe groter de kans dat hij of zij op volwassen leeftijd probleemdrinken ontwikkelt en andere langetermijneffecten vertoont op zijn/haar geestelijke gezondheid. Dit komt doordat de hersenen van adolescenten bijzonder gevoelig zijn voor de directe effecten van alcohol met risico op schadelijke gevolgen voor de ontwikkeling ervan.”²¹

De gevolgen van alcoholgebruik voor de gezondheid van jongeren, met name op neurologisch vlak, zijn uitgebreid gedocumenteerd. Er moet dan ook een sterk signaal worden uitgestuurd om het alcoholgebruik onder jongeren zoveel mogelijk terug te dringen. Voorts moet de wetgeving duidelijk zijn om daadwerkelijk te kunnen worden toegepast, wat in het verleden niet het geval was en trouwens nog steeds niet na de aanneming van voormelde wet van 21 maart 2024. De controles zullen dan ook moeten worden opgevoerd om ervoor te zorgen dat de wet wordt nageleefd.

“Uit gegevens van de mystery shoppercampagne die in de zomer van 2023 in België werd uitgevoerd, bleek dat het verbod op de verkoop van alcohol aan minderjarigen in 87,9 % van de gevallen niet werd nageleefd voor alle alcoholische dranken en in 93,4 % van de gevallen voor bier en wijn. De resultaten zijn nauwelijks veranderd tijdens dezelfde campagne, die een jaar later tijdens de zomer 2024 werd gehouden, met in totaal 81,1 % overtredingen met betrekking tot de verkoop van alcohol. Het is daarom van cruciaal belang om de handhavingspraktijken te optimaliseren om de naleving van de minimumleeftijdsgrenzen voor alcoholconsumptie te garanderen (...).”²²

Boven op aangescherpte controles achten de indieners van dit wetsvoorstel het ook noodzakelijk dat het personeel in de horeca en in de winkels waar alcohol wordt verkocht, bewust wordt gemaakt van het probleem van alcoholgebruik door minderjarigen en in het bijzonder van de gevaren voor hun gezondheid. Zij komen

En effet, dans son avis de mars 2024, le CSS recommande expressément de “Renforcer la réglementation et l’application de la loi en ce qui concerne la vente aux mineurs: Interdire la vente, le service et l’offre d’alcool aux moins de 18 ans et adapter la législation en conséquence; Fixer une limite d’âge minimum identique pour toutes les boissons alcoolisées; Superviser l’application des règles relatives à la vente et à la consommation d’alcool en dessous de l’âge minimum légal: Former les travailleurs du secteur horeca, du commerce et appliquer des sanctions aux vendeurs/fournisseurs en cas d’infractions”.

En effet, “plus un individu commence à boire régulièrement et/ou excessivement de l’alcool jeune, plus il est susceptible de développer une consommation problématique à l’âge adulte et présenter d’autres effets à long terme sur sa santé mentale. Le cerveau des adolescents est en effet particulièrement sensible aux effets directs de l’alcool, qui a des conséquences néfastes sur son développement”.²¹

L’impact sanitaire, et singulièrement au niveau neurologique, de la consommation d’alcool chez les jeunes est largement documenté. Le signal doit donc être fort pour diminuer au maximum la consommation d’alcool chez nos jeunes. Par ailleurs, il faut que la législation soit claire pour être réellement appliquée, ce qui n’était pas le cas par le passé et ce qui n’est toujours pas le cas après l’adoption de la loi du 21 mars 2024 précitée. Il faudra également intensifier les contrôles pour s’assurer du respect de la loi.

“Les données de la campagne de mystery shoppers mise en place en Belgique durant l’été 2023 ont notamment montré que l’interdiction de vente d’alcool aux mineurs n’était pas respectée dans 87,9 % des cas pour toutes les boissons alcoolisées, et 93,4 % pour la bière et le vin. Les résultats ont peu évolué lors de la même campagne, menée un an plus tard durant l’été 2024, avec un total de 81,1 % infractions concernant la vente d’alcool. Il est donc crucial d’optimiser les pratiques de contrôle pour garantir le respect des limites d’âge minimum pour la consommation d’alcool.”²²

En complément du renforcement des contrôles, les auteurs de la présente proposition de loi estiment également nécessaire de sensibiliser le personnel HORECA et les personnes travaillant dans les commerces vendant de l’alcool à cette problématique de la consommation d’alcool par les mineurs et particulièrement aux dangers

²¹ HGR, advies nr. 9782, *op. cit.*

²² *Idem.*

²¹ CSS, avis n° 9782, *op. cit.*

²² CSS, avis n° 9782, *op. cit.*

rechtstreeks in contact met jongeren en zouden zodanig moeten worden opgeleid dat zij zich bij de verkoop van alcoholhoudende dranken verantwoordelijk en in overeenstemming met de wetgeving gedragen. Mocht blijken dat de resultaten van de controles op de naleving van de wetgeving inzake de verkoop van alcohol aan minderjarigen niet verbeteren, zou een dergelijke opleiding (met certificering) verplicht kunnen worden gemaakt.

Een verbod op de verkoop van alcohol aan minderjarigen volstaat echter niet. De indieners van dit wetsvoorstel roepen tevens op tot bijzondere aandacht voor voorlichting en sensibilisering van jongeren omtrent de risico's van alcoholgebruik en verslaving. Dit thema opnemen in het onderwijsprogramma, via voorlichting en getuigenissen in de klas, zou bijzonder verrijkend kunnen zijn voor jongeren. Hetzelfde geldt voor het probleem van alcoholgebruik onder studenten, op universiteitscampussen enzovoort. Beslissingen dienaangaande vallen echter onder de bevoegdheid van de deelstaten.

Aldus strekt dit wetsvoorstel ertoe de verkoop van alcohol aan minderjarigen te verbieden.

5.2. Prijsreglementering voor alcoholhoudende dranken

Een tweede maatregel betreft de prijs van alcoholhoudende dranken. Die bepaalt immers in belangrijke mate het consumptievolume. Op de toegang tot alcoholhoudende dranken kan worden ingewerkt door de handelspraktijken te reguleren die tot alcoholgebruik kunnen aanzetten.

De HGR beveelt met name de volgende maatregelen aan: een minimumprijs per alcoholeenheid die wordt verkocht in de detailhandel (75 cent bijvoorbeeld), een verbod op het gratis of tegen een fors verminderde prijs aanbieden van alcoholhoudende dranken, de toepassing van de minimumprijs, niet alleen op de reguliere verkoop maar ook op speciale aanbiedingen (happy hours, volume verkoop enzovoort) en op gratis verstrekkingen (gratis vat, *blurring*²³ enzovoort), de jaarlijkse indexatie van de minimumprijs, actieve voorlichtingscampagnes om bedrijven, in het bijzonder de kleinere onafhankelijke detailhandelaren, te informeren en te begeleiden bij de implementatie van de minimumprijsregelgeving (regelgeving faciliteren en naleving bevorderen), verhoging van de taksen en accijnzen.

Punt 23 van de interfederale strategie luidt: "Verbod op het gratis aanbieden van alcoholhoudende dranken in het kader van een promotiecampagne (uitgezonderd

²³ N.v.d.r.: *blurring*: alcohol aanbieden op plaatsen waar dat normaal niet is toegestaan en/of gebruikelijk is.

pour leur santé. L'objectif doit être de former ces personnes qui sont en contact direct avec les jeunes pour qu'ils adoptent un comportement de vente responsable et conforme à la législation. Si les résultats des contrôles du respect de la législation relative à la vente d'alcool aux mineurs ne s'améliorent pas, une telle formation (avec certification) pourrait être rendue obligatoire.

Au-delà de l'interdiction de la vente d'alcool aux mineurs, les auteurs de la présente proposition de loi estiment qu'une attention particulière doit être accordée à l'information et à la sensibilisation des jeunes aux risques liés à la consommation d'alcool et aux addictions; l'inscription de cette thématique dans les programmes scolaires, via des séances d'information et d'échange, pourrait être particulièrement enrichissante pour nos jeunes. Il en va de même pour la problématique de la consommation d'alcool parmi la population étudiante, sur les campus universitaires, ... Mais cela relève des compétences des entités fédérées.

La présente proposition de loi prévoit donc l'interdiction de la vente d'alcool aux mineurs.

5.2. La réglementation du prix des boissons alcoolisées

Une deuxième mesure concerne le prix des boissons alcoolisées. En effet, Il s'agit d'un facteur important quant à la quantité de boissons alcoolisées consommées. Il est possible de moduler l'accessibilité des boissons alcoolisées via une régulation des pratiques commerciales qui peuvent encourager la consommation d'alcool.

Le CSS recommande notamment les mesures suivantes: "fixer un prix minimum par unité d'alcool vendu au détail (par exemple: 75 cents); Interdire l'offre de boissons alcoolisées gratuites ou à des prix fortement réduits.; Appliquer le prix minimum non seulement aux ventes régulières mais aussi aux offres spéciales (happy hours, ventes en volume, etc.) et aux distributions gratuites (fût gratuit, *blurring*²³, etc.); Indexer annuellement le prix minimum; Mener activement des campagnes d'information pour informer et guider les entreprises, en particulier les détaillants indépendants, sur la mise en œuvre des réglementations relatives au prix minimum (faciliter la réglementation et promouvoir le respect des règles); Augmenter les taxes et les droits d'accise."

La stratégie interfédérale prévoit, en son point 23, l'"Interdiction d'offrir gratuitement des boissons alcoolisées dans le cadre d'une campagne promotionnelle (sauf

²³ NDLR: *Blurring*, mise à disposition d'alcool dans des endroits où cela n'est normalement pas permis et/ou d'usage.

wanneer de consument een alcoholhoudend product aankoopt en in het kader van degustaties)."

Dit wetsvoorstel beoogt het gratis verdelen of aanbieden van alcoholhoudende dranken te verbieden. De indieners willen de Koning tevens de bevoegdheid verlenen om een minimumprijs per eenheid alcohol te bepalen.

5.3. Verbod op de verkoop van alcoholhoudende dranken in nachtwinkels

De indieners van dit wetsvoorstel achten het ook noodzakelijk de verkoop van alcoholhoudende dranken in nachtwinkels te verbieden; het feit dat mensen op elk moment van de dag alcohol kunnen kopen, onder meer in nachtwinkels, veroorzaakt immers problemen voor de volksgezondheid, overlast op de openbare weg en verkeersonveiligheid. Teneinde die specifieke problemen terug te dringen, moet die beschikbaarheid worden beperkt, met name 's nachts.

5.4. Totaalverbod op de verkoop van alcohol in verkooppunten langs snelwegen

De indieners achten het voorts noodzakelijk de verkoop van alcoholhoudende dranken te verbieden in verkooppunten langs snelwegen, ongeacht het tijdstip en zonder uitzondering. Voormelde wet van 21 maart 2024, die de alcoholverkoop langs autosnelwegen enkel verbiedt tussen 22.00 en 7.00 uur, met een uitzondering voor consumptie ter plaatse, is niet toereikend. Alcohol is een van de voornaamste oorzaken van verkeersongevallen. Consumenten in de verkooppunten en tankstations aan snelwegen zijn nog altijd weggebruikers. Het lijkt dus niet verstandig hun de mogelijkheid te bieden daar alcoholhoudende dranken te kopen, laat staan ze ter plaatse te nuttigen. Daarom moet wetgeving worden aangenomen die de verkoop van alcoholhoudende dranken in verkooppunten op autosnelwegterreinen verbiedt.

5.5. Totaalverbod op de verkoop van alcohol in ziekenhuizen

Nadat via voormelde wet van 21 maart 2024 artikel 6 van voormelde wet van 24 januari 1977 werd aangevuld met een paragraaf 6/1, is het sinds 1 juli 2024 "verboden [...] alcoholische dranken in de handel te brengen (...) 3° in ziekenhuizen, met uitzondering van niet gekoeld bier en niet-gekoelde wijn", terwijl het "in de handel brengen met het oog op consumptie ter plaatse in de cafetaria is toegelaten".

Die maatregel is niet duidelijk en vanuit wetenschappelijk oogpunt moeilijk te begrijpen: waarom is de verkoop

lorsque le consommateur achète un produit alcoolisé et dans le cadre de dégustations)".

La présente proposition de loi prévoit d'interdire la distribution ou l'offre gratuite de boissons alcoolisées. Les auteurs confient également au Roi la mission de définir un prix minimum par unité d'alcool.

5.3. L'interdiction de la vente de boissons alcoolisées dans les night-shops

Les auteurs de la présente proposition de loi estiment également nécessaire d'interdire la vente de boissons alcoolisées dans les night-shops; en effet, la possibilité de se procurer des boissons alcoolisées à toute heure, notamment via l'achat dans les magasins de nuit entraîne des problèmes de santé publique, des débordements sur la voie publique et des problèmes de sécurité routière. Afin de réduire ces problèmes spécifiques, il y a lieu de réduire cette disponibilité, notamment durant la nuit.

5.4. L'interdiction totale de la vente d'alcool dans les points de vente situés le long des autoroutes

Les auteurs estiment, ensuite, nécessaire d'interdire la vente de boissons alcoolisées dans les points de vente situés le long des autoroutes, quelle que soit l'heure et sans aucune exception. La loi du 21 mars 2024 précitée, qui interdit la vente d'alcool le long des autoroutes uniquement entre 22h et 7h et avec une exception pour la consommation d'alcool sur place, n'est pas suffisante. L'alcool est une cause majeure d'accidents de la circulation. Les consommateurs dans les points de vente et stations-services situés sur le domaine des autoroutes sont toujours des usagers de la route. Il ne semble donc pas judicieux de leur donner la possibilité d'y acheter des boissons alcoolisées et encore moins de pouvoir les consommer sur place. Il faut donc adopter une législation qui interdit la vente de boissons alcoolisées dans les points de vente situés sur le domaine des autoroutes.

5.5. L'interdiction totale de la vente d'alcool dans les hôpitaux

Depuis le 1^{er} juillet 2024, suite à son insertion par la loi du 21 mars 2024 précitée dans la loi du 24 janvier 1977 précitée, l'article 6, § 6/1, prévoit que "Il est interdit de mettre dans le commerce des boissons alcoolisées:[...] 3° dans les hôpitaux, à l'exception de la bière et du vin non réfrigérés. La mise dans le commerce en vue de la consommation sur place est autorisée dans la cafétaria."

Cette mesure n'est pas claire et est difficilement compréhensible sur le plan scientifique; pourquoi autoriser la

van niet-gekoeld bier en niet-gekoelde wijn toegestaan, maar die van gekoelde wijn verboden? Met het oog op een duidelijke en coherente wetgeving willen de indieners de alcoholverkoop in ziekenhuizen volledig verbieden.

6. Verbod op reclame voor alcoholhoudende dranken en op sponsoring

De indieners van dit wetsvoorstel vinden ook dat alcoholreclame, die vaak gericht is op jongeren, strenger moet worden gereguleerd.

6.1. Beeldvorming rond alcohol in reclame en de invloed van reclame op het alcoholgebruik

Reclameboodschappen scheppen vaak een positief beeld van alcohol, door het te associëren met feest en ontspanning, zonder evenwel te wijzen op de gevaren van alcoholgebruik of de afhankelijkheid die het kan veroorzaken. Die reclameboodschappen, waar jongeren heel vatbaar voor zijn, wekken het idee dat alcohol drinken vanzelfsprekend is. Ze verheerlijken een soort sublimatie van het zelf en de wereld om ons heen.

De Hoge Gezondheidsraad stelt echter het volgende: “De wetenschappelijke literatuur wijst op een duidelijk verband tussen de mate van blootstelling aan alcoholmarketing en de impact ervan op alcoholgebruik, vooral bij kwetsbare groepen zoals mensen met een alcoholafhankelijkheid (die mogelijk aandachtsbias vertonen als gevolg van neurologische gebreken, waardoor ze gevoeliger worden voor alcoholgerelateerde boodschappen) en jongeren (bij wie de prefrontale cortex, verantwoordelijk voor remming, nog in ontwikkeling is). Deze blootstelling draagt gezamenlijk bij aan een sociaal kader waarin alcoholgebruik genormaliseerd wordt (...).”²⁴

6.2. Zelfregulering en de grenzen ervan

Alcoholreclame wordt geregeld door het *Convenant inzake reclame voor en marketing van alcoholhoudende dranken*, dat op initiatief van de alcoholproducenten zelf werd aangenomen in 2005 en in 2013 werd gewijzigd. De Jury voor Ethische Praktijken inzake reclame (JEP) ziet toe op de naleving van dat convenant. Het schrijft meer bepaald voor dat reclame niet mag aanzetten of aanmoedigen tot onverantwoordelijke, overmatige of onwettige consumptie, noch gericht mag zijn op minderjarigen, noch de consumptie van alcoholhoudende dranken mag voorstellen als een teken van volwassenheid.

²⁴ HGR, advies nr. 9781, *op. cit.*

vente de bière et de vin non réfrigérés et interdire la vente de vin réfrigéré? Afin de prévoir une législation claire et cohérente, les auteurs veulent interdire complètement la vente d'alcool dans les hôpitaux.

6. Interdiction de la publicité pour les boissons alcoolisées et du sponsoring

Les auteurs de la présente proposition de loi estiment également nécessaire de réglementer de manière plus stricte la publicité en matière d'alcool, qui cible souvent les jeunes.

6.1. Les représentations de l'alcool véhiculées par la publicité et l'impact de la publicité sur la consommation d'alcool

Les messages publicitaires véhiculent souvent une image positive de l'alcool en l'associant à des contextes de fête et de détente, sans évoquer les dangers liés à sa consommation ou à la dépendance qu'il peut provoquer. Ces publicités, auxquelles les jeunes sont très sensibles, transmettent l'idée que la consommation d'alcool va de soi. Elles vantent une sorte de sublimation de soi et du monde qui nous entoure.

Or, comme l'indique le Conseil Supérieur de la Santé, “Il ressort de la littérature scientifique qu'il existe un lien étroit entre les niveaux d'exposition au marketing de l'alcool et l'impact sur les niveaux de consommation d'alcool, en particulier chez des populations plus vulnérables telles que les personnes présentant un trouble de l'usage d'alcool (dont les déficits neurologiques peuvent induire des biais attentionnels les rendant plus réceptives aux messages axés sur l'alcool) et les jeunes (dont le cortex préfrontal, siège de l'inhibition, est encore en développement). L'ensemble des messages crée en effet un cadre sociétal dans lequel nous normalisons la consommation d'alcool.”²⁴

6.2. L'autorégulation et ses limites

Les pratiques publicitaires en faveur de l'alcool sont réglementées par la “Convention en matière de publicité et de commercialisation des boissons contenant de l'alcool”, une initiative des alcooliers eux-mêmes adoptée en 2005 puis modifiée en 2013. Le respect de cette convention est observé par le Jury d'Ethique Publicitaire (JEP). Cette convention prévoit notamment que la publicité ne peut pas inciter ou encourager une consommation irréfléchie, exagérée ou illégale, ni cibler les mineurs d'âge, ni présenter la consommation de boissons alcoolisées comme un symbole de maturité.

²⁴ CSS, avis n° 9781, *op. cit.*

Die vorm van zelfregulering vertoont nogal wat manco's: "Het voornaamste probleem is dat het Convenant niet primair is gericht op het beperken van het algehele volume aan alcoholmarketing. Daarnaast bieden de huidige maatregelen veel ruimte voor interpretatie en discussie, omdat ze slechts een opsomming geven van wat niet is toegestaan, zonder deze punten duidelijk te definiëren. Discussies kunnen ontstaan over wanneer commerciële communicatie als gericht op minderjarigen wordt beschouwd en welke formats al dan niet onder de regelgeving vallen (sponsoring, gepersonaliseerde reclame, *cause-related marketing* enzovoort). Door de snelle veranderingen in het marketinglandschap kunnen dergelijke lijsten snel verouderen en niet langer van toepassing zijn op nieuwe vormen van marketing, zoals bijvoorbeeld sponsoring door influencers."²⁵

Het alcoholplan uit 2023 bevat een reeks acties ter "verhoging van de efficiëntie van de restrictieve en beperkende regels en van hun implementatie aangaande reclame en verkoop van alcohol, ook via het internet": "Acties 14-22 hebben daarbij betrekking op de uitwerking van een efficiënte regelgeving en controle inzake alcoholreclame."²⁶ De beperkingen die in acties 15-18 worden opgelegd zijn beperkt tot televisie- en radio uitzendingen, kranten en tijdschriften, bioscoopfilms en digitale media die zich richten tot minderjarigen. Dit is echter onvoldoende."²⁷

In februari 2024 hebben de ondertekenaars van het Convenant inzake reclame voor en marketing van alcoholhoudende dranken "in overleg met de betrokken sector een nieuwe educatieve boodschap inzake alcoholreclame"²⁸ gelanceerd die sinds 1 juli 2024 moet verschijnen in alle commerciële communicatie voor alcoholhoudende dranken. Die boodschap luidt als volgt: "Alcoholmisbruik schaadt de gezondheid". Met die actie wilde de sector tegemoetkomen aan "een van de maatregelen in het Interfederaal Plan 2023-2025 ter bestrijding van schadelijke alcoholconsumptie". In het regeerakkoord van 2025 is vervolgens beslist de huidige boodschap "alcoholmisbruik schaadt de gezondheid" te vervangen door "alcohol schaadt de gezondheid", wat beter aansluit bij de wetenschappelijke aanbevelingen.

Ce système d'autorégulation comporte de nombreuses lacunes: "Le principal problème est que cette réglementation ne vise pas en premier lieu à limiter le volume global des messages publicitaires sur l'alcool. De plus, les mesures actuelles laissent beaucoup de place à l'interprétation et à la discussion, puisqu'elles énumèrent uniquement ce qui n'est pas autorisé, et ce de manière peu précise. Des discussions peuvent notamment survenir sur la question de savoir quand une communication commerciale vise les mineurs ou quels formats sont inclus ou exclus de la réglementation (parrainages, publicité personnalisée, marketing lié à des causes, etc.). Étant donné l'évolution rapide du paysage publicitaire, de telles listes peuvent rapidement devenir obsolètes et ne plus s'appliquer aux nouveaux formats publicitaires (par exemple, parrainage d'influenceurs)"²⁵.

Le plan alcool de 2023 contient certaines actions visant l'"Amélioration de l'efficacité des règles restrictives et limitantes et de leur implémentation concernant la publicité et la vente d'alcool, y compris sur internet": "Les actions 14 à 22 concernent le développement d'une réglementation et d'un contrôle efficace en matière de publicité pour l'alcool."²⁶ Les restrictions imposées dans les actions 15 à 18 sont limitées aux émissions de télévision et de radio, aux journaux et aux magazines, aux films présentés au cinéma et aux médias numériques qui ciblent les mineurs. C'est insuffisant".²⁷

En février 2024, les signataires de la "Convention en matière de publicité et de commercialisation des boissons contenant de l'alcool" ont lancé un "nouveau message éducatif en matière de publicité pour l'alcool, en concertation avec le secteur concerné"²⁸ qui doit figurer dans les communications commerciales pour les boissons contenant de l'alcool, depuis le 1^{er} juillet 2024. Ce message est le suivant: "L'abus d'alcool nuit à la santé". Le secteur estimait que, par cette action, il "répondait à l'une des mesures qui figure dans le Plan interfédéral 2023-2025 pour lutter contre la consommation nocive d'alcool". Le gouvernement fédéral s'est ensuite engagé, dans son accord de février 2025, à remplacer le message actuel "l'abus d'alcool nuit à la santé" par le message "l'alcool nuit à la santé", qui répond davantage aux recommandations scientifiques.

²⁵ *Idem*.

²⁶ https://organesdeconcertation.sante.belgique.be/sites/default/files/documents/20230329_imcvg_tvd_cimsp_rtd_1_plan_alcool_-_annexe_2.pdf

²⁷ HGR, advies nr. 9781, *op. cit.*

²⁸ <https://www.jep.be/het-communicatie-centrum-lanceert-in-overleg-met-de-betrokken-sector-een-nieuwe-educatieve-boodschap-inzake-alcoholreclame>

²⁵ CSS, avis n° 9781, *op. cit.*

²⁶ https://organesdeconcertation.sante.belgique.be/sites/default/files/documents/20230329_imcvg_tvd_cimsp_rtd_1_plan_alcool_-_annexe_2.pdf

²⁷ CSS, avis n° 9781, *op. cit.*

²⁸ <https://www.jep.be/fr/le-centre-de-la-communication-lance-un-nouveau-message-educatif-en-matiere-de-publicite-pour-lalcool-en-concertation-avec-le-secteur-concerne/>

6.3. Noodzaak aan maatregelen inzake reclame

Artikel 7, § 2, van voormelde wet van 24 januari 1977 bepaalt: “In het belang van de volksgezondheid kan de Koning regels stellen en verbodsmaatregelen voorschrijven in verband met de reclame voor alcohol en alcoholhoudende dranken.”

“Marketingwetgeving is één van de meest kosten-effectieve overheidsmaatregelen om alcoholgebruik te beïnvloeden en de daaraan verbonden schade te verminderen. Dergelijke voorschriften zijn bijzonder effectief wanneer ze betrekking hebben op het volledige scala van marketingtechnieken, met inbegrip van vervangingsstrategieën zoals sportsponsoring. Momenteel is alcohol nog steeds het enige psychoactieve middel waarvoor reclame is toegestaan, ondanks substantieel bewijs van schadelijke gevolgen voor de gezondheid en de samenleving.”²⁹

“Om een impact te hebben op het alcoholgebruik van jongeren, is het noodzakelijk om maatregelen op samenlevingsniveau te implementeren. Een algeheel verbod op alcoholmarketing is de meest geschikte aanpak, omdat dit de blootstelling aan alcoholmarketing maximaal beperkt. Dit draagt bij aan de normalisering van alcoholgebruik, het wegnemen van de associatie tussen alcohol en plezierige momenten en gebeurtenissen, evenals de (impliciete) koppeling tussen alcohol en activiteiten waar het aantoonbaar een negatieve invloed op heeft, zoals bijvoorbeeld sport.”³⁰

Naar het voorbeeld van de HGR, die al in 2018 heeft aangeraden alcoholreclame en -sponsoring te verbieden³¹, wordt eveneens in de ALMOREGAL-studie een algeheel verbod op alcoholreclame aanbevolen.³² Ook verschillende spelers uit de gezondheidszorg, men denke aan de Société Scientifique de Médecine Générale (SSMG), pleiten voor een totaalverbod.³³

Dit wetsvoorstel strekt ertoe een volledig verbod in te stellen op niet alleen alcoholreclame, maar ook alcoholmarketing, naar analogie van wat momenteel voor

6.3. Nécessité de prendre des mesures en matière de publicité

L'article 7 § 2, de la loi du 24 janvier 1977 précitée prévoit actuellement que “Le Roi peut, dans l'intérêt de la santé publique, réglementer et interdire la publicité concernant l'alcool et les boissons alcoolisées.”

“La mise en place de législations en matière de marketing représente l'une des politiques publiques les plus rentables pour influencer la consommation d'alcool et réduire les dommages associés. Ces réglementations s'avèrent particulièrement efficaces lorsqu'elles couvrent l'ensemble des techniques de marketing, y compris les stratégies de substitution telles que le parrainage sportif. Or, actuellement, l'alcool demeure le seul produit psychoactif pour lequel la publicité est autorisée, malgré les preuves substantielles des effets néfastes sur la santé et la société.”²⁹

“Pour avoir un impact sur le comportement des jeunes en matière de consommation d'alcool, nous devons nous concentrer sur des mesures au niveau de l'ensemble de la société. L'interdiction générale du marketing pour l'alcool est la plus appropriée, car elle maximise la limitation de l'exposition au marketing pour l'alcool. Ce faisant, elle contribue également à rendre non-normale la consommation d'alcool, la vision de l'alcool en tant qu'élément essentiel lié aux événements agréables et du lien (implicite) souvent fait entre l'alcool et le sport (sur lequel il a en réalité un impact négatif avéré).”³⁰

À l'instar du CSS, qui préconisait déjà l'interdiction de la publicité et du sponsoring pour l'alcool en 2018³¹, la recherche ALMOREGAL a également recommandé une interdiction générale de la publicité pour l'alcool.³² Plusieurs acteurs de la santé prônent également cela. C'est le cas notamment de la société scientifique de médecine générale (SSMG).³³

La présente proposition de loi vise à interdire complètement non seulement la publicité pour l'alcool mais également le parrainage, à l'image de ce qui existe

²⁹ HGR, advies nr. 9781, *op. cit.*

³⁰ *Idem.*

³¹ HGR, advies nr. 9438, *op. cit.*

³² Decorte et al., *Assessment of alternative models for regulation of alcohol marketing in Belgium. Final Report.* Brussel, Belgian Science Policy 2019, BRAIN-be – Belgian Research Action through Interdisciplinary Networks, https://www.belspo.be/belspo/fedra/DR/DR77sum_fr.pdf

³³ https://www.ssmg.be/avada_portfolio/plan-alcool-carte-blanche/

²⁹ CSS, avis n° 9781, *op. cit.*

³⁰ CSS, avis n° 9781 *op. cit.*

³¹ CSS, avis n° 9438, *op. cit.*

³² Decorte et al., *Assessment of alternative models for regulation of alcohol marketing in Belgium. Final Report.* Brussels: Belgian Science Policy 2019 (BRAIN-be – (Belgian Research Action through Interdisciplinary Networks, https://www.belspo.be/belspo/fedra/DR/DR77sum_fr.pdf

³³ https://www.ssmg.be/avada_portfolio/plan-alcool-carte-blanche/

tabaksreclame en -sponsoring bestaat.³⁴ Artikel 7, § 2bis, van de voormelde wet van 24 januari 1977 definieert die begrippen “reclame” en “sponsoring” als “elke mededeling of handeling die rechtstreeks of onrechtstreeks tot doel heeft de verkoop te bevorderen, ongeacht de plaats, de aangewende communicatiemiddelen of de gebruikte technieken” en voorziet tevens in uitzonderingen.

De alomtegenwoordige sponsoring van sportevenementen is hoogst zorgwekkend: “Hoewel sport en alcoholconsumptie sterk met elkaar verbonden zijn in België, heeft alcohol negatieve gevolgen voor sportprestaties en herstel, evenals voor het risico op ongevallen. De sportwereld is dus een bijzonder goede plaats om preventie- en risicobeperkende maatregelen te implementeren. Hij brengt een groot aantal mensen samen die grotendeels buiten het bereik van andere preventieprogramma’s vallen. Sport kan ook gemakkelijk geassocieerd worden met gezondheid en heeft charismatische figuren die als rolmodel gebruikt kunnen worden (dit potentieel wordt meer uitgebuit door de alcoholindustrie, die door het sponsoren van een aantal sportteams gebruik maakt van het positieve imago van sport en zijn heldhaftige figuren).”³⁵

De gezondheidszorgsector pleit al jarenlang voor een verbod op elke vorm van evenementensponsoring. Het tijdschrift *Education Santé* van de Mutualité Chrétienne brak reeds in 2005 een lans voor een verbod op sponsoring door merken van alcoholhoudende dranken van culturele en sportieve evenementen of feesten die een

actueel voor het tabac³⁴. L’article 7, § 2bis, de la loi du 24 janvier 1977 précitée définit ces notions de publicité et de parrainage comme étant “toute communication ou action qui vise, directement ou indirectement, à promouvoir la vente, quels que soient l’endroit, le support ou les techniques utilisés” et prévoit des exceptions.

Le fréquent parrainage d’événements sportifs est particulièrement interpellant: “alors que le sport et la consommation d’alcool sont fortement associés en Belgique, l’alcool a des conséquences néfastes sur les performances sportives et la récupération, ainsi que sur le risque d’accident. Le milieu sportif est donc particulièrement indiqué pour mettre en place des mesures de prévention et de réduction des risques. Il rassemble en effet un grand nombre de personnes peu touchées par les autres programmes de prévention, et peut facilement être associé à la santé. Il dispose aussi de figures charismatiques pouvant être utilisées comme modèles (ce potentiel étant plutôt actuellement mis à profit par l’industrie de l’alcool, qui, en sponsorisant nombre d’équipes sportives, utilise l’image positive du sport et de ses figures héroïques).”³⁵

Les acteurs de la santé recommandent depuis de nombreuses années l’interdiction de tout parrainage d’événement. En 2005 déjà, Education Santé prônait: “l’interdiction du sponsoring d’événements culturels, sportifs ou festifs adressés aux mineurs d’âge ou susceptibles d’attirer un public jeune (festivals, soirées

³⁴ De wet van 24 januari 1977 betreffende de bescherming van de gezondheid van de verbruikers op het stuk van de voedingsmiddelen en andere producten bepaalt vandaag in zijn artikel 7, § 2bis: “1° Het is verboden reclame te voeren voor en te sponsoren door tabak, producten op basis van tabak en soortgelijke producten, hierna tabaksproducten genoemd.

Als reclame en sponsoring worden beschouwd elke mededeling of handeling die rechtstreeks of onrechtstreeks tot doel heeft de verkoop te bevorderen, ongeacht de plaats, de aangewende communicatiemiddelen of de gebruikte technieken.

2° Het in het 1° bedoelde verbod is niet van toepassing op:

— reclame voor tabaksproducten in dagbladen en tijdschriften die buiten de Europese Unie worden uitgegeven, behoudens wanneer die reclame of de invoer van dergelijke dagbladen of tijdschriften er hoofdzakelijk toe strekt tabaksproducten op de Belgische of communautaire markt te promoten;

— de incidentele reclame voor tabaksproducten in het kader van de mededeling aan het publiek van evenementen in het buitenland, behoudens wanneer die reclame of de mededeling aan het publiek van het evenement er hoofdzakelijk toe strekt reclame voor tabaksproducten te voeren voor de Belgische markt;

— [...]

— reclame voor tabaksproducten in gedrukte publicaties, die uitsluitend bestemd zijn voor personen die werkzaam zijn in de tabakshandel.”

³⁵ HGR, advies nr. 9782, *op. cit.*

³⁴ 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 prévoit actuellement en son article 7 § 2bis que: “1° Il est interdit de faire de la publicité pour et du parrainage par le tabac, les produits à base de tabac et les produits similaires, ci-après dénommés produits de tabac.

Est considérée comme publicité et parrainage, toute communication ou action qui vise, directement ou indirectement, à promouvoir la vente, quels que soient l’endroit, le support ou les techniques utilisés.

2° L’interdiction visée au 1° ne s’applique pas à:

— (la publicité pour les produits de tabac, faite dans des journaux et périodiques édités en dehors de l’Union européenne, sauf lorsque cette publicité ou l’importation de ces journaux ou périodiques a pour objet principal de promouvoir les produits de tabac sur le marché belge ou communautaire);

— la publicité fortuite pour les produits de tabac, faite dans le cadre de la communication au public d’un événement qui se déroule à l’étranger, sauf lorsque cette publicité ou la communication au public de cet événement a pour objet principal de promouvoir les produits de tabac sur le marché belge;

— [4 ...]4;

— la publicité pour les produits de tabac faite dans des publications imprimées exclusivement destinées aux professionnels du commerce du tabac.”

³⁵ CSS, avis n° 9782, *op. cit.*

minderjarig publiek beogen of een jong publiek zouden kunnen aantrekken (festivals, studentenavonden, georganiseerde groepsreizen voor jongeren enzovoort).³⁶

In 2022 stelde het netwerk Jeunes, alcool et société in zijn memorandum *Vers une politique "alcool" cohérente* dat dringend diende te worden opgetreden tegen alcoholmarketing en dat daarin een taak voor de overheid was weggelegd. Het netwerk verwijst in zijn tekst naar de verklaring van de WHO dat het belangrijk is de impact van marketing op vooral jongeren en adolescenten te verkleinen om het schadelijke gebruik van alcohol terug te dringen. Nog volgens de WHO wordt bij alcoholmarketing een beroep gedaan op steeds meer uitgekende reclame- en promotietechnieken, zoals strategieën die de alcoholmerken aan sportieve of culturele activiteiten linken, partnerschappen en productplacement, nieuwe marketingkanalen zoals e-mails, sms-berichten, podcasts en sociale media, en daarnaast nog op andere technieken... Het beleid en het overheidsoptreden ter zake bestaan vooral uit het instellen van een of meer reglementaire raamwerken die bij voorkeur een wettelijke basis hebben, aldus nog de WHO.³⁷ De Hoge Gezondheidsraad formuleert het aldus: "De alomtegenwoordigheid van de alcoholindustrie in de sport is een belangrijke risicofactor voor alcoholgebruik; algemene maatregelen zoals het verbod op sponsoring moeten daarom vooral op de sportwereld worden toegepast."³⁸

7. Betere consumentenvoorlichting via de etikettering van alcoholhoudende dranken

Het is essentieel de burgers goed voor te lichten over de schadelijke gevolgen van alcohol, opdat zij daar kennis van kunnen nemen en zo nodig doordacht hun drinkgedrag kunnen aanpassen. De consument moet duidelijke informatie worden verstrekt over wat hij consumeert.

De WHO stipt aan dat etiketteringsmaatregelen ertoe strekken mensen in de mogelijkheid te stellen met kennis van zaken keuzes te maken met betrekking tot alcoholgebruik. Aldus beoogt etikettering de consument en/of de gezondheid te beschermen. In dat verband kunnen de volgende doelstellingen ten grondslag liggen aan etiketteringsmaatregelen: meer informatie verstrekken, de consumenten bewust maken van het alcoholgehalte, de voedingswaarde, de ingrediënten en/of de gezondheidsrisico's, de aantrekkelijkheid van alcoholhoudende dranken en/of de sociale aanvaardbaarheid ervan verminderen, incidenteel overmatig alcoholgebruik verminderen, de

d'étudiants, voyages organisés pour groupes de jeunes, etc.), par des marques de boissons alcoolisées".³⁶

En 2022, pour le groupe "Jeunes, alcool et société", "Agir sur le marketing lié à l'alcool est primordial et ressort de l'action étatique. L'OMS stipule que: "il est important de diminuer l'impact du marketing, surtout sur les jeunes et les adolescents, quand on veut réduire l'usage nocif de l'alcool. Le marketing de l'alcool fait appel à des techniques publicitaires et promotionnelles de plus en plus élaborées, notamment à des stratégies qui associent les marques d'alcool à des activités sportives ou culturelles, aux partenariats et au placement de produits, aux nouveaux canaux de marketing comme les courriels, les SMS, le podcasting et les médias sociaux et à d'autres techniques encore... Dans ce domaine, les politiques et interventions consistent notamment à instaurer un ou plusieurs cadres réglementaires, reposant de préférence sur une base législative".³⁷ Pour le CSS, "L'omniprésence de l'industrie de l'alcool dans le sport est un facteur important de risque de consommation d'alcool et il faut donc appliquer en particulier au milieu sportif les mesures générales, comme celle concernant l'interdiction du sponsoring."³⁸

7. Amélioration de l'information des consommateurs via l'étiquetage des boissons alcoolisées

Il est essentiel de correctement informer les citoyens des méfaits de l'alcool afin qu'ils puissent en prendre connaissance et modifier, le cas échéant, leur habitudes de consommation en connaissance de cause. Le consommateur doit pouvoir être informé clairement sur ce qu'il consomme.

Comme l'indique l'OMS, "les mesures d'étiquetage visent à permettre aux personnes de faire des choix plus éclairés concernant la consommation d'alcool. La raison d'être ou les objectifs poursuivis par l'étiquetage incluent à la fois la protection des consommateurs et la protection de la santé. Dans ce contexte, les objectifs qui sous-tendent les mesures d'étiquetage peuvent être les suivants: – accroître l'information disponible pour les personnes; – sensibiliser les consommateurs à la teneur en alcool, aux informations nutritionnelles, aux ingrédients et/ou aux risques pour la santé; – réduire l'attrait des boissons alcoolisées et/ou leur acceptabilité

³⁶ <https://educationsante.be/jeunes-pub-et-alcool-une-loi-pas-une-convention-privee/>

³⁷ https://www.jeunesetalcool.be/wp-content/uploads/2022/06/Argumentaire_JA_21.pdf

³⁸ HGR, advies nr. 9782, op. cit.

³⁶ <https://educationsante.be/jeunes-pub-et-alcool-une-loi-pas-une-convention-privee/>

³⁷ https://www.jeunesetalcool.be/wp-content/uploads/2022/06/Argumentaire_JA_21.pdf

³⁸ CSS, avis n° 9782, op. cit.

totale verkoop en consumptie verminderen en het eerste alcoholgebruik uitstellen. Voorts zij erop gewezen dat het grote publiek dankzij etiketteringsmaatregelen kan leren beter om te gaan met onmiddellijke risico's en te verhinderen dat ze groter worden, bijvoorbeeld bij onwetendheid over hoeveel alcohol men in één keer consumeert en over de gezondheidsrisico's op langere termijn. Zo kan de reden voor het vermelden van het alcoholvolumegehalte, het aantal standaardglazen dan wel de totale hoeveelheid alcohol in een verpakking verband houden met de directe risico's die gepaard gaan met een eenmalige alcoholconsumptie. Waarschuwingsetiketten gericht op minder directe gezondheidsrisico's, zoals het risico op kanker, zullen echter veeleer focussen op de langetermijneffecten voor de gezondheid.³⁹

De EU verplicht thans dat op alle levensmiddelen, met uitzondering van alcoholhoudende dranken, informatie wordt vermeld over de voedingswaarde en samenstelling van het product. Artikel 16, vierde lid, van Verordening (EU) nr. 1169/2011 betreffende de verstrekking van voedselinformatie aan consumenten⁴⁰ bepaalt immers: "Onverminderd andere bepalingen van de Unie waarbij een lijst van ingrediënten of een verplichte voedingswaardevermelding wordt voorgeschreven, zijn de in artikel 9, lid 1, onder b) en l), bedoelde vermeldingen niet verplicht voor dranken met een alcoholvolumegehalte van meer dan 1,2 %."

sociale; et – réduire la consommation excessive ponctuelle, diminuer les ventes et la consommation totales et retarder l'initiation à la consommation d'alcool. Il est également important de noter que les mesures d'étiquetage peuvent permettre au public de mieux gérer les risques immédiats, tels que ceux susceptibles d'augmenter si un consommateur ignore la quantité d'alcool qu'il consommera en une seule fois, ainsi que les risques pour la santé qui pourraient survenir à plus long terme. Par exemple, la raison d'être de l'étiquetage du titre alcoométrique volumique, du nombre de verres standard ou de la quantité totale d'alcool dans un contenant peut être liée aux risques immédiats associés à un épisode unique de consommation d'alcool. En revanche, la raison d'être des étiquettes d'avertissement axées sur des risques sanitaires moins directs, tels que le risque de cancer, sera plus vraisemblablement liée aux effets à long terme sur la santé."³⁹

À l'heure actuelle, l'UE impose l'apposition d'informations concernant les apports nutritionnels et la composition du produit sur tous les produits alimentaires sauf pour les boissons alcoolisées; l'article 16, § 4, alinéa 1^{er}, du Règlement (UE) n° 1169/2011 sur l'information des consommateurs concernant les denrées alimentaires⁴⁰ prévoit en effet que "Sans préjudice d'autres dispositions de l'Union requérant une liste des ingrédients ou une déclaration nutritionnelle obligatoire, les mentions visées à l'article 9, paragraphe 1, points b) et l), ne sont pas obligatoires pour les boissons titrant plus de 1,2 % d'alcool en volume."

³⁹ "The obligation to display the alcohol content is the most common requirement for ingredients and nutrient labels across jurisdictions (101). Where this information is regulated, laws ordinarily prescribe how the alcohol content must be displayed. Most countries require that alcohol content be displayed as a percentage of ethanol or as alcohol by volume (vol. % or % ABV) [...] Some jurisdictions require alcohol manufacturers to indicate the number of standard alcoholic drinks per container and define what amounts to a standard drink as a way to inform consumers about alcohol content. This requirement is generally intended to enable consumers to better track their total alcohol consumption (given that beverages differ in ABV and serving size) and support public education regarding the risks and possible harms caused by different levels of alcohol consumption.", Wereldgezondheidsorganisatie, *Laws and regulations addressing the acceptability, availability and affordability of alcoholic beverages*, 2025, <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/7d35980d-9e4d-41c3-b9b1-d42220741250/content>

⁴⁰ Verordening (EU) nr. 1169/2011 van het Europees Parlement en de Raad van 25 oktober 2011 betreffende de verstrekking van voedselinformatie aan consumenten, tot wijziging van Verordeningen (EG) nr. 1924/2006 en (EG) nr. 1925/2006 van het Europees Parlement en de Raad en tot intrekking van Richtlijn 87/250/EEG van de Commissie, Richtlijn 90/496/EEG van de Raad, Richtlijn 1999/10/EG van de Commissie, Richtlijn 2000/13/EG van het Europees Parlement en de Raad, Richtlijnen 2002/67/EG en 2008/5/EG van de Commissie, en Verordening (EG) nr. 608/2004 van de Commissie.

³⁹ "The obligation to display the alcohol content is the most common requirement for ingredients and nutrient labels across jurisdictions (101). Where this information is regulated, laws ordinarily prescribe how the alcohol content must be displayed. Most countries require that alcohol content be displayed as a percentage of ethanol or as alcohol by volume (vol. % or % ABV) [...] Some jurisdictions require alcohol manufacturers to indicate the number of standard alcoholic drinks per container and define what amounts to a standard drink as a way to inform consumers about alcohol content. This requirement is generally intended to enable consumers to better track their total alcohol consumption (given that beverages differ in ABV and serving size) and support public education regarding the risks and possible harms caused by different levels of alcohol consumption." (WHO, *Laws and regulations addressing the acceptability, availability and affordability of alcoholic beverages*, 2025, <https://iris.who.int/bitstream/handle/10.665/381.441/9789240108301-eng.pdf?sequence=1>)

⁴⁰ Règlement (UE) n° 1169/2011 du Parlement européen et du Conseil du 25 octobre 2011 concernant l'information des consommateurs sur les denrées alimentaires, modifiant les règlements (CE) n° 1924/2006 et (CE) n° 1925/2006 du Parlement européen et du Conseil et abrogeant la directive 87/250/CEE de la Commission, la directive 90/496/CEE du Conseil, la directive 1999/10/CE de la Commission, la directive 2000/13/CE du Parlement européen et du Conseil, les directives 2002/67/CE et 2008/5/CE de la Commission et le règlement (CE) n° 608/2004 de la Commission.

Op die regelgeving werd echter kritiek geuit. In 2017 heeft de Commissie een verslag aangenomen “betreffende de verplichte etikettering van de lijst van ingrediënten en de voedingswaardevermelding van alcoholhoudende dranken”, waarin zij “geen objectieve rechtvaardiging [heeft] kunnen vaststellen voor de afwezigheid van informatie over ingrediënten en voedingswaarde op alcoholhoudende dranken”.⁴¹ In 2021, in het raam van het Europees kankerbestrijdingsplan, heeft de Commissie voorgesteld om op de etiketten van alle alcoholhoudende dranken verplicht de ingrediëntenlijst en de voedingswaarde te vermelden.⁴² Het regeerakkoord sluit aan bij dat principe: “Op het Europees niveau pleiten we voor de opheffing van de uitzondering dat op alcoholische producten geen ingrediënten vermeld moeten worden. Deze mogen aangeboden worden via een QR-code.” De situatie moet dus veranderen en de Europese uitzondering voor alcoholhoudende dranken moet worden afgeschaft.

Artikel 41 van voormelde Verordening (EU) nr. 1169/2011 luidt: “In afwachting van de vaststelling van de bepalingen van de Unie, bedoeld in artikel 16, lid 4, mogen de lidstaten de nationale maatregelen voor de vermelding van de ingrediënten voor dranken met een alcoholgehalte van meer dan 1,2 volumeprocent blijven toepassen.”

De HGR brengt in herinnering: “In afwezigheid van Europese verplichtingen hebben de lidstaten echter

⁴¹ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/NL/TXT/PDF/?uri=CELEX:52017DC0058>. “Mandatory on-label ingredients and nutritional information should be introduced with no further delay. If the EU and Member State legislators have determined that consumers should be informed as to the ingredients and energy values of a liter of milk, they should be informed of the ingredients and energy values of a liter of wine or spirits. QR codes on labels should be banned to avoid creating inequalities in access to information. Hiding nutrition and ingredient details of alcohol products behind QR codes, as suggested by economic interests, only serves to obscure information that could potentially challenge consumers’ misconceptions.

The European Commission should establish an EU health warnings library, to empower properly informed consumer decisions. This is a low-cost measure which, at the very least, will remind consumers and society at large that alcohol is no ordinary commodity. On its own, this measure will not offer a complete solution to alcohol-related harm, but proper information provision is essential to solving complex problems.

The EU has the opportunity to assume a leading role in empowering, informing and protecting consumers by putting consistent, evidence-based information and health warnings on alcohol products, at hand, when needed, on the label. (<https://eurocare.org/eurocare-news/position-paper-labelling-explained>).

⁴² Het Europees Kankerbestrijdingsplan, 3 februari 2021. “Voorts zal de Commissie haar afzetbevorderingsbeleid voor alcoholhoudende dranken herzien en daarnaast vóór eind 2022 een verplichte vermelding van de ingrediëntenlijst en de voedingswaarde op etiketten van alcoholische dranken en vóór eind 2023 van gezondheidswaarschuwingen op etiketten voorstellen.”, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR-NL/TXT/?from=NL&uri=CELEX%3A52021DC0044>

Mais cette réglementation fait l’objet de critiques. En 2017, la Commission a adopté un rapport “concernant la mention obligatoire de la liste des ingrédients et de la déclaration nutritionnelle sur l’étiquetage des boissons alcoolisées: “La Commission n’a relevé aucun motif objectif justifiant l’absence d’informations relatives aux ingrédients et d’informations nutritionnelles sur les boissons alcoolisées”.⁴¹ En 2021, dans le cadre du Plan européen de lutte contre le cancer, la Commission a proposé d’introduire l’obligation d’afficher la liste des ingrédients et la déclaration nutritionnelle sur les étiquettes de toutes les boissons alcoolisées.⁴² L’accord de gouvernement rejoint ce principe dans la mesure où il prévoit que “au niveau européen, nous préconisons la fin de l’exception selon laquelle les boissons alcoolisées ne doivent pas mentionner d’ingrédients. Ceux-ci peuvent être proposés via un code QR.” Il faut que la situation change et que l’exception européenne relative aux boissons alcoolisées soit supprimée.

L’article 41 du règlement n° 1169/2011 précité prévoit que “En attendant l’adoption des dispositions de l’Union visées à l’article 16, paragraphe 4, les États membres peuvent maintenir des mesures nationales en ce qui concerne l’énumération des ingrédients des boissons titrant plus de 1,2 % d’alcool en volume.”

Le CSS rappelle que “En l’absence d’obligation européenne, les États membres disposent pourtant d’un

⁴¹ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/PDF/?uri=CELEX:52017DC0058>. “Mandatory on-label ingredients and nutritional information should be introduced with no further delay. If the EU and Member State legislators have determined that consumers should be informed as to the ingredients and energy values of a liter of milk, they should be informed of the ingredients and energy values of a liter of wine or spirits. QR codes on labels should be banned to avoid creating inequalities in access to information. Hiding nutrition and ingredient details of alcohol products behind QR codes, as suggested by economic interests, only serves to obscure information that could potentially challenge consumers’ misconceptions.

The European Commission should establish an EU health warnings library, to empower properly informed consumer decisions. This is a low-cost measure which, at the very least, will remind consumers and society at large that alcohol is no ordinary commodity. On its own, this measure will not offer a complete solution to alcohol-related harm, but proper information provision is essential to solving complex problems.

The EU has the opportunity to assume a leading role in empowering, informing and protecting consumers by putting consistent, evidence-based information and health warnings on alcohol products, at hand, when needed, on the label. (<https://eurocare.org/eurocare-news/position-paper-labelling-explained>).

⁴² Plan européen pour vaincre le cancer, 3 février 2021. “La Commission réexaminera sa politique en matière de promotion des boissons alcoolisées et proposera en outre l’indication obligatoire de la liste des ingrédients et de la déclaration nutritionnelle sur les étiquettes des boissons alcoolisées avant la fin 2022 et des avertissements sanitaires sur les étiquettes avant la fin 2023.” (https://health.ec.europa.eu/document/download/126fc415a-1f28-4f5b-9bfa-54ea8bc32a3a_fr)

de vrijheid om maatregelen te nemen met betrekking tot de etikettering van alcohol. In het advies van de HGR van 2018 werd al aanbevolen om de etikettering van alcoholhoudende dranken aan te passen door voedingswaarde-informatie toe te voegen (minstens het aantal calorieën per 100 ml), alsook het aantal eenheden alcohol per verpakking en een gezondheidsboodschap.⁴³

In afwachting van de aanneming van die maatregel op Europees niveau achten de indieners van dit wetsvoorstel het noodzakelijk de etikettering van alcoholhoudende dranken alvast op nationaal niveau te verbeteren, met name door de vermelding van het aantal standaard eenheden alcohol dat de drank bevat en de voedingswaarde-informatie (minstens het aantal calorieën per 100 ml).

Gelet op de technische aard van die maatregel en de noodzaak om die etikettering uitvoerig vast te stellen, machtigen de indieners van dit wetsvoorstel de Koning ertoe de nadere regels van de etikettering te definiëren.

8. Betere begeleiding van mensen met een problematisch alcoholgebruik

De HGR stelt dat “[h]uisartsen [...] een belangrijke rol [spelen] bij het screenen naar en bespreekbaar maken van alcoholproblemen. Vroegtijdige ontwikkeling van specifieke kennis en vaardigheden over verslaving is daarom essentieel in de basisopleiding van artsen en andere zorg- en welzijnsdisciplines”. De basisopleiding van de zorgverleners is echter een bevoegdheid van de deelstaten. De HGR vervolgt: “Wanneer problemen worden vastgesteld en hulp nodig wordt geacht, is het noodzakelijk dat er een netwerk van artsen en andere zorgverleners beschikbaar is met gespecialiseerde kennis in de aanpak van verslavingsproblematieken. Er wordt verwacht dat ook andere zorgprofessionals, zoals psychologen, apothekers, verpleegkundigen en maatschappelijk werkers, en ervaringsdeskundigen een cruciale rol spelen in de aanpak van verslavingszorg. Een certificering op dit vakgebied kan hun werk verrijken en een multidisciplinaire aanpak bevorderen.”

De HGR beveelt aan de titels van alcohololoog en verslavingsdeskundige te erkennen en in een bijbehorende terugbetaling te voorzien, alsook te verzekeren dat alle artsen en andere gezondheidszorg- of welzijnsberoepen een basisopleiding en een voortgezette opleiding in de

pouvoir d’appréciation pour introduire des mesures d’étiquetage des alcools. L’avis du CSS de 2018 recommandait déjà d’adapter l’étiquetage des boissons alcoolisées en ajoutant les indications nutritionnelles (au minimum le nombre de calories par 100 ml), le nombre d’unités d’alcool par récipient, et le message sanitaire”.⁴³

Dans l’attente de l’adoption de cette mesure au niveau européen, les auteurs de la présente proposition de loi estiment nécessaire d’améliorer l’étiquetage des boissons alcoolisées au niveau national, notamment par la mention du nombre d’unités standards d’alcool que contient la boisson et les indications nutritionnelles (incluant au minimum le nombre de calories par 100 ml).

Vu le caractère technique de cette mesure et la nécessité de définir en détails cet étiquetage, les auteurs de la présente proposition de loi confient au Roi la compétence de déterminer les modalités de l’étiquetage.

8. Amélioration de la prise en charge des personnes souffrant de problèmes de consommation d’alcool

Le CSS estime que “les médecins généralistes jouent un rôle crucial dans le dépistage et la discussion des problèmes liés à l’alcool. Il est donc essentiel d’intégrer précocement des connaissances et des compétences spécifiques en matière de dépendance dans la formation de base des médecins et des autres disciplines de soins et de bien-être”. Mais la formation de base des soignants relève de la compétence des entités fédérées. Le CSS ajoute que “Lorsque des problèmes sont identifiés et qu’une aide est nécessaire, il est indispensable de disposer d’un réseau de médecins et d’autres professionnels de santé possédant une expertise spécialisée dans la prise en charge des addictions. Il est également attendu que d’autres professionnels de la santé, tels que les psychologues, les pharmaciens, les infirmiers et les travailleurs sociaux, et les pairs jouent un rôle crucial dans la prise en charge des problèmes liés aux addictions. Une certification dans ce domaine peut enrichir leur travail et favoriser une approche multidisciplinaires.”

Le CSS recommande “de reconnaître le titre d’alcoologue/d’addictologue et de prévoir un remboursement associé, ainsi que d’assurer une formation de base suffisante et continue en alcoologie pour tous les médecins et d’autres professions de santé ou liées au

⁴³ HGR, advies nr. 9781, *op. cit.*

⁴³ CSS, avis n° 9781, *op. cit.*

alcoholologie aangeboden krijgen.⁴⁴ In dit wetsvoorstel wordt die aanbeveling ten uitvoer gelegd: het voorziet immers in de erkenning van de titel van alcohololoog voor de gezondheidsprofessionals die een opleiding conform de door de Koning bepaalde voorwaarden hebben gevolgd, en in de mogelijke terugbetaling van de consulten bij een alcohololoog, teneinde mensen met alcoholgerelateerde problemen een kwaliteitsvol en toegankelijk behandelingstraject te kunnen aanreiken, naar analogie van wat vandaag al bestaat inzake de erkenning van tabacologen en de terugbetaling van consulten in het kader van het stoppen met roken.⁴⁵

9. Aanvullende maatregelen

Volgens de indieners van het wetsvoorstel is het noodzakelijk dat de genomen maatregelen regelmatig worden geëvalueerd met het oog op het waarborgen van de doeltreffendheid van het beleid ter bestrijding van de aan alcoholgebruikgerelateerde gevaren en risico's. Die evaluatie zal een aanvulling vormen op de vijfjaarlijkse gezondheidsenquête van Sciensano; het is de bedoeling dat men aldus de beschikking krijgt over gegevens inzake verscheidene becijferde indicatoren (minder binge drinking, een lagere leeftijd waarop men voor het eerst alcohol drinkt enzovoort).

De indieners ondersteunen tevens de tenuitvoerlegging van jaarlijkse nationale sensibiliseringscampagnes, die in coördinatie met de deelstaten worden georganiseerd om de bevolking bewust te maken van de gevaren die aan alcoholgebruik zijn verbonden en om de genomen

bien-être".⁴⁴ La présente proposition de loi applique cette recommandation en reconnaissant le titre d'alcoologue aux professionnels de la santé ayant suivi une formation qui répond aux conditions fixées par le Roi et en prévoyant la possibilité de rembourser ces consultations afin d'assurer une prise en charge de qualité et accessible aux personnes souffrant de problèmes d'alcool, à l'image de ce qui existe aujourd'hui pour les tabacologues et les consultations d'aide au sevrage tabagique.⁴⁵

9. Mesures complémentaires

Afin d'assurer l'efficacité de la politique de lutte contre les dangers et risques liés à la consommation d'alcool, les auteurs estiment nécessaire qu'une évaluation régulière des mesures adoptées soit mise en œuvre. Cette évaluation serait complémentaire à l'enquête de santé menée tous les cinq ans par Sciensano; l'objectif étant de pouvoir disposer de données relatives à divers indicateurs chiffrés (réduction du "binge drinking", âge de la première consommation, ...).

Les auteurs soutiennent également la mise en œuvre de campagnes nationales annuelles de sensibilisation, en coordination avec les entités fédérées, afin de sensibiliser la population aux dangers liés à la consommation d'alcool et de garantir une visibilité des mesures prises

⁴⁴ HGR, advies nr. 9783, *De rol van alcoholologen en verslavingsdeskundigen in de zorg voor mensen met problemen in het gebruik van alcohol en/of andere middelen*, maart 2025, <https://www.hgrcss.be/file/download/df44624c-9253-4e50-905f-9d7f495c5dfe/CxvLvwWh2Ob52fueFZXFmm3spgKV90keHLahY2143d.pdf>

⁴⁵ Artikel 34 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994, die "de geneeskundige verstrekkingen" definieert, bevat een punt 24: "de tegemoetkoming voor de hulp bij de tabaksontwenning. De Koning kan de verzekeringstegemoetkoming uitbreiden tot de hulp met farmaceutische hulp bij tabaksontwenning". Artikel 37, § 20, van die wet bepaalt het volgende: "§ 20. De Koning stelt, na advies van het Verzekeringscomité, de tegemoetkoming van de verzekering voor geneeskundige verzorging voor de in artikel 34, 14°, 20°bis, 24° en 25° bedoelde verstrekkingen vast, alsmede de voorwaarden van terugbetaling. Hij kan bepalen dat die tegemoetkomingen worden toegekend onder de vorm van een forfaitair bedrag of van een maximumbedrag voor een periode die Hij bepaalt. De Koning stelt de erkenningsvoorwaarden vast van de tabacologen die, naast de doctors in de geneeskunde, kunnen instaan voor de bijstand bij tabaksontwenning. Die tabacologen dienen ofwel licentiëren in de psychologie te zijn, ofwel beoefenaars van een gezondheidszorgberoep zoals bedoeld in het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen en moeten eveneens hebben voldaan aan de eindtest van een specifieke opleiding tabacologie erkend door de Koning."

⁴⁴ CCS, avis n° 9783, "Le rôle des alcoologues et addictologues dans la prise en charge des personnes ayant des problèmes de l'usage d'alcool et/ou d'addiction", Mars 2025, <https://www.hgr-css.be/file/download/6761fc12-1c7a-40c4-bf3a-5de8f8a4976a/7y43naK9bdk5Ms3aM2wjaoi3OZeojToeRlxlXL1VILw3d.pdf>

⁴⁵ L'article 34 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994 qui définit "les prestations de santé" contient un l'alinéa 24 qui fait référence à "l'intervention dans l'assistance au sevrage tabagique. Le Roi peut étendre l'intervention de l'assurance à l'aide médicamenteuse au sevrage tabagique". L'article 37, § 20, de cette loi prévoit que: "§ 20. Le Roi détermine, après avis du Comité de l'assurance, l'intervention de l'assurance soins de santé pour les prestations visées à l'article 34, 14°, 20°bis, 24° et 25°, ainsi que les conditions de remboursement. Il peut déterminer que ces interventions sont accordées sous la forme d'un montant forfaitaire ou d'un montant maximum pour une période qu'il détermine."

Le Roi fixe les conditions de reconnaissance des tabacologues, qui, outre les docteurs en médecine, peuvent assurer l'assistance au sevrage tabagique. Ces tabacologues doivent être soit des licenciés en psychologie, soit des professionnels de la santé au sens de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé et doivent également avoir satisfait aux épreuves finales d'une formation spécifique en tabacologie agréée par le Roi."

maatregelen en de voor de bevolking bestemde gezondheidsboodschappen zichtbaarder te maken.⁴⁶ In de strijd tegen de gevaren en risico's van alcoholgebruik moeten ook aanvullende maatregelen buiten de sector van de volksgezondheid kunnen worden genomen, teneinde het beleid ter zake doelmatiger te maken.

Er dient te worden ingezet op controle op het rijden onder invloed. "Rijden onder invloed is één van de belangrijkste oorzaken van verkeersonveiligheid. Alcoholgebruik beïnvloedt onze rijvaardigheid, met name doordat de reactietijd toeneemt, de alertheid en het gezichtsvermogen afnemen en het beoordelingsvermogen en de reflexen afnemen. Naar schatting wordt ongeveer 2 % van de in de EU gereden kilometers afgelegd met een illegale bloedalcoholconcentratie (BAC) en houdt ongeveer 25 % van de dodelijke verkeersslachtoffers verband met alcoholgebruik." Voorts "blijkt dat België slecht scoort op rijden onder invloed van alcohol. 24 % van de Belgen reed minstens één keer in de afgelopen 30 dagen na alcoholgebruik (vs. 15,4 % EU-gemiddelde). Bovendien geeft 19 % van de Belgische respondenten toe minstens één keer te hebben gereden nadat men meer dan de wettelijk toegestane hoeveelheid alcohol gedronken heeft. Het EU22-gemiddelde bedraagt 11,8 %."⁴⁷

Ook het probleem van alcoholgebruik op het werk verdient bijzondere aandacht, aangezien "alcoholgebruik [...] schadelijke gevolgen [kan] hebben op de werkplek, zoals productiviteitsverlies, absentisme, risico op ongevallen en ongepast gedrag. Daarnaast kan de werkomgeving zelf van invloed zijn op alcoholgebruik (risicovolle banen, langdurige ontworteling, fysieke inspanning, gespreide werktijden, druk, stress, interpersoonlijke relaties, enz.). Tot slot kan preventie op de werkplek veel mensen bereiken, aangezien een groot deel van de bevolking beroepsmatig actief is. Werkgeversorganisaties zouden daarom bewust moeten worden gemaakt van hun verantwoordelijkheden, de financiële en menselijke kosten van overconsumptie, het belang van Maatschappelijk Verantwoord Ondernemen (MVO) in dit veld, enzovoort."⁴⁸

et des messages de santé publique à adresser à la population.⁴⁶ Des mesures complémentaires en-dehors du secteur de la Santé publique doivent également pouvoir être prises dans le cadre de la lutte contre les dangers et risques liés à la consommation d'alcool afin de renforcer l'efficacité des politiques.

Le contrôle de l'alcool au volant est un enjeu important: "La conduite sous l'influence de l'alcool est l'une des principales causes de l'insécurité routière. La consommation d'alcool affecte notre capacité à conduire, notamment en augmentant le temps de réaction, en diminuant la vigilance et l'acuité visuelle, et en réduisant le jugement et les réflexes. On estime qu'environ 2 % des kilomètres parcourus dans l'UE le sont avec une concentration d'alcool dans le sang (CAS) supérieure à la limite légale et qu'environ 25 % des tués sur la route sont dus à la consommation d'alcool." Par ailleurs: "La Belgique obtient de mauvais résultats en matière de conduite sous l'influence de l'alcool. 24 % des Belges interrogés ont admis avoir conduit après avoir consommé de l'alcool au moins une fois au cours des 30 derniers jours. Ce pourcentage est bien supérieur à la moyenne européenne de 15,4 %. De surcroît, 19 % des Belges interrogés ont admis avoir conduit au moins une fois après avoir bu plus que la quantité d'alcool légalement autorisée. La moyenne de l'UE22 est de 11,8 %."⁴⁷

La problématique de la consommation d'alcool au travail mérite également une attention particulière. En effet, "La consommation d'alcool peut avoir des conséquences néfastes sur le milieu professionnel telles qu'une perte de productivité, de l'absentisme, des risques d'accidents, des comportements inappropriés, ... D'autre part, le milieu professionnel peut lui-même avoir un impact sur la consommation (métiers à risques, déracinement de longue durée, effort physique, horaires de travail décalés, pression, stress, relations interpersonnelles, ...). Enfin, une grande partie de la population étant active professionnellement, la prévention en milieu professionnel permet de toucher de nombreuses personnes. Les organisations patronales devraient donc être sensibilisées à leurs responsabilités, aux coûts financiers et humains de la surconsommation, à l'importance de la Responsabilité Sociétale des Entreprises (RSE) dans ce domaine, etc."⁴⁸

⁴⁶ Het is daarom essentieel om de informatie- en bewustmakingscampagnes over de schadelijke effecten van alcohol te intensiveren en te benadrukken dat deze risico's ook gelden voor zogenaamd "matig" gebruik.", Gisle L. et al., *op. cit.*

⁴⁷ FOD Mobiliteit en Vias, "Rapport sur l'état de la sécurité routière 2024", https://www.vias.be/publications/Statusrapport%20verkeersveiligheid%202024/Rapport_sur_l%27etat_de_la_s%20curit%20routi%20re_2024.pdf

⁴⁸ <https://emploi.belgique.be/sites/default/files/content/documents/Bien-%20%20au%20travail/R%20glementation/CCT100.pdf>

⁴⁶ Il est donc essentiel de perpétuer les actions d'information et de sensibilisation sur les effets nocifs de l'alcool, en insistant sur le fait que ces risques concernent également la consommation dite "modérée". (Gisle L. et al., *op. cit.*)

⁴⁷ SPF Mobilité et Vias, "Rapport sur l'état de la sécurité routière 2024", https://www.vias.be/publications/Statusrapport%20verkeersveiligheid%202024/Rapport_sur_l%27etat_de_la_s%20curit%20routi%20re_2024.pdf

⁴⁸ <https://emploi.belgique.be/sites/default/files/content/documents/Bien-%20%20au%20travail/R%20glementation/CCT100.pdf>

Op grond van collectieve arbeidsovereenkomst nr. 100 van 1 april 2009 betreffende een preventief alcohol- en drugsbeleid in de onderneming⁴⁹, algemeen verbindend verklaard bij het koninklijk besluit van 28 juni 2009, zijn werkgevers van de privésector vandaag verplicht om een preventief alcohol- en drugsbeleid uit te werken. Die overeenkomst bepaalt dat het beleid “gericht [dient] te zijn op het voorkomen, vroegtijdig signaleren en verhelpen van functioneringsproblemen ten gevolge van alcohol en drugs”, moet worden bepaald in samenspraak met de sociale partners binnen de onderneming en afgestemd moet zijn op de realiteit van het werkveld. “De vier mogelijke pijlers van een efficiënt alcohol- en drugbeleid zijn: voorlichting en vorming, regels, procedures bij acuut en chronisch misbruik, en hulpverlening.” Dat dit beleid op maat is gemaakt op basis van overleg binnen het bedrijf, draagt bij aan de doeltreffendheid ervan.

Om het systeem nog verder te verbeteren, zou het nuttig kunnen zijn een periodieke evaluatie van de uitvoering van het preventiebeleid op te leggen en/of te bepalen dat in de sociale balans een beknopt verslag moet worden opgenomen over de getroffen maatregelen inzake verslavingspreventie. Dat zou de overeenkomst nog doeltreffender kunnen maken.

In de publieke sector hebben werkgevers ook verplichtingen op grond van de welzijnswetgeving, met name om risico's te voorkomen of in voorkomend geval te beperken. Bij het uitwerken van hun beleid kunnen zij dus inspiratie putten uit de aanpak van voormelde collectieve arbeidsovereenkomst nr. 100. De Hoge Raad voor Preventie en Bescherming op het Werk (HRPBW) zou kunnen worden belast met het toezicht op de uitvoering en de evolutie van het preventiebeleid ten aanzien van alcohol- en drugsgebruik op het werk. De Raad zou periodiek advies uitbrengen aan de minister van Werk over de toepassing van voormelde collectieve arbeidsovereenkomst nr. 100 alsook over de initiatieven die de openbare en de privésector hebben genomen. Dat advies zou tot doel hebben de samenhang van het preventiebeleid te bevorderen en de binnen ondernemingen en overheidsdiensten vastgestelde goede praktijken verder te verspreiden.

Al die maatregelen verdienen bijzondere aandacht, maar zullen in dit wetsvoorstel niet worden behandeld.

À l'heure actuelle, la convention collective de travail n° 100 du 1^{er} avril 2009 “concernant la mise en œuvre d'une politique préventive en matière d'alcool et de drogues dans l'entreprise”⁴⁹ et rendue obligatoire par l'arrêté royal du 28 juin 2009, impose aux employeurs du secteur privé d'élaborer une politique préventive en matière d'alcool et de drogues. Cette convention prévoit que la politique doit être “orientée vers la prévention, le signalement rapide et la remédiation des problèmes de fonctionnement dus à l'alcool et aux drogues” et doit être définie en concertation avec les partenaires sociaux au sein de l'entreprise en fonction des réalités du terrain. “Les quatre piliers possibles d'une politique efficace en matière d'alcool et de drogues sont: l'information et la formation, les règles, les procédures en cas d'abus aigu et chronique, l'assistance.” Le caractère “sur mesure” de ces politiques, qui sont le résultat de la concertation au sein de l'entreprise, participe à l'efficacité de celles-ci.

Afin d'améliorer encore le système, il pourrait être utile de prévoir une évaluation périodique de la mise en œuvre de la politique de prévention et/ou un rapport succinct, dans le bilan social, sur les actions menées en matière de prévention des assuétudes; ceci pourrait contribuer à un renforcement de l'effectivité de la convention.

En ce qui concerne le secteur public, les employeurs ont également des obligations en vertu de la législation sur le bien-être, notamment celles d'éviter ou de limiter les risques lorsque ceux-ci apparaissent. Ils peuvent donc s'inspirer de l'approche de la convention collective de travail n° 100 précitée lors de l'élaboration de leur politique. Le Conseil supérieur pour la prévention et la protection au travail (CSPPT) pourrait être chargé de suivre la mise en œuvre et l'évolution des politiques de prévention de la consommation d'alcool et de drogues en milieu professionnel. Il formulerait périodiquement un avis au ministre de l'Emploi sur l'application de la convention collective de travail n° 100 précitée et sur les initiatives adoptées au sein des secteurs public et privé. Cet avis viserait à favoriser la cohérence des politiques de prévention et à diffuser les bonnes pratiques identifiées au sein des entreprises et administrations.

Toutes ces mesures méritent une attention particulière mais ne seront pas traitées dans la présente proposition de loi.

⁴⁹ <https://werk.belgie.be/sites/default/files/content/documents/Welzijn%20op%20het%20werk/Regelgeving/CAO100.pdf>

⁴⁹ <https://emploi.belgique.be/sites/default/files/content/documents/Bien-%C3%AAtre%20au%20travail/R%C3%A9glementation/CCT100.pdf>

TOELICHTING BIJ DE ARTIKELEN**Artikel 2, 1°**

Dit artikel verbiedt de verkoop van alcoholhoudende dranken aan minderjarigen.

Art. 2, 2°

Dit artikel beoogt het beleid inzake de toegankelijkheid van alcoholhoudende dranken aan te scherpen door te voorzien in een verbod op:

— de verkoop van alcoholhoudende dranken in de nachtwinkels zoals omschreven bij de wet van 10 november 2006 betreffende de openingsuren in handel, ambacht en dienstverlening;

— de verkoop van alcoholhoudende dranken in verkooppunten langs autosnelwegen, ongeacht het tijdstip of de omstandigheden;

— de verkoop van alcoholhoudende dranken in ziekenhuizen.

Art. 2, 3°

Dit artikel verbiedt het gratis uitdelen of aanbieden van alcoholhoudende dranken.

Art. 2, 4°

Dit artikel machtigt de Koning ertoe een minimumprijs te bepalen voor alcoholhoudende dranken (prijs per eenheid alcohol).

Art. 3

Dit artikel beoogt een verbod op reclame en sponsoring voor alcoholhoudende dranken.

Art. 4

Dit artikel machtigt de Koning om de nadere regels voor de etikettering van alcoholhoudende dranken te bepalen.

COMMENTAIRE DES ARTICLES**Article 2, 1°**

L'article vise l'interdiction de la vente de boissons alcoolisées aux mineurs.

Art. 2, 2°

L'article vise la mise en place d'une politique plus stricte en matière d'accessibilité des boissons alcoolisées en prévoyant l'interdiction:

— de vendre des boissons alcoolisées dans les magasins de nuit, tels que définis par la loi du 10 novembre 2006 relative aux heures d'ouverture dans le commerce, l'artisanat et les services;

— de vendre des boissons alcoolisées dans les points de vente situés le long des autoroutes, quelles que soient l'heure et les circonstances;

— de vendre des boissons alcoolisées dans les hôpitaux.

Art. 2, 3°

Cet article vise à interdire la distribution ou l'offre gratuite de boissons alcoolisées.

Art. 2, 4°

Cet article confie au Roi la mission de fixer un prix minimum pour les boissons alcoolisées (prix au litre par unité d'alcool).

Art. 3

Cet article vise l'interdiction de la publicité et du parrainage pour les boissons alcoolisées.

Art. 4

Cet article confie au Roi la responsabilité de déterminer les modalités de l'étiquetage des boissons alcoolisées.

Art. 5

Dit artikel breidt de regels aangaande de talen waarin de verplichte vermeldingen op de etikettering van tabaksproducten moeten zijn gesteld, uit tot de alcoholhoudende dranken.

Art. 6 tot 8

Deze artikelen bepalen de sancties bij niet-naleving van de bepalingen van dit wetsvoorstel.

Art. 9 en 10

Deze artikelen voorzien in de erkenning van de titel van alcohololoog en het principe van de terugbetaling van consulten bij een gezondheidszorgbeoefenaar die de opleiding tot alcohololoog heeft gevolgd.

Art. 11

Dit artikel bepaalt de inwerkingtreding van dit wetsvoorstel, met name zes maanden na de bekendmaking ervan in het *Belgisch Staatsblad*, teneinde de sector toe te staan zich aan te passen aan deze nieuwe maatregelen. De enige uitzondering daarop is artikel 3, dat in werking treedt twee jaar na de bekendmaking in het *Belgisch Staatsblad*.

Art. 5

Cet article étend aux boissons alcoolisées les règles concernant les langues dans lesquelles doivent être libellées les mentions obligatoires qui figurent sur l'étiquetage des produits du tabac.

Art. 6 à 8

Ces articles fixent les sanctions en cas de non-respect des dispositions prévues dans la présente proposition de loi.

Art. 9 et 10

Ces articles prévoient la reconnaissance du titre d'alcoologue et le principe du remboursement des consultations chez un professionnel de la santé qui a suivi la formation d'alcoologue.

Art. 11

Cet article fixe la date d'entrée en vigueur de la présente proposition de loi, six mois après sa publication au *Moniteur belge*, afin de permettre au secteur de s'adapter à ces nouvelles mesures, à l'exception de l'article 3 qui entre en vigueur deux ans après la publication au *Moniteur belge*.

Carmen Ramlot (Les Engagés)
Jean-François Gatelier (Les Engagés)
Isabelle Hansez (Les Engagés)

WETSVOORSTEL**HOOFDSTUK 1****Algemene bepaling****Artikel 1**

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 74 van de Grondwet.

HOOFDSTUK 2

**Wijzigingen van de wet van 24 januari 1977
betreffende de bescherming
van de gezondheid van de gebruikers op het stuk
van de voedingsmiddelen en andere produkten**

Art. 2

In artikel 6 van de wet van 24 januari 1977 betreffende de bescherming van de gezondheid van de gebruikers op het stuk van de voedingsmiddelen en andere produkten, laatstelijk gewijzigd bij de wet van 18 mei 2024, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° paragraaf 6 wordt vervangen door:

“§ 6. Het is verboden alcoholhoudende dranken te verkopen, te serveren of aan te bieden aan jongeren onder de achttien jaar.

De verantwoordelijke voor wiens rekening deze drank of dit product werd verkocht, geserveerd of aangeboden, kan eveneens aansprakelijk worden gesteld in geval van niet-naleving van dit verbod.”;

2° in paragraaf 6/1:

a) worden in het bepaalde onder 2° de woorden “tussen 22u en 7u. Het in de handel brengen met het oog op consumptie ter plaatse in het restaurant is toegelaten” opgeheven;

b) worden in het bepaalde onder 3° de woorden “, met uitzondering van niet gekoeld bier en niet-gekoelde wijn. Het in de handel brengen met het oog op consumptie ter plaatse in de cafetaria is toegelaten” opgeheven;

c) wordt een bepaling onder 4° ingevoegd, luidende: “4° in de nachtwinkels bedoeld bij de wet van 10 november 2006 betreffende de openingsuren in handel, ambacht en dienstverlening.”;

PROPOSITION DE LOI**CHAPITRE 1^{ER}****Disposition générale****Article 1^{er}**

La présente loi règle une matière visée à l'article 74 de la Constitution.

CHAPITRE 2

**Modifications 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**

Art. 2

Dans l'article 6 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, modifié en dernier lieu par la loi du 18 mai 2024, les modifications suivantes sont apportées:

1° le paragraphe 6 est remplacé par ce qui suit:

“§ 6. Il est interdit de vendre, de servir ou d'offrir toute boisson alcoolisée aux jeunes de moins de dix-huit ans.

Le responsable pour le compte duquel cette boisson ou ce produit a été vendu, servi ou offert peut également être tenu responsable en cas de non-respect de cette interdiction.”;

2° dans le paragraphe 6/1:

a) dans le 2°, les mots “entre 22h et 7h. La mise dans le commerce en vue de la consommation sur place est autorisée dans les restaurants.” sont abrogés;

b) dans le 3°, les mots “, à l'exception de la bière et du vin non réfrigérés. La mise dans le commerce en vue de la consommation sur place est autorisée dans la cafetaria.” sont abrogés;

c) le paragraphe est complété par un 4°, rédigé comme suit: “4° dans les magasins de nuit visés par la loi du 10 novembre 2006 relative aux heures d'ouverture dans le commerce, l'artisanat et les services.”;

3° het artikel wordt aangevuld met een paragraaf 6/2, luidende:

“§ 6/2. Het is verboden alcoholhoudende dranken gratis te verdelen of aan te bieden.”;

4° het artikel wordt aangevuld met een paragraaf 6/3, luidende:

“§ 6/3. De Koning stelt een minimumprijs vast per eenheid alcohol die in de kleinhandel wordt verkocht.”.

Art. 3

In artikel 7 van dezelfde wet, laatstelijk gewijzigd bij de wet van 18 mei 2024, wordt paragraaf 2 vervangen door:

“§ 2. Het is verboden reclame te voeren voor en te sponsoren door alcohol en alcoholhoudende dranken. Als reclame en sponsoring worden beschouwd elke mededeling of handeling die rechtstreeks of onrechtstreeks tot doel heeft de verkoop te bevorderen, ongeacht de plaats, alsook de aangewende communicatiemiddelen of de gebruikte technieken.

Het in het eerste lid bedoelde verbod is niet van toepassing op:

— reclame voor alcoholhoudende dranken in dagbladen en tijdschriften die buiten de Europese Unie worden uitgegeven, tenzij die reclame of de invoer van dergelijke dagbladen of tijdschriften er hoofdzakelijk toe strekt alcoholhoudende dranken op de Belgische of communautaire markt te promoten;

— de incidentele reclame voor alcoholhoudende dranken in het kader van de mededeling aan het publiek van evenementen in het buitenland, tenzij die reclame of de mededeling aan het publiek van het evenement er hoofdzakelijk toe strekt reclame voor alcoholhoudende dranken te voeren voor de Belgische markt;

— reclame voor alcoholhoudende dranken in gedrukte publicaties, die uitsluitend bestemd zijn voor personen die werkzaam zijn in de handel in alcoholhoudende dranken.”.

Art. 4

In dezelfde wet wordt een artikel 7ter ingevoegd, luidende:

3° l'article est complété par un paragraphe 6/2, rédigé comme suit:

“§ 6/2. Il est interdit de distribuer ou d'offrir gratuitement des boissons alcoolisées.”;

4° l'article est complété par un paragraphe 6/3, rédigé comme suit:

“§ 6/3. Le Roi fixe un prix minimum par unité d'alcool vendue au détail.”.

Art. 3

Dans l'article 7 de la même loi, modifié en dernier lieu par la loi du 18 mai 2024, le paragraphe 2 est remplacé par ce qui suit:

“§ 2. Il est interdit de faire de la publicité pour et du parrainage par l'alcool et les boissons alcoolisées. Est considérée comme publicité ou parrainage, toute communication ou action qui vise, directement ou indirectement, à promouvoir la vente, quels que soient l'endroit, le support ou les techniques utilisés.

L'interdiction visée à l'alinéa 1^{er} ne s'applique pas à:

— la publicité pour les boissons alcoolisées faite dans des journaux et périodiques édités en dehors de l'Union européenne, sauf lorsque cette publicité ou l'importation de ces journaux ou périodiques a pour objet principal de promouvoir les boissons alcoolisées sur le marché belge ou communautaire;

— la publicité fortuite pour les boissons alcoolisées, faite dans le cadre de la communication au public d'un événement qui se déroule à l'étranger, sauf lorsque cette publicité ou la communication au public de cet événement a pour objet principal de promouvoir les boissons alcoolisées sur le marché belge;

— la publicité pour les boissons alcoolisées faite dans des publications imprimées exclusivement destinées aux professionnels du commerce des boissons alcoolisées.”.

Art. 4

Dans la même loi, il est inséré un article 7ter, rédigé comme suit:

“Art. 7ter. De Koning bepaalt de nadere regels voor de etikettering van alcoholhoudende dranken, met name wat de ingrediënten, het aantal standardeenheden alcohol en de voedingswaarde betreft.”

Art. 5

In artikel 8 van dezelfde wet, laatstelijk gewijzigd bij de wet van 12 juli 2022, worden in paragraaf 2, na de woorden “voor tabaksproducten”, de woorden “en voor alcoholhoudende dranken” ingevoegd.

Art. 6

In artikel 13 van dezelfde wet, laatstelijk gewijzigd bij de wet van 21 maart 2024, worden in de bepaling onder 1° de volgende wijzigingen aangebracht:

1° na het nummer “6/1,” wordt het nummer “6/2,” ingevoegd;

2° na de woorden “5, § 4 en 6” worden de woorden “en 7ter” ingevoegd.

Art. 7

In artikel 14 van dezelfde wet, laatstelijk gewijzigd bij de wet van 21 maart 2024, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° na het nummer “6/1,” wordt het nummer “6/2,” ingevoegd;

2° tussen het nummer “6” en de woorden “en 10” wordt het nummer “, 7ter” ingevoegd.

Art. 8

In artikel 15 van dezelfde wet, laatstelijk gewijzigd bij de wet van 21 maart 2024, worden in paragraaf 2 de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in de bepaling onder 2° worden de woorden “en § 2 in verband met de reclame voor alcohol en alcoholische dranken overtreedt” vervangen door het woord “, overtreedt”;

2° de paragraaf wordt aangevuld met een bepaling onder 3°, luidende:

“3° hij die de bepalingen van artikel 7, § 2, overtreedt.”

“Art. 7ter. Le Roi détermine les modalités de l'étiquetage des boissons alcoolisées, notamment en ce qui concerne les ingrédients, le nombre d'unités standard d'alcool et l'apport nutritionnel.”

Art. 5

Dans l'article 8 de la même loi, modifié en dernier lieu par la loi du 12 juillet 2022, dans le paragraphe 2, les mots “et pour les boissons alcoolisées” sont insérés après les mots “pour les produits du tabac”.

Art. 6

Dans l'article 13 de la même loi, modifié en dernier lieu par la loi du 21 mars 2024, dans le 1°, les modifications suivantes sont apportées:

1° après le mot “6/1,” le mot “6/2,” est inséré;

2° après les mots “5, § 4 et 6”, les mots “et 7ter” sont insérés.

Art. 7

Dans l'article 14 de la même loi, modifié en dernier lieu par la loi du 21 mars 2024, les modifications suivantes sont apportées:

1° après le mot “6/1,” le mot “6/2,” est inséré;

2° entre le mot “6” et les mots “et 10”, le mot “, 7ter” est inséré.

Art. 8

Dans l'article 15 de la même loi, modifié en dernier lieu par la loi du 21 mars 2024, dans le paragraphe 2, les modifications suivantes sont apportées:

1° dans le 2°, les mots “et § 2 relatives à la publicité concernant l'alcool et les boissons alcoolisées” sont abrogés;

2° ce paragraphe est complété par un 3°, rédigé comme suit:

“3° celui qui enfreint les dispositions de l'article 7, § 2.”

HOOFDSTUK 3

Wijzigingen van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994

Art. 9

In artikel 34 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen gecoördineerd op 14 juli 1994, laatstelijk gewijzigd bij de wet van 12 mei 2024, wordt in het eerste lid een bepaling onder 24°/1 ingevoegd, luidende:

“24°/1 hulp bij alcoholontwenning.”

Art. 10

In artikel 37 van dezelfde wet, laatstelijk gewijzigd bij de wet van 22 december 2023, worden in paragraaf 20 de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in het eerste lid wordt tussen het nummer “24°” en de woorden “en 25°” het nummer “, 24°/1” ingevoegd;

2° deze paragraaf wordt aangevuld met een lid, luidende:

De Koning bepaalt de voorwaarden waaronder de titel van alcoholoog kan worden toegekend aan gezondheidswerkers die een gecertificeerde opleiding in verslavingszorg hebben gevolgd, en de voorwaarden waaronder de consulten van die beroepswerkers in de nomenclatuur kunnen worden opgenomen.”

HOOFDSTUK 4

Inwerkingtreding

Art. 11

Deze wet treedt in werking op de eerste dag van de zevende maand die volgt op de bekendmaking ervan in het *Belgisch Staatsblad*, met uitzondering van artikel 3, dat in werking treedt op de eerste dag van de vijftiende maand die volgt op de bekendmaking ervan in het *Belgisch Staatsblad*.

6 november 2025

CHAPITRE 3

Modifications de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994

Art. 9

Dans l'article 34 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, modifié en dernier lieu par la loi du 12 mai 2024, dans l'alinéa 1^{er}, est inséré un 24°/1, rédigé comme suit:

“24°/1 l'aide au sevrage alcoolique.”

Art. 10

Dans l'article 37 de la même loi, modifié en dernier lieu par la loi du 22 décembre 2023, dans le paragraphe 20, les modifications suivantes sont apportées:

1° dans l'alinéa 1^{er}, entre le mot “24” et les mots “et 25°”, le mot “, 24°/1” est inséré;

2° ce paragraphe est complété par l'alinéa suivant:

“Le Roi détermine les conditions dans lesquelles le titre d'alcoolologue peut être octroyé aux professionnels de la santé ayant suivi une formation en addictologie certifiée et les conditions dans lesquelles les consultations réalisées par ces professionnels peuvent être intégrées dans la nomenclature.”

CHAPITRE 4

Entrée en vigueur

Art. 11

La présente loi entre en vigueur le premier jour du septième mois suivant celui de sa publication au *Moniteur belge*, sauf l'article 3 qui entre en vigueur le premier jour du vingt-cinquième mois suivant celui de sa publication au *Moniteur belge*.

6 novembre 2025

Carmen Ramlot (Les Engagés)
Jean-François Gatelier (Les Engagés)
Isabelle Hansez (Les Engagés)