

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

27 januari 2016

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

**betreffende de doeltreffende bestrijding van
schadelijk alcoholgebruik**

(ingediend door mevrouw Catherine Fonck)

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

27 janvier 2016

PROPOSITION DE RÉOLUTION

**visant à lutter efficacement contre la
consommation nocive d'alcool**

(déposée par Mme Catherine Fonck)

N-VA	:	Nieuw-Vlaamse Alliantie
PS	:	Parti Socialiste
MR	:	Mouvement Réformateur
CD&V	:	Christen-Democratisch en Vlaams
Open Vld	:	Open Vlaamse liberalen en democraten
sp.a	:	socialistische partij anders
Ecolo-Groen	:	Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
cdH	:	centre démocrate Humaniste
VB	:	Vlaams Belang
PTB-GOI	:	Parti du Travail de Belgique – Gauche d'Ouverture
DéFI	:	Démocrate Fédéraliste Indépendant
PP	:	Parti Populaire

Afkortingen bij de nummering van de publicaties:

DOC 54 0000/000:	Parlementair document van de 54 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA:	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV:	Voorlopige versie van het Integraal Verslag
CRABV:	Beknopt Verslag
CRIV:	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)
PLEN:	Plenum
COM:	Commissievergadering
MOT:	Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)

Abréviations dans la numérotation des publications:

DOC 54 0000/000:	Document parlementaire de la 54 ^e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif
QRVA:	Questions et Réponses écrites
CRIV:	Version Provisoire du Compte Rendu intégral
CRABV:	Compte Rendu Analytique
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:	Séance plénière
COM:	Réunion de commission
MOT:	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)

Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers

Bestellingen:
Natieplein 2
1008 Brussel
Tel. : 02/ 549 81 60
Fax : 02/549 82 74
www.dekamer.be
e-mail : publicaties@dekamer.be

De publicaties worden uitsluitend gedrukt op FSC gecertificeerd papier

Publications officielles éditées par la Chambre des représentants

Commandes:
Place de la Nation 2
1008 Bruxelles
Tél. : 02/ 549 81 60
Fax : 02/549 82 74
www.lachambre.be
courriel : publications@lachambre.be

Les publications sont imprimées exclusivement sur du papier certifié FSC

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Dit voorstel van resolutie neemt gedeeltelijk de tekst over van de volgende voorstellen: DOC 53 1593/001, DOC 53 1594/001 en DOC 54 0040/001. Die werden bij de tijd gebracht en aangevuld met nieuwe bepalingen.

1. Alcohol in onze samenleving

Alcohol hoort onlosmakelijk bij onze cultuur en wordt in onze samenleving achteloos geconsumeerd, ongeacht leeftijd of sociale klasse. Alcohol wordt geassocieerd met genieten van het leven en lekker tafelen, verfijndheid en prestige, zowel in familie- als vriendenkring¹. Ook bij belangrijke gebeurtenissen wordt er naar alcohol gegrepen, om te vieren (nieuwjaar, geslaagd voor een examen, afscheid van een collega, familie-etentje, verjaardag, huwelijk enzovoort) of om de pijn te verzachten (scheiding, niet geslaagd zijn, jobverlies enzovoort).

België heeft een echte bierbrouwtraditie. Op internationaal niveau wordt België beschouwd als hét bierland bij uitstek. In 2013 hebben de Belgische brouwerijen meer dan 18 miljoen hectoliter bier gebrouwen². De brouwerijsector is een grote economische speler als vierde grootste investeerder en zesde grootste werkgever in de voedingssector.

Ook al is het alcoholverbruik van de meeste jongeren niet problematisch, toch is het zogenoemde “*binge drinking*”, het drinken om zo snel mogelijk dronken te worden, ook hier aan een opmars bezig. Andere zorgwekkende verschijnselen zijn dat op steeds jongere leeftijd met alcohol wordt begonnen, dat steeds meer vrouwen veel drinken en dat dronkenschap als volstrekt normaal wordt beschouwd, bijvoorbeeld door sites die worden gesponsord door alcoholproducenten en die de “mooiste” dronkenschappen belonen³.

Al is alcoholverbruik een cultureel aanvaard fenomeen, toch zijn er gevaren aan verbonden.

¹ Vzw Infor-Drogues asbl, *Drogues et Éducation permanente*, dossier “Interdire la publicité pour l’alcool. Pourquoi?”, 2008.

² Cfr. het jaarverslag 2013 van de federatie van Belgische Bierbrouwers, zie <http://www.belgianbrewers.be/nl/economie/article/jaarverslag>.

³ Martin de Duve, directeur van *Univers Santé* en woordvoerder van “*Jeunes et Alcool*”, tijdens de rondetafelconferentie over reclame voor alcohol in de media, gericht op jongeren, 17 februari 2010.

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

La présente proposition de résolution reprend, en partie, le texte des propositions suivantes: DOC 53 1593/001, DOC 53 1594/001 et DOC 54 0040/001. Ces documents ont été actualisés et complétés par de nouvelles dispositions.

1. L’alcool dans notre société

L’alcool fait partie intégrante de notre culture et sa consommation semble être banalisée dans notre société quels que soient l’âge ou la classe sociale. L’alcool est associé à divers aspects de notre culture tels que le savoir-vivre et l’art de la table, le raffinement et le prestige, tant dans le contexte familial qu’au sein de groupes de pairs¹. Il est également présent lors d’événements importants soit pour les célébrer (nouvel an, réussite d’examen, départ d’un collègue, repas de famille, anniversaire, mariage, etc.) soit pour se déconnecter de la souffrance (séparation, échec, perte d’emploi...).

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 2013, les brasseries belges ont brassé plus de 18 millions d’hectolitres de bière². Le secteur brassicole représente un enjeu économique considérable puisqu’il s’agit du quatrième investisseur et le sixième employeur dans l’ensemble du secteur alimentaire.

Si, globalement, la consommation d’alcool n’est pas problématique pour une majorité des jeunes, une tendance à la surconsommation, avec notamment le “*binge drinking*”, boire dans le but d’atteindre l’ivresse, a fait son apparition et est en augmentation. Autres phénomènes préoccupants auxquels on assiste: le rajeunissement, la féminisation de la consommation et une banalisation de l’ivresse³, notamment par des sites sponsorisés par des alcooliers récompensant les plus belles cuites.

Si la consommation d’alcool est un phénomène culturellement accepté, ses dangers sont bien réels.

¹ Infor Drogues asbl, *Drogues et Éducation permanente*, dossier “Interdire la publicité pour l’alcool. Pourquoi?”, 2008.

² Fédération “Brasseurs belges”, Rapport annuel 2013, <http://www.belgianbrewers.be/fr/economie/article/rapport-annuel>.

³ Intervention de Martin de Duve, directeur d’Univers Santé et porte-parole du groupe porteur “*Jeunes et Alcool*”, lors de la Table Ronde sur la promotion de l’alcool faite dans les médias en direction des jeunes, 17 février 2010.

2. Enkele cijfers

Alcoholmisbruik leidt tot gezondheidsproblemen of maakt bestaande gezondheidsproblemen nog erger (levercirrose, borstkanker, cardiovasculaire problemen, psychische problemen enzovoort), om nog maar te zwijgen over trauma's die erdoor worden veroorzaakt (verkeersongelukken, zelfmoorden, moorden) en de sociale problemen (huiselijk geweld, problemen op het werk)⁴.

Volgens het recentste rapport van de Wereldgezondheidsorganisatie zijn jaarlijks wereldwijd 3,3 miljoen sterfgevallen toe te schrijven aan alcohol (hetzij 5,9 % van alle sterfgevallen)⁵. In België is alcohol de grootste doodsoorzaak bij jongeren; het gaat dan vooral om overlijdens na verkeersongevallen. Er wordt bovendien almaar meer alcohol verbruikt door jongeren, de meest kwetsbare en beïnvloedbare bevolkingsgroep. De marketingstrategieën van de alcoholproducenten dragen zeker bij tot het stijgende verbruik bij jongeren.

Het in 2013 door het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid verrichte onderzoek leert ons het volgende: *“en Belgique, une personne sur dix âgée de 15 ans et plus (10,5 %) qui a consommé de l'alcool au cours de sa vie rapporte avoir connu des problèmes liés à leur consommation. L'usage problématique de l'alcool touche davantage les hommes que les femmes (15 % contre 6 %, respectivement) [...] Les problèmes liés à l'alcool varient avec l'âge : 6 % des jeunes de 15-24 ans connaissent déjà une consommation problématique, mais ce taux est doublé chez les adultes de 35 à 64 ans (12 à 13 % selon l'âge). La prévalence de l'usage problématique de l'alcool diminue ensuite pour ne concerner que 4 % des personnes âgées de 75 ans et plus. [...] la consommation problématique d'alcool touche en majorité les hommes d'âge actif (16 à 17 % d'entre eux entre 25 et 64 ans). Chez les femmes, la consommation problématique est plus souvent rapportée à l'âge de 55-64 ans (8 %)”*⁶.

De auteurs besluiten het volgende: *“des efforts doivent être consentis par les autorités publiques pour enrayer les problèmes existants face à la consommation*

⁴ Damien Favresse, Patrick de Smet, “Tabac, alcool, drogues et multimédias chez les jeunes en Communauté française de Belgique”, Résultats de l'enquête HSBG 2006, Service d'Information Promotion Éducation Santé (SIPES), ESP-ULB, novembre 2008.

⁵ WHO, “Global Status Report on Alcohol and Health”, 2014, http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112736/1/9789240692763_eng.pdf?ua=1.

⁶ Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid, “Enquête de santé 2013, rapport 2: comportements de santé et style de vie. Dit alleen in het Frans gepubliceerd rapport is momenteel (januari 2016) niet online raadpleegbaar.

2. Quelques chiffres

Les abus d'alcool engendrent des problèmes de santé ou aggravent des problèmes de santé existants (cirrhose du foie, cancer du sein, problèmes cardiovasculaires, troubles psychiques, etc.), sans compter tous les traumatismes qui en découlent (accidents de la route, suicides, homicides) et les troubles sociaux (violences conjugales, problèmes au travail)⁴.

Selon le dernier rapport de l'Organisation mondiale de la Santé, 3,3 millions de décès sont attribués annuellement à l'alcool dans le monde (soit 5,9 % de tous les décès)⁵. En Belgique, l'alcool représente la plus grande cause de mortalité chez les jeunes; il s'agit ici principalement de décès survenus à la suite d'accidents de la circulation. Par ailleurs, on constate une augmentation de la consommation au sein de la population la plus vulnérable et influençable, les jeunes. Les stratégies marketing des alcooliers contribuent largement à l'évolution de la consommation chez les jeunes.

L'enquête menée par l'Institut scientifique de Santé Publique en 2013 nous apprend qu'“en Belgique, une personne sur dix âgée de 15 ans et plus (10,5 %) qui a consommé de l'alcool au cours de sa vie rapporte avoir connu des problèmes liés à leur consommation. L'usage problématique de l'alcool touche davantage les hommes que les femmes (15 % contre 6 %, respectivement) [...] Les problèmes liés à l'alcool varient avec l'âge: 6 % des jeunes de 15-24 ans connaissent déjà une consommation problématique, mais ce taux est doublé chez les adultes de 35 à 64 ans (12 à 13 % selon l'âge). La prévalence de l'usage problématique de l'alcool diminue ensuite pour ne concerner que 4 % des personnes âgées de 75 ans et plus. [...] la consommation problématique d'alcool touche en majorité les hommes d'âge actif (16 à 17 % d'entre eux entre 25 et 64 ans). Chez les femmes, la consommation problématique est plus souvent rapportée à l'âge de 55-64 ans (8 %)”⁶.

Les auteurs concluent que “des efforts doivent être consentis par les autorités publiques pour enrayer les problèmes existants face à la consommation

⁴ Damien Favresse, Patrick de Smet, “Tabac, alcool, drogues et multimédias chez les jeunes en Communauté française de Belgique”, Résultats de l'enquête HSBG 2006, Service d'Information Promotion Éducation Santé (SIPES), ESP-ULB, novembre 2008.

⁵ WHO, “Global Status Report on Alcohol and Health”, 2014, http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112736/1/9789240692763_eng.pdf?ua=1.

⁶ Institut Scientifique de Santé Publique, “Enquête de Santé 2013”, https://his.wiv-isp.be/fr/Documents%20partages/AL_FR_2013.pdf.

inappropriée et nocive de l'alcool, en fonction des groupes de population et des risques encourus"⁷.

In zijn rapport van 4 januari 2016 over problematisch alcoholgebruik bevestigt het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid (KCE) het volgende: "Zowat 10 % van de volwassenen in België heeft een problematisch alcoholgebruik."⁸

3. Nood aan een alomvattende strategie ter bestrijding van alcoholmisbruik

Het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid stelt het volgende:

*"pour diminuer les dommages liés à l'alcool dans une société, la politique de prévention doit adresser deux aspects: inciter une diminution de la consommation moyenne et stimuler la réduction des profils d'utilisation à risque et problématique. Un consensus international (OMS) existe concernant les méthodes qui s'avèrent efficaces pour diminuer l'usage de l'alcool au niveau de la société. Tout d'abord, il existe de fortes preuves de l'efficacité des politiques régulant le marché de l'alcool. Les mesures principales concernent la hausse des prix de l'alcool (taxation, qui agit davantage sur la consommation problématique d'alcool chez les jeunes) ou l'instauration d'un prix minimum, la régulation ou l'interdiction de publicité ou de sponsoring, les avertissements explicites sur les risques pour la santé sur l'emballage et l'étiquette des produits, ou du moins une indication sur la composition et la valeur nutritionnelle de ceux-ci, les informations de santé et l'éducation à la santé via divers canaux, le soutien des personnes qui diminuent leur consommation ou tentent d'y mettre un terme (l'impact des interventions brèves, particulièrement dans les lieux de soins primaires, pour réduire la consommation d'alcool dangereuse a montré son efficacité), des contrôles d'alcoolémie aléatoires sur la route, etc. Pour un véritable effet au niveau de la population, ces mesures doivent être combinées, continues et maintenues à long terme"*⁹.

In 2008 hebben de ministers die de Volksgezondheid onder hun bevoegdheid hebben, een gemeenschappelijke verklaring ondertekend inzake het toekomstige

inappropriée et nocive de l'alcool, en fonction des groupes de population et des risques encourus"⁷.

Dans son rapport du 4 janvier 2016 relatif à la consommation problématique d'alcool, le Centre fédéral d'expertise (KCE) confirme que *"près de 10 % des adultes en Belgique consomment l'alcool d'une manière que l'on peut qualifier de problématique"*⁸.

3. La nécessité d'une stratégie globale de lutte contre la consommation abusive d'alcool

Selon l'Institut scientifique de Santé Publique:

*"pour diminuer les dommages liés à l'alcool dans une société, la politique de prévention doit adresser deux aspects: inciter une diminution de la consommation moyenne et stimuler la réduction des profils d'utilisation à risque et problématique. Un consensus international (OMS) existe concernant les méthodes qui s'avèrent efficaces pour diminuer l'usage de l'alcool au niveau de la société. Tout d'abord, il existe de fortes preuves de l'efficacité des politiques régulant le marché de l'alcool. Les mesures principales concernent la hausse des prix de l'alcool (taxation, qui agit davantage sur la consommation problématique d'alcool chez les jeunes) ou l'instauration d'un prix minimum, la régulation ou l'interdiction de publicité ou de sponsoring, les avertissements explicites sur les risques pour la santé sur l'emballage et l'étiquette des produits, ou du moins une indication sur la composition et la valeur nutritionnelle de ceux-ci, les informations de santé et l'éducation à la santé via divers canaux, le soutien des personnes qui diminuent leur consommation ou tentent d'y mettre un terme (l'impact des interventions brèves, particulièrement dans les lieux de soins primaires, pour réduire la consommation d'alcool dangereuse a montré son efficacité), des contrôles d'alcoolémie aléatoires sur la route, etc. Pour un véritable effet au niveau de la population, ces mesures doivent être combinées, continues et maintenues à long terme"*⁹.

En 2008, une déclaration conjointe sur la politique future en matière d'alcool a été signée par tous les ministres qui avaient la Santé Publique dans leurs attributions.

⁷ Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid, *op. cit.*, blz. 33.

⁸ Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE), "Hulp bij problematisch alcoholgebruik – too little, too late. Pistes voor een gecoördineerde aanpak", 4 januari 2016, <https://kce.fgov.be/nl/press-release/hulp-bij-problematisch-alcoholgebruik-too-little-too-late-pistes-voor-een-gecoördineerde-aanpak>.

⁹ Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid, "Enquête de santé 2013, rapport": comportements de santé et style de vie, blz. 71.

⁷ Institut Scientifique de Santé Publique, "Enquête de Santé 2013", *op. cit.*, p. 33.

⁸ Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE), "Consommation problématique d'alcool: trop peu de soutien, trop tard. Pistes pour une approche coordonnée", 4 janvier 2016, <https://kce.fgov.be/fr/publication/report/comment-favoriser-le-recours-%C3%A0-l%E2%80%99aide-en-cas-de-consommation-probl%C3%A9matique-d%E2%80%99alcool>

⁹ Institut Scientifique de Santé Publique, "Enquête de Santé 2013", *op. cit.*, p. 71.

alcoholbeleid. De ministers deden hierin toezeggingen om alcoholgerelateerde schade te voorkomen en te verminderen, onaangepast, buitensporig, problematisch en riskant alcoholgebruik te bestrijden en een beleid te voeren dat is gericht op risicodoelgroepen en risicosituaties. Als gevolg van die verklaring werden al verschillende maatregelen genomen.

“In december 2012 hebben [de] (...) ministers [van Volksgezondheid] geoordeeld dat de Verklaring aan actualisering en uitbreiding toe is omwille van nieuwe data, wetenschappelijke ontwikkelingen, maatschappelijke evoluties en de multidimensionaliteit van het onderwerp. Immers, een beleid rond schadelijk alcoholgebruik is niet beperkt tot gezondheidskwesties, maar betreft evenzeer economie, publiciteit, prijs, mobiliteit, onderwijs, werkgelegenheid, als het middenveld. Echter, de Verklaring uit 2008 engageerde uitsluitend de ministers die de volksgezondheid onder hun bevoegdheid hebben. Het is primordiaal om een globaal en geïntegreerd beleid te kunnen voeren.¹⁰

Op basis van die bevindingen heeft de Interministeriële Conferentie Drugs gewerkt aan het opstellen van een alcoholplan 2014-2018, maar ze heeft dat werk niet tot een goed einde kunnen brengen. Het ontwerpplan, dat in totaal 33 maatregelen omvatte — zoals betere preventie en tenlasteneming, betere controle van de verkoop van alcohol en van het rijden onder invloed, maar ook meer investering in onderzoek en gegevensinzameling om het schadelijk gebruik van alcohol in ons land te verminderen — werd in december 2013 verworpen.

Op 4 januari 2016 heeft het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg over probleemdrinken het rapport *Hoe de drempel naar hulp bij problematisch alcoholgebruik verlagen?* uitgebracht, waarin het naar die noodzaak verwijst: “Alle betrokken partijen [...] moeten zo snel mogelijk rond de tafel gaan zitten om een algemeen alcoholplan te ontwikkelen en te implementeren”; over de behandelkloof stelt het: “De aanpak ervan vergt dus ook een veelomvattende strategie vanuit het beleid aangestuurd, en een combinatie van synergetische maatregelen op alle niveaus”¹¹.

Les ministres s'étaient alors engagés à prévenir et à réduire les dommages liés à l'alcool, à combattre la consommation inadaptée, excessive, problématique et risquée d'alcool et à avoir une politique orientée vers les groupes cibles à risque et des situations à risques. À la suite de cette déclaration, diverses mesures ont déjà été prises.

“En décembre 2012, les ministres de la Santé ont considéré qu'une actualisation et un élargissement de cette Déclaration était nécessaire en raison de nouvelles données disponibles, de développements scientifiques, d'évolutions sociétales et du caractère multidimensionnel de la problématique. En effet, la politique qui doit être menée pour lutter contre les méfaits de l'alcool ne se limite pas à des questions de santé mais est également liée aux différents acteurs de l'économie, la publicité, le prix, la mobilité, l'éducation, l'emploi ainsi que la société civile. Or, la Déclaration Conjointe sur la politique future en matière d'alcool de 2008 n'engageait que les ministres de la Santé. Il était donc primordial de pouvoir mener une politique globale et intégrée en la matière”¹⁰.

Sur la base de ces constats, la Conférence interministérielle “Drogues” a travaillé à la rédaction d'un Plan Alcool 2014-2018, mais n'a pas abouti. Le projet de plan qui comprenait au total 33 mesures — dont une meilleure prévention et prise en charge, un meilleur contrôle de la vente d'alcool et de la consommation d'alcool au volant mais aussi un plus grand investissement dans la recherche et la collecte de données pour faire diminuer la consommation nocive d'alcool dans notre pays — a finalement été rejeté en décembre 2013.

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) fait référence à la nécessité pour “toutes les parties concernées [...] d'élaborer ensemble un “Plan Alcool” et considère que “l'approche du problème doit se faire selon une stratégie globale et en combinant des mesures à différents niveaux”¹¹.

¹⁰ Algemene Cel Drugsbeleid – Permanente coördinatie: Ontwerp van gemeenschappelijke verklaring van de Interministeriële Conferentie Drugs over het Alcoholplan 2014-2018, versie juni 2013.

¹¹ Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg, op. cit., blz. 11 en 14.

¹⁰ Cellule Générale de Politique Drogues, “Projet de déclaration conjointe de la conférence interministérielle drogues concernant le plan alcool 2014-2018”, version juin 2013.

¹¹ Centre fédéral d'expertise des soins de santé, op. cit. p. 11 et 14.

Voorts werd de noodzaak om het schadelijk alcoholgebruik op een alomvattende en gecoördineerde wijze te bestrijden ook internationaal erkend.

Zo werd bij de Europese Unie in 2006 “Een EU-strategie ter ondersteuning van de lidstaten bij het beperken van aan alcohol gerelateerde schade” aangenomen, die gericht is op vijf thema's:

- bescherming van jongeren, kinderen en ongeboren kinderen;
- het terugdringen van letsels en sterfgevallen als gevolg van aan alcohol gerelateerde verkeersongevallen;
- preventie van aan alcohol gerelateerde schade onder volwassenen en beperking van de negatieve effecten op de werkplek;
- informatie, opvoeding en bewustmaking met betrekking tot het effect van schadelijk en gevaarlijk alcoholgebruik, en met betrekking tot aanvaardbare drinkgewoonten;
- ontwikkeling en instandhouding van een gemeenschappelijke basis van wetenschappelijke gegevens op EU-niveau¹².

Ook de Wereldgezondheidsorganisatie heeft beslist tegen dat probleem op te treden: in 2010 werd een resolutie over “*Global strategy to reduce harmful use of alcohol*” aangenomen¹³.

Die strategie omvat vijf doelstellingen:

“(a) raised global awareness of the magnitude and nature of the health, social and economic problems caused by harmful use of alcohol, and increased commitment by governments to act to address the harmful use of alcohol;

(b) strengthened knowledge base on the magnitude and determinants of alcohol-related harm and on effective interventions to reduce and prevent such harm;

(c) increased technical support to, and enhanced capacity of, Member States for preventing the harmful use of alcohol and managing alcohol-use disorders and associated health conditions;

¹² Mededeling van de Commissie van 24 oktober 2006, COM/2006/0625, blz. 7 en 8 (<http://eur-lex.europa.eu/legal-content/NL/TXT/PDF/?uri=CELEX:52006DC0625&rid=1>).

¹³ Resolutie WHA63.13, zie http://www.who.int/substance_abuse/activities/gsrhual/enl.pdf.

Par ailleurs, la nécessité d’agir de manière globale et coordonnée pour lutter contre la consommation nocive d’alcool a également été reconnue au niveau international.

Ainsi, une “Stratégie de l’Union européenne pour aider les États membres à réduire les dommages liés à l’alcool”¹² a été adoptée en 2006 et porte sur cinq axes:

“protéger les jeunes, les enfants et les enfants à naître, réduire le nombre de blessés et de morts dus à l’alcool sur les routes, prévenir les dommages liés à l’alcool chez les adultes et réduire les répercussions négatives sur le lieu de travail, mener une action d’information, d’éducation et de sensibilisation concernant les conséquences d’une consommation nocive et dangereuse d’alcool et les habitudes de consommation acceptables, créer, étoffer et tenir à jour un ensemble de données commun”.

L’Organisation mondiale de la Santé a également décidé d’agir contre ce problème: une “stratégie mondiale visant à réduire l’usage nocif d’alcool” a été adoptée en 2010.¹³

Un “Plan d’action européen 2012-2020” a également été développé autour des objectifs suivants:

“(a) une plus grande conscience dans l’ensemble du monde de l’ampleur et de la nature des problèmes sanitaires, sociaux et économiques causés par l’usage nocif de l’alcool et un engagement plus énergique des gouvernements à lutter contre l’usage nocif de l’alcool;

(b) une base de connaissances plus solide sur l’ampleur et les déterminants des méfaits de l’alcool et sur les interventions permettant de les prévenir et de les diminuer;

(c) un appui technique plus important aux États membres, qui de ce fait auront plus de moyens pour prévenir l’usage nocif de l’alcool et prendre en charge les troubles liés à l’alcool ainsi que les affections qui lui sont associées;

¹² <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/PDF/?uri=CELEX:52006DC0625&from=EN>.

¹³ http://www.who.int/substance_abuse/activities/msbalestrategy.pdf.

(d) strengthened partnerships and better coordination among stakeholders and increased mobilization of resources required for appropriate and concerted action to prevent the harmful use of alcohol;

(e) improved systems for monitoring and surveillance at different levels, and more effective dissemination and application of information for advocacy, policy development and evaluation purposes”¹⁴.

Om die reden vindt de indienster van dit voorstel van resolutie het noodzakelijk op een alomvattende en overlegde wijze op te treden om het schadelijke gebruik van alcohol doeltreffend te bestrijden door een nationaal plan aan te nemen dat meer bepaald moet zorgen voor betere regels inzake reclamebeleid, betere reglementering inzake de beschikbaarheid van alcoholische dranken, grotere efficiëntie van de regels inzake etikettering, doeltreffender aanpassing van de prijzen van alcoholische dranken, strengere controles en sancties, evaluatie en stimulering van het preventiebeleid op het werk, meer bestrijding van rijden onder invloed, meer preventie en beperking van de gezondheidsrisico's, betere kwaliteit van de zorg voor mensen met alcoholgerelateerde gezondheidsproblemen, tot slot, betere gegevensinzameling en -analyse.

Voor de opstelling van dit voorstel van resolutie heeft de indienster zich gebaseerd op verscheidene vroeger door haar fractie ingediende voorstellen, maar ook sterk op de maatregelen en toelichting in de “Gemeenschappelijke Verklaring van de Interministeriële Conferentie Drugs” in verband met het alcoholplan 2014-2018.

4. Alcohol en reclame

Onder de in te voeren maatregelen moet er aandacht zijn voor het vraagstuk van reclame voor alcohol, die almaar meer agressief op jongeren is gericht.

a. Hoe alcohol in de reclame wordt voorgesteld

In reclame wordt vaak een erg positief beeld geschetst van alcohol doordat het geassocieerd wordt met feesten en ontspanning, zonder dat wordt gewezen op de risico's van overmatig drankgebruik of drankverslaving. Deze reclameboodschappen, die veel invloed

¹⁴ World Health Organization, *Global strategy to reduce the harmful use of alcohol*, 2010, blz. 8.

(d) des partenariats renforcés et une meilleure coordination entre les parties prenantes ainsi que la mobilisation de davantage de ressources pour mener une action concertée et judicieuse en vue de prévenir l'usage nocif de l'alcool;

(e) des systèmes perfectionnés de suivi et de surveillance à différents niveaux, une meilleure diffusion et une utilisation plus efficace des informations à des fins de sensibilisation, d'élaboration de politiques et d'évaluation”¹⁴.

C'est pourquoi l'auteur de la présente proposition de résolution estime nécessaire d'agir de manière globale et concertée pour lutter efficacement contre la consommation nocive d'alcool, par l'adoption d'un Plan national qui devrait notamment améliorer les règles en matière de politique publicitaire, améliorer la réglementation de la disponibilité des boissons alcoolisées, améliorer l'efficacité des règles en matière d'étiquetage, moduler plus efficacement la fixation des prix des boissons alcoolisées, renforcer les contrôles et les sanctions, évaluer et stimuler la politique de prévention sur le lieu de travail, renforcer la lutte contre l'alcool au volant, intensifier la prévention et la réduction des risques en matière de santé, améliorer la qualité des soins pour les personnes souffrant de problèmes de santé liés à l'alcool et, enfin, améliorer la collecte et l'analyse de données.

Pour la rédaction de cette proposition de résolution, l'auteur s'est basée sur diverses propositions que son groupe avait déposées précédemment, mais elle s'est également fortement inspirée des mesures et développements du projet de déclaration conjointe de la Conférence interministérielle « Drogues » concernant le Plan Alcool 2014-2018.

4. L'alcool et la publicité

Parmi les mesures à mettre en place, il est nécessaire de s'intéresser à la problématique de la publicité en matière d'alcool, qui cible de plus en plus les jeunes de manière agressive.

a. Les représentations de l'alcool véhiculées par la publicité

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 d'une consommation excessive ou de la dépendance. Ces publicités, auxquelles les jeunes sont très sensibles,

¹⁴ http://www.who.int/substance_abuse/activities/msbabcstrategy.pdf.

hebben op jongeren, laten uitschijnen dat alcoholgebruik vanzelfsprekend is. Zij sublimeren de eigen persoon en de wereld rondom ons.

De effecten van alcohol worden als een weldaad voorgesteld (angst neemt af, synoniem voor feesten enz.). Deze positieve connotaties die de reclamemakers meegeven, krijgen meestal de overhand op het besef dat overmatig alcoholverbruik risico's inhoudt. Zo minimaliseren de jongeren het verslavend effect van alcohol en de moeite die het kost om van een verslaving af te komen.

Anne-Marie Thomazeau¹⁵ onderscheidt een aantal profielen van jongeren die als doelgroep worden beschouwd en voor wie alcohol een antwoord is op hun moeilijkheden in onze samenleving. Om te beginnen zijn er de "feestneuzen" die met volle teugen genieten en daarvoor overmatig drinken, als spiegel van onze hedonistische maatschappij die plezier maken boven alles stelt. Daarnaast zijn er "avonturiers" op zoek naar nieuwe gewaarwordingen naast de dagelijkse sleur die hen in slaapt wiegt. De "teruggetrokken personen" grijpen naar alcohol om zich te integreren en relaties aan te knopen in een omgeving waarin persoonlijk contact wordt bedreigd door de "schermsoevereïnteit" (communicatie verloopt meer en meer via een scherm).

Er lijkt dus altijd wel een soort alcohol te zijn voor elke gelegenheid, stemming of verwachting. Zo wordt alcohol voorgesteld als een belangrijk of zelfs onmisbaar product. Met deze reclame wordt aangestuurd op het bij elke gelegenheid grote hoeveelheden alcohol te verbruiken.

b. Jongeren als doelgroep voor alcoholreclame

Jongeren zijn bijzonder gevoelig voor reclame.

Kinderen jonger dan 7 of 8 jaar kunnen geen onderscheid maken tussen reclame en andere programma's; zij begrijpen dus ook de commerciële bedoelingen niet. Maar volgens de studie "*Kid Generation*"¹⁶ is televisiekijken de favoriete bezigheid van kinderen tussen twee en tien jaar. Naar schatting wordt 10 % van de tijd die kinderen tussen vier en tien jaar voor de televisie doorbrengen, gevuld met reclame. Volgens Monique Dagnaud, onderzoeker van het Franse CNRS, zijn er ontzettend veel reclamespots die zich op kinderen richten, en niet enkel voor, tijdens of na kinderprogramma's. Naar schatting kijken kinderen tussen vier en tien jaar

transmetten l'idée que la consommation d'alcool va de soi. Elles vantent une extériorisation, une sorte de sublimation de soi et du monde qui nous entoure.

En effet, les effets de l'alcool sont présentés comme bénéfiques (apaisement des angoisses, synonyme de fête, etc.). Ces représentations positives diffusées par les publicitaires dominant bien souvent l'idée des risques liés à une consommation excessive. Les adolescents minimisent alors le pouvoir addictif de l'alcool et les difficultés à sortir d'une dépendance.

À ce propos, Anne-Marie Thomazeau¹⁵ identifie plusieurs profils de jeunes pris comme cible, où l'alcool est une réponse à leurs problèmes dans notre société. Il y a tout d'abord les "fêtards" qui jouissent pleinement et consomment à l'excès dans ce but de jouissance, en reflet de notre société hédoniste qui prône le divertissement à tout prix. Ensuite, il y a les "aventuriers" en quête de nouvelles sensations dans ce monde où le confort et l'assouvissement de tous leurs désirs les endorment. Les "timides", quant à eux, recourent à l'alcool pour s'intégrer et créer des liens, dans un environnement où les liens interpersonnels sont menacés par une "société de l'écran" (la communication se fait de plus en plus par l'intermédiaire d'un écran).

Il semblerait donc qu'il y ait toujours un alcool qui corresponde à notre contexte, tempérament ou attentes. L'alcool est ainsi présenté comme un produit essentiel, pour ne pas dire indispensable, à l'individu. Ce type de publicité est une incitation à la consommation en toute occasion et en quantité.

b. Les jeunes, cibles des publicités pour l'alcool

Les jeunes constituent une catégorie particulièrement vulnérable face à la publicité.

Avant l'âge de sept ou huit ans, les enfants ne sont pas aptes à distinguer les programmes publicitaires des autres programmes; ils n'en comprennent donc pas la finalité commerciale. Or, la télévision est le loisir préféré des enfants de deux à dix ans, selon l'étude "*Kid Generation*"¹⁶. On estime que 10 % du temps passé devant la télévision par les enfants de quatre à dix ans sont consacrés aux publicités. Selon Monique Dagnaud, chercheur au CNRS en France, les spots qui visent les enfants sont très nombreux, et pas seulement autour des programmes dédiés à la jeunesse. On estime que 80 % du temps passé devant la télévision par les enfants

¹⁵ A-M Thomazeau, "*L'alcool, un drôle d'ami*", Éd. la Martinière Jeunesse, collection Hydrogène, 2002.

¹⁶ Studie "*Kid Generation*", gepubliceerd door TF1 in 2004.

¹⁵ A-M Thomazeau, "*L'alcool, un drôle d'ami*", Éditions de la Martinière Jeunesse, collection Hydrogène, 2002.

¹⁶ Étude "*Kid Generation*", publiée par TF1 en 2004.

80 % van de tijd die zij voor de televisie doorbrengen, naar programma's voor "iedereen". Zij worden al erg jong blootgesteld aan programma's die voor volwassenen bedoeld zijn, en dus ook aan de reclame die daarbij hoort.

Reclame richt zich meestal — zelfs bij programma's voor "iedereen" — rechtstreeks tot kinderen en jongeren als mogelijke klanten. Marketingbedrijven weten maar al te goed dat kinderen hoe langer hoe meer het consumptiegedrag van het gezin sturen en een almaar actievare rol spelen bij aankoopbeslissingen op verschillende vlakken.

Jongeren zijn zich dan misschien wel bewust van het commerciële aspect van deze reclame en stellen zich kritisch op, maar toch blijven zij erg beïnvloedbaar zolang zij zoeken naar een eigen identiteit. Arnaud Pêtre, onderzoeker neuromarketing aan de UCL, heeft aangetoond dat dit publiek erg kwetsbaar is tegenover commerciële praktijken.

Jongeren worden op grote schaal gemanipuleerd door reclame, die uiteraard in de eerste plaats bedoeld is om meer te verkopen. Alcoholreclames worden almaar meer doordacht gemaakt om nieuwe consumenten aan te trekken en er regelmatige gebruikers van te maken¹⁷. Zo stelt Jean-Jacques Delhay, secretaris-generaal van de Belgische Federatie van Wijn en Gedistilleerd, dat jongeren suiker almaar lekkerder vinden. Hij vraagt zich af of men een yoghurt- of bierproducent dan kan verwijten zijn product aan te passen aan de vraag.

Reclame in de brede zin van het begrip, dus iedere handelspraktijk, is alom tegenwoordig. Een mens krijgt dagelijks te maken met gemiddeld 1 200 handelsboodschappen in geluid of beeld¹⁸. Meestal ontvangen we die boodschappen onbewust. Reclame is aanwezig op televisie en radio, in het straatbeeld met affiches, maar ook op de "nieuwe media" zoals internet, gsm, spelconsoles enzovoort.

Zoals Martin de Duve verduidelijkt, vormt niet de reclame op zich een probleem, wél de overdaad die aanspoort tot overconsumptie of die onethisch wordt. Er is een stijging merkbaar van zowel sluikreclame als agressieve reclame.

¹⁷ Média Animation asbl, dossier "Les publicitaires savent pourquoi. Les jeunes, cibles de publicités pour l'alcool", Brussel, 2006.

¹⁸ Bewustmakingsinstrument "Notre cerveau n'est pas à vendre", les Équipes populaires, mei-juni 2007.

de quatre à dix ans l'est devant des programmes "tout public". Ils sont donc exposés dès le plus jeune âge à des programmes destinés aux adultes et donc aux publicités qui accompagnent ces programmes.

La publicité s'adresse la plupart du temps, même autour de programme "tout public", directement aux enfants et aux jeunes, considérés comme clients potentiels. Les sociétés de marketing ont bien compris que les enfants influencent de plus en plus la consommation des familles et jouent un rôle de plus en plus actif dans des décisions d'achats et ce dans de nombreux domaines.

Si les adolescents ont conscience de l'aspect commercial des publicités et se montrent critiques, ils n'en restent pas moins fortement influençables dans leur quête identitaire. De fait, Arnaud Pêtre, chercheur en neuromarketing à l'UCL, a démontré la fragilité de ce public face aux pratiques commerciales.

Les jeunes sont largement manipulés par la publicité, dont l'objectif ultime est, bien entendu, de vendre. S'agissant de l'alcool, les publicités sont de plus en plus étudiées pour attirer de nouveaux consommateurs, dans l'optique d'en faire de futurs consommateurs réguliers¹⁷. À titre d'exemple, Jean-Jacques Delhay, secrétaire général de la Fédération belge des vins et spiritueux, affirme ce qui suit: "Les jeunes ont un goût de plus en plus porté vers le sucre... Peut-on dès lors reprocher à un fabricant de yaourt ou de bière d'orienter son produit en fonction de la demande?"

La publicité au sens large, c'est-à-dire toute pratique commerciale, est omniprésente. Chacun d'entre nous est confronté en moyenne à 1 200 messages commerciaux, visuels ou sonores, par jour¹⁸. La grande majorité des messages quotidiens est perçue inconsciemment. Les publicités sont présentes à la télévision, à la radio, dans les rues sur des affichages, mais également sur les "nouveaux médias", tels qu'internet, les téléphones portables, les consoles de jeux, etc.

Comme le précise Martin de Duve, le problème ne réside pas dans la publicité en soi, mais dans ses excès qui incitent à la surconsommation ou heurtent l'éthique. En effet, on constate une augmentation, d'une part, des pratiques commerciales insidieuses et, d'autre part, des pratiques commerciales agressives.

¹⁷ Média Animation asbl, dossier "Les publicitaires savent pourquoi. Les jeunes, cibles de publicités pour l'alcool", Bruxelles, 2006.

¹⁸ Outil de sensibilisation "Notre cerveau n'est pas à vendre", les Équipes populaires, mai- juin 2007.

c. Marketingstrategieën in verband met alcohol

Om jongeren te verleiden, hebben alcoholproducenten verschillende strategieën ontwikkeld.

Er werden nieuwe producten ontwikkeld, die zoeter, fruitiger, kleuriger en hipper zijn, met een op het jongerenpubliek afgestemde verpakking. Zo worden de alcoholpops of gemixte drankjes verkocht in individuele verpakkingen (opdat jongeren zich die financieel kunnen veroorloven), die lijken op limonadeverpakkingen.

Een andere strategie is de indirecte reclame, waarbij een product of merk opduikt in boodschappen of situaties die *a priori* geen reclamesetting zijn. Dan kan bijvoorbeeld *productplacement* zijn in uitzendingen, series of films, dan wel bij culturele of sportieve evenementen. Vastgesteld wordt immers dat alcohol zeer sterk tegenwoordig is in de sportwereld.

Sommige handelspraktijken zijn echter zeer agressief en druisen zelfs in tegen het gezond verstand en de ethiek. Zo deinzen alcoholproducenten er evenmin voor terug studentenverenigingen voordelen aan te bieden (gratis flessen en vaten), of bij skivakanties voor studenten flessen alcohol op de kamers klaar te zetten.

Tevens werken zij samen met discotheken om hun product tegen lagere prijzen aan te bieden en bijvoorbeeld een “*ladies night*” te organiseren, waarbij meisjes gratis drank krijgen zolang de voorraad strekt.

Er zijn ontelbaar veel verschillende nieuwe strategieën. Er wordt zelfs aan “verantwoordelijkheidsmarketing” gedaan om het imago van de alcoholproducenten op te poetsen. Zo wordt bijvoorbeeld in bepaalde reclameboodschappen gewaarschuwd voor dronken rijden, waarin de alcoholconsumptie niettemin centraal staat. De producenten zijn zich maar al te goed bewust van hun verantwoordelijkheid en proberen die aldus van zich af te schuiven, door te doen alsof zij maatschappelijk verantwoord bezig zijn. Deze vermeende preventiecampagnes leiden in werkelijkheid echter tot een onderschatting van de risico's van alcoholgebruik.

De alcoholindustrie investeert massaal om jongeren te bereiken. Vragen om in reclame mensen ervan te overtuigen minder alcohol te consumeren, is echter eigenlijk onzinnig.

c. Les stratégies de marketing en matière d'alcool

Pour conquérir les jeunes, les alcooliers ont développé plusieurs axes de stratégies.

De nouveaux produits plus sucrés, plus fruités, plus colorés, plus branchés ont été développés avec un packaging adapté aux jeunes. Par exemple, les alcopops ou pré-mix sont vendus dans des emballages individuels (pour que les jeunes puissent financièrement y accéder) qui ressemblent à ceux des limonades.

Autre stratégie, la publicité indirecte, c'est-à-dire lorsqu'un produit ou une marque apparaît dans des messages ou des situations qui, *a priori*, ne sont pas publicitaires. Il peut s'agir de placement de produit dans des émissions, séries ou films; ou encore lors de manifestations culturelles ou sportives. En effet, on constate que l'alcool est très présent dans le milieu sportif.

A contrario, certaines pratiques commerciales sont très agressives et heurtent le bon sens et l'éthique. Ainsi, les alcooliers n'hésitent pas non plus à proposer des avantages aux cercles d'étudiants (bouteilles et fûts gratuits) ou encore à proposer dans le cadre de vacances au ski pour étudiants des bouteilles d'alcool dans les chambres dès leur arrivée.

Ils s'associent également à des discothèques pour distribuer leur produit à prix réduit, pour proposer des “*ladies night*” où l'alcool est distribué gratuitement jusqu'à épuisement des stocks pour les filles.

Ces nouvelles stratégies sont très nombreuses et diversifiées. Elles vont jusqu'à mettre en place un marketing “responsable” pour un relooking de l'image des alcooliers. Par exemple, certaines publicités sensibilisent sur les dangers de l'alcool au volant, tout en mettant en valeur la consommation d'alcool. Conscients de leurs responsabilités, ils tentent ainsi de se désresponsabiliser en créant l'illusion de s'engager d'un point de vue sociétal. Ces prétendues campagnes de prévention des alcooliers engendrent en réalité une sous-estimation des risques liés à la consommation d'alcool.

L'industrie de l'alcool investit énormément pour atteindre la jeunesse. Mais demander aux publicités pour l'alcool d'inciter les gens à consommer moins est, en soi, un non-sens.

d. De grenzen van de zelfregulering

De algemene bepalingen inzake de oneerlijke handelspraktijken ten aanzien van de consument zijn vervat in het Wetboek van economisch recht en hebben betrekking op alle praktijken met het oog op het adverteren voor of het verkopen van producten, ongeacht of het gaat om zeep, gsm's of alcohol. De toepassing van die bepalingen wordt gecontroleerd door de FOD Economie, KMO, Middenstand en Energie. De wetgeving verbiedt de handelaars bijvoorbeeld kinderen er in reclame rechtstreeks toe aan te zetten "om geadverteerde producten te kopen of om hun ouders of andere volwassenen ertoe over te halen die producten voor hen te kopen"¹⁹.

Ook al werd in die bepalingen voorzien om de consument te beschermen tegen de handelspraktijken in het algemeen²⁰, bevat onze wetgeving bovendien nauwelijks specifieke regels inzake de verkoop van alcoholhoudende producten.

Er is inderdaad slechts één wetsbepaling die verbiedt "elke drank of elk product waarvan het effectief alcoholvolumegehalte hoger is dan 0,5 % vol. te verkopen, te schenken of aan te bieden aan min-zestienjarigen" en "(...) sterke drank (...) te verkopen, te schenken of aan te bieden aan min-achttienjarigen"²¹, maar op het vlak van reclame zijn alleen algemene regels van toepassing.

Naast de bestaande wetgeving, hebben de alcoholproducenten, de horeca en de consumentenorganisaties begin mei 2005 daarom een convenant ondertekend inzake gedrag en reclame met betrekking tot alcoholhoudende dranken, het zogenaamde "Arnoldusconvenant". Dat convenant bepaalt onder meer dat reclame niet mag aanzetten tot ondoordachte, overmatige of onwettige consumptie noch zulks mag aanmoedigen, niet gericht mag zijn op minderjarigen en de consumptie van alcoholhoudende dranken niet mag voorstellen als een symbool van volwassenheid. Dat convenant werd in 2013 herzien en wordt voortaan "het Convenant inzake reclame voor en marketing van alcoholhoudende dranken" genoemd.

De JEP (Jury voor Ethische Praktijken inzake reclame), opgericht in 1974, ziet toe op de inachtneming van het convenant en adviseert de bedrijven inzake reclame. Dit systeem heeft een onzekere status omdat het geen wettelijke grondslag heeft en is daarom niet

d. Les limites de l'autorégulation

Les dispositions générales concernant les pratiques commerciales déloyales à l'égard des consommateurs sont reprises dans le Code de droit économique et visent l'ensemble des pratiques publicitaires ou de vente de produits, que ce soit du savon, des téléphones portables ou de l'alcool. Elles sont contrôlées par le SPF Économie et empêchent par exemple les commerçants d'inciter, dans une publicité, directement les enfants à acheter ou à persuader leurs parents ou d'autres adultes de leur acheter le produit faisant l'objet de la publicité¹⁹.

De plus, même s'il est vrai que ces dispositions existent pour garantir la protection du consommateur face aux pratiques commerciales en général²⁰, les spécificités liées à la vente de produits contenant de l'alcool se retrouvent peu dans notre législation.

En effet, la seule disposition légale est celle qui interdit "de vendre, servir ou offrir toute boisson ou produits ayant un titre alcoométrique acquis supérieur à 0.5 % vol. aux jeunes de moins de seize ans" et "de vendre, servir ou offrir des boissons spiritueuses aux jeunes de moins de dix-huit ans"²¹; en matière de pratiques publicitaires, ce sont uniquement les règles générales qui s'appliquent.

C'est pourquoi, à côté de notre législation, le secteur alcoolier, l'horeca et les organisations de consommateurs ont signé une convention, début mai 2005, en matière de conduite et de publicité des boissons contenant de l'alcool. Il s'agit de la Convention dite Arnoldus. 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. Cette convention a été révisée en 2013 et porte désormais le nom de "Convention en matière de publicité et de commercialisation des boissons contenant de l'alcool".

C'est le JEP (Jury d'Éthique Publicitaire), créé en 1974, qui contrôle le respect de la convention et envoie des avis aux entreprises en matière de publicité. Ce système n'est pas toujours efficace car son manque de base légale lui confère un statut précaire. De plus,

¹⁹ Artikel VI.103, eerste lid, 5°, van het Wetboek van economisch recht.

²⁰ Meer bepaald het Wetboek van economisch recht.

²¹ Artikel 6, § 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 producten.

¹⁹ Article VI.103, alinéa 1, 5° du Code de droit économique.

²⁰ Notamment le Code de droit économique.

²¹ Article 6, § 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.

altijd efficiënt. Bovendien is de zelfregulering van de JEP gebaseerd op een vrijwillige samenwerking van de reclame- en de marketingbureaus, en die regeling heeft kennelijk aanzienlijke gebreken, meer bepaald op het vlak van onafhankelijkheid. De JEP is evenmin bevoegd om de verspreiding van reclame te verbieden. Slechts 15 % van de reclameboodschappen wordt vóór het verschijnen gecontroleerd, wat impliceert dat 85 % van de reclameboodschappen wordt verspreid zonder enige controle op de inachtneming van de normen ter zake. De JEP acht zich alleen bevoegd voor reclame via de klassieke media (televisie, radio, geschreven pers), en recent ook via het internet. Die instantie geeft echter aan niet bevoegd te zijn voor alle handelspraktijken, hoewel die goed zijn voor 70 % van de handelsinvesteringen en net op dat vlak de ergste uitwassen worden vastgesteld.

Zo heeft de JEP in 2014 116 klachtendossiers behandeld die betrekking hadden op 136 klachten. Tevens heeft ze 24 adviezen aan de reclamesector uitgebracht²². In de 116 afgesloten klachtendossiers heeft de JEP in 60% van de gevallen gemeend geen opmerkingen te moeten formuleren, omdat de betreffende reclame conform was met de wettelijke en zelfregulerende bepalingen ter zake. In 32% van de gevallen heeft de JEP evenwel een beslissing tot wijziging of stopzetting genomen.

Over die zelfregulering van de sector lopen de meningen vaak uiteen. In dat verband preciseert de Raad van State dat de betrokken sectoren niet tegenwoordig zijn bij het uitwerken van veel andere reglementeringen inzake reclame, of, algemener, inzake veel andere sociaaleconomische aangelegenheden²³. Mocht dat wél het geval zijn, dan zou zulks het gelijkheidsbeginsel en het non-discriminatiebeginsel ter discussie kunnen stellen.

Ook het OIVO (Onderzoeks- en Informatiecentrum van de verbruikersorganisaties) geeft het volgende aan: “Geloven dat de markt zich beter zou kunnen organiseren met zelfregulering is een utopie of getuigt van slechte wil. Alle economische systemen tonen aan dat bij ontstentenis van regelgeving door de overheid, de individuele belangen in conflict geraken en dat wringingen ontstaan tussen de verschillende actoren. Zo hebben gedragscodes al vaak hun beperkingen aangetoond.”

Tevens kan op grond van diverse feiten worden geconcludeerd dat zelfregulering onvoldoende werkt voor die sector. Een van de reclameboodschappen waarvan de JEP geoordeeld heeft dat ze geen schending van het

l'action d'autorégulation du JEP est fondée sur une collaboration volontaire des agences de publicités et de marketing, ce qui semble présenter d'importantes lacunes, notamment en termes d'indépendance. Le JEP ne dispose pas non plus du pouvoir d'empêcher la diffusion des publicités. Il n'analyse que 15 % des publicités avant leur diffusion. 85 % des publicités sont donc diffusées sans aucun contrôle du respect des normes en la matière. Il ne s'estime compétent que pour la publicité dans les médias classiques (télévision, radio, presse écrite) et plus récemment pour Internet. En revanche, pour toutes les pratiques commerciales, il ne se déclare pas compétent; alors que celles-ci représentent 70 % des investissements commerciaux et que c'est précisément là où sont constatées les dérives les plus graves.

Ainsi, en 2014, le JEP a traité 116 dossiers sur la base de 136 plaintes ainsi que 24 demandes d'avis du secteur publicitaire²². Sur les 116 dossiers basés sur des plaintes, le Jury a estimé n'avoir pas de remarques à formuler dans 60 % des cas au motif que les publicités concernées étaient conformes aux dispositions légales et autodisciplinaires en la matière tandis que, dans 32 % des cas, il a pris une décision d'arrêt ou de modification.

Les avis ne sont pas toujours unanimes concernant cette autorégulation du secteur. À cet égard, le Conseil d'État précise que les secteurs concernés ne sont pas représentés dans l'élaboration de nombreuses autres réglementations en matière de publicité ou, plus généralement, en ce qui concerne nombre d'autres matières socio-économiques²³. Les associer pourrait remettre en question le principe d'égalité et de non-discrimination.

Le CRIOC (Centre de Recherche et d'Information des Organisations de Consommateurs) affirmait également que “[c]roire que le marché pourra mieux s'organiser par l'autorégulation relève de l'utopie ou de la mauvaise foi. Tous les systèmes économiques montrent qu'en l'absence de régulation par les pouvoirs publics, les intérêts individuels entrent en conflit et des distorsions se créent entre les acteurs. Ainsi les codes de conduite ont montré plus d'une fois leurs limites.”

Plusieurs faits nous conduisent également à considérer l'autorégulation comme inefficace dans ce domaine. Ainsi, parmi les publicités pour lesquelles le JEP a estimé qu'elles ne constituaient pas une infraction a

²² Jury voor Ethische Praktijken inzake reclame, Jaarverslag 2014, <http://www.jep.be/media/Jaarverslag%202014.pdf>.

²³ Advies nr. 39.272/3 inzake het wetsontwerp van 28 mei 2006 tot wijziging van de wet van 24 januari 1977 betreffende de bescherming van de gezondheid van de gebruikers (DOC 51 2491/001).

²² Jury d'Éthique Publicitaire, “Rapport annuel 2014”, <http://www.jep.be/media/Rapport%20annuel%202014.pdf>.

²³ Avis n°39.272/3 concernant le projet de loi du 28 mai 2006 modifiant la loi du 24 janvier 1977 relative à la protection des consommateurs – DOC 51 2491/001.

Convenant inhielden, was die van een brouwersgroep die een reclamecampagne heeft gevoerd op een universiteitscampus waarbij reclamefolders met kortingsbonnen werden uitgedeeld, met daarop boodschappen in de trant van “goede punten verdienen goede pintjes”. Bovendien doet ook het feit dat de reclamesector in 2014 slechts 24 adviesaanvragen bij de JEP heeft ingediend, vragen rijzen over de efficiëntie van dit systeem.

Voorts kan de FOD Economie, KMO, Middenstand en Energie gelasten bepaalde handelspraktijken, met name reclame, in te trekken op basis van het Wetboek van economisch recht, dat bepaalt dat de niet-inachtneming door een onderneming van de verbintenissen die zijn vervat in de gedragscode waartoe zij zich verbonden heeft, een bedrieglijke handelspraktijk is. Jammer genoeg is dat alleen van toepassing als:

- die verbintenissen niet louter intentieverklaringen zijn, maar tastbaar en verifieerbaar zijn, en
- als de onderneming in de context van een handelspraktijk aangeeft dat zij door de gedragscode gebonden is.

Dat is niet altijd het geval voor de bepalingen van het Arnoldusconvenant inzake reclame voor en commercialisering van alcoholhoudende dranken.

De zelfregulering heeft volgens de indienster haar grenzen bereikt. Zij stelt dan ook voor verscheidene regels over te nemen die door de sector worden aangereikt inzake regulering van de marktpraktijken en reclame, en die regels op te nemen in het Nationaal plan ter bestrijding van het schadelijk gebruik van alcohol, en naderhand ook in de wetgeving.

e. Noodzakelijke maatregelen op gebied van reclame

De regels inzake het reclamebeleid moeten worden verbeterd. Om dat mogelijk te maken moet de wetgeving alle reclame verbieden die:

- gericht is op minderjarigen, hetzij door haar inhoud, hetzij door het communicatiemiddel;
- gevoerd wordt in sociale instellingen, gezondheidsinstellingen en arbeidslokalen, met uitzondering van horeca-instellingen;
- aanzet tot een onverantwoordelijke, overmatige of onwettige consumptie, of dit aanmoedigt;

la Convention, l'on peut citer la campagne publicitaire menée par un groupe brassicole sur un site universitaire et basée sur des dépliants publicitaires comprenant des bons de réductions et des slogans tels que “les bons points méritent de bonnes pintes”. De plus, le fait que seules 24 demandes d'avis aient été formulées par le secteur publicitaire en 2014 pose également question quant à l'effectivité de ce système.

Par ailleurs, le SPF Économie peut obliger le retrait de certaines de ces pratiques commerciales, notamment publicitaires, sur la base du Code de droit économique qui précise que le non-respect par l'entreprise d'engagements contenus dans un code de conduite par lequel elle s'est engagée à être liée est une pratique commerciale réputée trompeuse. Malheureusement, cela est d'application uniquement dès lors:

- que ces engagements ne sont pas des déclarations d'intention, mais sont fermes et vérifiables;
- et que l'entreprise, dans le cadre d'une pratique commerciale, indique qu'elle est liée par le code.

Cela n'est pas toujours le cas en ce qui concerne les dispositions de la convention en matière de publicité et de commercialisation des boissons contenant de l'alcool.

Pour l'auteur, l'autorégulation a montré ses limites. C'est pourquoi elle propose de reprendre différentes règles proposées par le secteur en matière de régulation sur les pratiques de marché et la publicité, et de les intégrer dans le Plan national de lutte contre la consommation nocive d'alcool en vue de les intégrer dans la législation.

e. Nécessité de prendre des mesures en matière de publicité

Il faut améliorer les règles en matière de politique publicitaire. Dans cet objectif, il faut prévoir que la législation interdise toute publicité qui vise à:

- cibler les mineurs d'âge par son contenu ou son mode de consommation;
- opérer dans les institutions sociales, les institutions de santé et dans les locaux destinés au travail, à l'exception des établissements horeca;
- inciter ou encourager une consommation irréfléchie, exagérée ou illégale;

— de consumptie van alcoholhoudende dranken in verband brengt met gunstige psychische en fysieke effecten waarmee bepaalde fysieke, psychische of sociale problemen kunnen worden bestreden of angsttoestanden of sociale of psychische conflicten kunnen worden verminderd of zelfs weggewerkt, of de aandacht vestigt op eventuele opwekkende, euforiserende, sedatieve, helende of kalmerende effecten van alcoholhoudende dranken, of doet geloven dat dergelijke dranken psychische of fysieke prestaties kunnen verbeteren;

— de consumptie van alcoholhoudende dranken in verband brengt met sociaal of seksueel succes;

— een andere drank denigreert of een kritiek inhoudt op de onthouding, de soberheid of de matige consumptie;

— suggereert dat alcoholhoudende dranken een noodzakelijke voorwaarde zijn om het dagelijks leven gelukkiger te maken of om een feestelijke sfeer te creëren;

— minderjarigen of personen die minderjarig lijken te zijn, uitbeeldt;

— de consumptie van alcoholhoudende dranken voorstelt als een teken van volwassenheid en het niet consumeren van alcoholhoudende dranken als een teken van onvolwassenheid;

— minderjarigen tot de aankoop van alcoholhoudende dranken aanzet door misbruik te maken van hun gebrek aan informatie, hun onervarenheid of hun goedgelovigheid;

— gebruik maakt van tekeningen of marketingtechnieken die verwijzen naar personages die bij minderjarigen populair of in de mode zijn, of waarin beelden of beweringen voorkomen die in hoofdzaak behoren tot de cultuur van de minderjarigen;

— minderjarigen ertoe aanzet hun ouders of anderen te overtuigen tot de aankoop van alcoholhoudende dranken waarvoor reclame wordt gemaakt;

— misbruik maakt van het speciale vertrouwen dat minderjarigen hebben in hun ouders, leerkrachten of andere vertrouwenspersonen;

— alcoholhoudende dranken voorstelt als een middel om het hoofd te bieden aan gevaarlijke situaties;

— verwijst naar een aanbeveling of goedkeuring van een arts, of personen uitbeeldt die een medisch of paramedisch beroep uitoefenen of medische professionele

— associer la consommation de boissons contenant de l'alcool à des effets psychologiques et physiques favorables permettant de combattre certains problèmes physiques, psychologiques ou sociaux ou de diminuer, voire supprimer, des états d'anxiété ou des conflits sociaux ou psychologiques, ou qui vise à mettre en évidence les effets éventuellement stimulants, euphorisants, sédatifs, curatifs ou tranquillisants des boissons contenant de l'alcool ou à laisser croire qu'elles peuvent améliorer les performances psychiques ou physiques;

— associer la consommation d'alcool à la réussite sociale ou sexuelle;

— dénigrer une autre boisson ou contenir une critique de l'abstinence, de la sobriété ou de la consommation modérée;

— suggérer que des boissons contenant de l'alcool sont la condition nécessaire pour rendre le quotidien plus heureux ou pour créer une ambiance festive;

— mettre en scène des mineurs ou toute personne en ayant l'apparence;

— présenter la consommation de boissons contenant de l'alcool comme un signe de maturité et la non-consommation de boissons contenant de l'alcool comme un signe d'immaturité;

— inciter les mineurs d'âge à acheter des boissons contenant de l'alcool en exploitant leur manque d'information, leur manque d'expérience et leur crédulité;

— faire usage de dessins ou de techniques de marketing faisant référence à des personnages populaires ou en vogue essentiellement auprès des mineurs, ou qui s'orienteraient vers des images ou allégations relevant essentiellement de la culture des mineurs;

— inciter les mineurs d'âge à persuader leurs parents ou des tiers d'acheter des boissons contenant de l'alcool dont on fait la publicité;

— exploiter la confiance particulière que les mineurs d'âge ont en leurs parents, enseignants ou autres personnes de confiance;

— présenter des boissons contenant de l'alcool comme moyen de faire face à des situations dangereuses;

— faire référence aux recommandations ou à l'approbation d'un médecin, ou représenter des personnes exerçant une profession médicale ou paramédicale ou

kleding dragen of zich in medische instellingen bevinden of medische attributen tonen;

— een verband legt tussen de consumptie van alcoholhoudende dranken en de verbetering van de gezondheidstoestand;

— gericht is op zwangere vrouwen;

— de indruk wekt dat alcoholhoudende dranken bepaalde ziekten kunnen doen verdwijnen, verlichten of voorkomen;

— een verband legt tussen de consumptie van alcoholhoudende dranken en het besturen van een voertuig, behalve als de boodschap als doel heeft om te waarschuwen tegen het besturen van een voertuig na de consumptie van alcoholhoudende dranken;

— een verband legt tussen de consumptie van alcoholhoudende dranken en goede prestaties op het werk, behalve als de boodschap als doel heeft om te waarschuwen tegen de risico's verbonden aan de consumptie van alcoholhoudende dranken op de werkplaats;

— suggereert dat de consumptie van alcoholhoudende dranken de sportprestaties positief beïnvloedt;

— een tijdelijk promotioneel aanbod bevat wat de prijs van alcoholhoudende dranken betreft; de prijs van alcoholhoudende dranken bepaalt namelijk in sterke mate hoeveel dergelijke dranken iemand gebruikt; het is bijgevolg mogelijk te sleutelen aan de toegankelijkheid van alcoholhoudende dranken via een regulering van de handelspraktijken die aan de basis kunnen liggen van een schadelijk gebruik van alcohol; zo zullen praktijken van het type “*happy hour*” (tijdelijke prijsvermindering of aanbod in de trant van 2+1 gratis) worden verboden;

— een hoog alcoholgehalte als een kwaliteit voorstelt.

5. Beschikbaarheid van alcoholhoudende dranken

De indienster van dit voorstel van resolutie acht het noodzakelijk de beschikbaarheid van alcoholhoudende dranken beter te reglementeren. Daartoe zijn verscheidene maatregelen nodig.

Een van die maatregelen bestaat erin een verbod uit te vaardigen op het gratis of tegen een symbolische prijs verdelen en aanbieden van alcoholhoudende dranken

portant des vêtements de la profession médicale ou se trouvant dans des établissements médicaux ou exhibant des attributs médicaux;

— établir un lien entre la consommation de boissons contenant de l'alcool et l'amélioration de l'état de santé;

— cibler les femmes enceintes;

— donner l'impression que les boissons contenant de l'alcool sont susceptibles de faire disparaître, de soulager ou de prévenir certaines maladies;

— établir un lien entre la consommation de boissons contenant de l'alcool et la conduite d'un véhicule, sauf si le message a pour but de mettre en garde contre la conduite d'un véhicule après la consommation de boissons contenant de l'alcool;

— établir un lien entre la consommation de boissons contenant de l'alcool et de bonnes prestations de travail, sauf si le message a pour but de mettre en garde contre les risques relatifs à la consommation de boissons contenant de l'alcool sur le lieu de travail;

— suggérer que la consommation de boissons contenant de l'alcool influence positivement les performances sportives;

— contenir une offre promotionnelle temporaire sur les prix des boissons alcoolisées; à cet égard, le prix des boissons alcoolisées est un facteur important quant à la quantité de boissons alcoolisées consommée; il est donc possible de moduler l'accessibilité aux boissons alcoolisées par une régulation des pratiques commerciales qui peuvent être à la base d'une consommation nocive d'alcool; ainsi, les pratiques de types “*happy hours*” (réduction temporaire de prix ou offre de type 2+1 gratuit) seront interdites;

— présenter une teneur élevée en alcool comme une qualité.

5. Disponibilité des boissons alcoolisées

L'auteur de la présente proposition de résolution estime nécessaire de mieux réglementer la disponibilité des boissons alcoolisées. Pour cela, diverses mesures doivent être adoptées.

L'une de ces mesures consiste en l'interdiction de distribuer et offrir gratuitement ou à un prix symbolique des boissons contenant de l'alcool sur la voie publique.

op de openbare weg. De prijs van alcoholhoudende dranken bepaalt in sterke mate hoeveel dergelijke dranken iemand gebruikt. Het is bijgevolg mogelijk te sleutelen aan de toegankelijkheid van alcoholhoudende dranken via een regulering van de handelspraktijken die aan de basis kunnen liggen van een schadelijk gebruik van alcohol.

Ook de verkoop van alcohol in drankautomaten moet worden verboden. De wet van 24 januari 1977 betreffende de bescherming van de gezondheid van de gebruikers op het stuk van de voedingsmiddelen en andere producten werd gewijzigd bij de wet van 10 december 2009. Sindsdien gelden strengere maatregelen wat het verbod op de verkoop van alcohol aan minderjarigen betreft. Toch kunnen alcoholhoudende dranken (uitgenomen sterke dranken) nog altijd te koop worden aangeboden in automaten, als die met een elektronische-identiteitskaartlezer zijn uitgerust. Dat leidt tot toepassingsproblemen en uit de statistieken van de inspectiedienst blijkt dat 16 % van de automaten niet in overeenstemming zijn met de wetgeving. Voor volwassen problematische gebruikers valt bij de verkoop van alcohol via automaten de sociale controle die er is in een gewone winkel of een horecazaak, volledig weg. Ook veel gemeenten en scholen vragen een oplossing voor het probleem van de verkoop van alcohol via automaten.

Voorts moeten alcoholhoudende dranken duidelijk als alcoholhoudende producten te koop aangeboden worden om iedere mogelijke verwarring met niet-alcoholhoudende producten te vermijden, indien mogelijk door gebruik te maken van een fysieke scheiding.

De verkoop van sterkedrank in winkels gedurende de nacht zou eveneens moeten worden verboden. De beschikbaarheid van alcoholhoudende drank is in ons land zeer hoog. Alcohol kan op ieder tijdstip worden aangeschaft, bijvoorbeeld in nachtwinkels of in tankstations. Dit leidt niet alleen tot problemen in verband met de volksgezondheid, maar ook tot overlast op de openbare weg en problemen wat de verkeersveiligheid betreft. Om die specifieke problemen en het risico op schadelijk gebruik van alcohol tegen te gaan, is het zaak de beschikbaarheid te beperken, met name tijdens de nacht, want het is dan dat veel schadelijk gebruik voorkomt.

Tot slot acht de indienster het noodzakelijk de verkoop van alcoholhoudende dranken in verkooppunten langs de autosnelwegen te verbieden. Alcohol is een belangrijke oorzaak van verkeersongevallen. De gebruikers in de verkooppunten en tankstations langs de autosnelwegen zijn altijd weggebruikers. Het lijkt dan ook niet verstandig hun de mogelijkheid te bieden om daar alcoholhoudende dranken te kopen, en nog

Le prix des boissons alcoolisées est un facteur important quant à la quantité de boissons alcoolisées consommée. Il est donc possible de moduler l'accessibilité aux boissons alcoolisées via une régulation des pratiques commerciales qui peuvent être à la base d'une consommation nocive d'alcool.

Il convient également d'interdire la vente d'alcool dans les distributeurs automatiques. La loi du 10 décembre 2009 a modifié 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. Les mesures d'interdiction de vente d'alcool aux mineurs sont depuis renforcées. Cependant, la vente de boissons alcoolisées (hors spiritueux) est toujours possible dans les automates si un lecteur de carte d'identité électronique est installé. Cela entraîne des problèmes d'application et les statistiques du service inspection montrent que 16 % des automates ne sont pas conformes à la législation. Pour les consommateurs problématiques adultes, la vente d'alcool par un automate supprime totalement le contrôle social qu'on retrouve dans un magasin classique ou un établissement horeca. De nombreuses communes ainsi que des écoles demandent également à ce que ce problème de la vente par automates soit réglé.

Ensuite, les boissons contenant de l'alcool doivent clairement être commercialisées comme des produits alcoolisés afin d'éviter toute confusion avec les produits non alcoolisés, si possible par une séparation physique.

Il convient également d'interdire la vente de boissons spiritueuses dans les magasins pendant la nuit. La disponibilité des boissons alcoolisées dans notre pays est très élevée. Il est possible de se procurer des boissons alcoolisées à toute heure, notamment en achetant dans les magasins de nuit et les stations-services. Cela entraîne des problèmes de santé publique, des débordements sur la voie publique et des problèmes de sécurité routière. Afin de réduire ces problèmes spécifiques et le risque de consommation nocive d'alcool, il y a lieu de réduire cette disponibilité, notamment durant la nuit qui concentre une grande partie de la consommation nocive.

L'auteur estime, enfin, nécessaire d'interdire la vente de boissons alcoolisées dans les points de vente situés le long des autoroutes. 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

minder om ze ter plekke te gebruiken. Vandaar de noodzaak om een wet aan te nemen die de verkoop van alcoholhoudende dranken in de verkooppunten langs de autosnelwegen verbiedt.

6. Etikettering

Voorts zijn er efficiëntere regels in verband met de etikettering nodig.

Daartoe is een wetgeving nodig die bepaalt dat de energetische waarde verplicht moet worden aangegeven op het etiket van alcoholhoudende dranken. De gebruikers beseffen thans immers niet altijd welke energie-inbreng alcoholhoudende dranken hebben in de totale voedselopname. Deze informatie zou bepaalde gebruikers, die daaraan belang hechten, ertoe kunnen aanmoedigen minder van die producten te gebruiken. Verordening 1169/2011 betreffende de verstrekking van voedselinformatie aan consumenten bepaalt dat de voedingswaardevermelding vanaf 13 december 2016 verplicht is voor de meeste levensmiddelen.

Voorlopig geldt die verplichting jammer genoeg niet voor dranken met een hoger alcoholgehalte dan 1,2 %. De bedoeling was dat de Europese Commissie vóór eind 2014 een rapport zou uitbrengen waarin staat of de vereisten inzake de informatie over de energetische waarde in de toekomst ook van toepassing zouden zijn voor alcoholhoudende dranken. De Commissie kon dit rapport vergezeld doen gaan van een wetgevend voorstel waarin eventueel de regels inzake de verplichte voedingswaardevermelding voor die producten worden vastgesteld. Helaas heeft de Commissie dit rapport nog steeds niet opgesteld.

Voorts zijn sinds een aantal jaren in de rekken van onze supermarkten energiedranken opgedoken. Die stimulerende dranken zijn gebaseerd op het Engelse concept van de “*energy drinks*”, die de gebruiker een energieopstoot moeten geven — dat wil zeggen een mentale en/of fysieke stimulans. Ze bevatten een mengeling van verschillende (zogenaamd) stimulerende bestanddelen, waaronder vaak cafeïne, maar ook taurine, D-glucoronolacton, vitaminen van de groep B en plantenextracten, bijvoorbeeld uit guarana of ginseng²⁴.

²⁴ Definitie gebaseerd op de definitie van de *Scientific Committee on Food* (SCF, 1999), die werd overgenomen door de Hoge Gezondheidsraad.

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.

6. Étiquetage

De plus, il est nécessaire d'améliorer l'efficacité des règles en matière d'étiquetage.

Pour cela, il convient d'adopter une législation visant à rendre obligatoire la déclaration de la valeur énergétique sur les boissons alcoolisées. En effet, à l'heure actuelle, les consommateurs ne sont pas toujours conscients de l'apport énergétique que peuvent représenter les boissons alcoolisées dans l'alimentation en général. Or, cette information pourrait encourager certains consommateurs sensibles à cet aspect à limiter leur consommation de ces produits. Le Règlement 1169/2011 concernant l'information des consommateurs sur les denrées alimentaires rend obligatoire la déclaration nutritionnelle pour la majorité des denrées alimentaires à partir du 13 décembre 2016.

Les boissons ayant une teneur en alcool supérieure à 1,2 % sont malheureusement exemptées de cette obligation au stade actuel. Il était prévu que la Commission européenne élaborerait avant fin 2014 un rapport indiquant si les boissons alcoolisées devraient à l'avenir être soumises aux exigences en matière d'information sur la valeur énergétique. La commission pouvait accompagner ce rapport d'une proposition législative fixant, le cas échéant, les règles en matière de déclaration nutritionnelle obligatoire pour ces produits. Malheureusement, la Commission n'a toujours pas rédigé ce rapport.

D'autre part, depuis quelques années, les boissons énergisantes ont fait leur apparition dans les rayons de nos supermarchés. Les boissons “énergisantes” ou “stimulantes” correspondent au concept anglo-saxon des “*energy drinks*”, boissons destinées à donner un regain d'énergie à leur consommateur, c'est-à-dire une stimulation mentale et/ou physique. Elles contiennent un mélange de différents composants stimulants ou prétendus tels, parmi lesquels on trouve souvent de la caféine, de la taurine et du D-glucuronolactone ainsi que des vitamines du groupe B et des extraits végétaux tels que ceux en provenance du guarana ou du ginseng²⁴.

²⁴ Définition reprise du *Scientific Committee on Food* (SCF, 1999), utilisée par le Conseil Supérieur de la Santé.

In België neemt de totale verkoop van energiedranken jaarlijks met 10 % toe; in 2010 werd in ons land de kaap van 70 miljoen verkochte blikjes overschreden²⁵.

Parallel met die forse toename van de consumptie van energiedranken, is er een sterkere tendens om die dranken te combineren met alcoholhoudende dranken. Vooral bij jongeren — op café, op restaurant of thuis — is die mengeling zeer in trek.

Nochtans woedt er sinds het in de handel brengen van die energiedranken een debat over de eventuele schadelijkheid ervan. De consumentenverenigingen en de gezondheidsspecialisten adviseren vaak negatief aangaande het gebruik van dergelijke dranken, waarbij ze zowel de toxiciteit van bepaalde specifieke bestanddelen (zoals taurine) als de schadelijkheid van die dranken op zich hekelen.

Op verzoek van de Europese Commissie heeft het wetenschappelijk team van de *European Food Safety Authority* (EFSA) dat zich buigt over de levensmiddelenadditieven en de aan de voedingsmiddelen toegevoegde voedingsstoffen (het ANS-team), een wetenschappelijk advies uitgebracht. In dat advies wordt melding gemaakt van acute gezondheidsproblemen — zelfs met de dood tot gevolg — bij jongeren die dergelijke dranken consumeren, hetzij in grote hoeveelheden (zoals in het geval van iemand die een hoeveelheid van 1 420 ml had gedronken), hetzij in combinatie met een fysieke inspanning of, vaker nog, met de consumptie van alcohol. In recente rapporten achtte het team het mogelijk dat de vastgestelde gezondheidsproblemen veroorzaakt werden door de bekende neveneffecten van het consumeren van hoge dosissen cafeïne.

Ook de Hoge Gezondheidsraad heeft ten behoeve van de overheid en het grote publiek twee adviezen uitgebracht, het ene op 2 december 2009 over de energiedranken, en het andere op 11 januari 2012 over het gebruik van cafeïne in levensmiddelen. In eerstgenoemd advies neemt de Hoge Gezondheidsraad niet alleen een standpunt in over de energiedranken in het algemeen, maar ook over het specifieke geval van de consumptie van energiedranken in combinatie met alcohol.

De Hoge Gezondheidsraad waarschuwt de consumenten voor de gevaren van de combinatie van energiedranken en alcohol: "Bovendien maakt de Raad zich zorgen over tendensen bij verbruikers om energiedranken samen met alcoholhoudende dranken

En Belgique, les ventes de l'ensemble des boissons énergisantes progressent chaque année de 10 % et devaient atteindre le cap des 70 millions de canettes en 2010²⁵.

Parallèlement à cette croissance importante de la consommation de boissons énergisantes, on voit apparaître une plus forte tendance à les associer à des boissons alcoolisées. Que ce soit dans les cafés-restaurants ou à la maison, ce mélange est très prisé, en particulier par les jeunes.

Cependant, le débat sur la nocivité de ce type de boissons fait rage depuis leurs mises sur le marché. Que ce soit à l'égard de la toxicité de certains composants, comme la taurine, ou à l'égard de la nocivité de la boisson en tant que telle, les associations de protection des consommateurs et les spécialistes de la santé émettent fréquemment des avis défavorables sur ce type de boissons.

À la suite d'une demande de la Commission européenne, le groupe scientifique de l'*European Food Safety Authority* (EFSA) sur les additifs alimentaires et les sources de nutriments ajoutés aux aliments (groupe ANS) a rendu un avis scientifique. Cet avis note que des problèmes de santé aigus, y compris des décès, ont été signalés chez de jeunes personnes consommant ces boissons, soit en très grande quantité (par exemple, le cas d'une personne qui avait consommé 1 420 ml), soit en association avec une activité physique ou, plus fréquemment, en association avec de l'alcool. En ce qui concerne certains rapports récents, le groupe a estimé qu'il était possible que les problèmes de santé observés soient dus aux effets indésirables bien connus de l'absorption élevée de caféine.

Le Conseil Supérieur de la Santé a rendu deux avis, l'un, le 2 décembre 2009, sur les boissons énergétiques et l'autre, le 11 janvier 2012, sur l'utilisation de la caféine dans les denrées alimentaires, à l'attention des autorités et du grand public. Dans son avis du 2 décembre 2009, il prend position non seulement sur les boissons énergisantes en général mais également sur le cas particulier de la consommation associée à de l'alcool.

Il met en garde les consommateurs sur les dangers de la réunion des boissons énergisantes et de l'alcool: "le Conseil s'inquiète de tendances observées chez les consommateurs de boissons énergisantes à les associer à des boissons alcoolisées, ce qui résulte

²⁵ Trends-Tendances, 15 januari 2010, Red Bull ne bat pas de l'aile, <http://trends.rnews.be/fr/economie/actualite/entreprises/red-bull-ne-bat-pas-de-l-aile/article-1194647643596.htm>.

²⁵ Trends-tendances, 15 janvier 2010, "Red Bull ne bat pas de l'aile", <http://trends.rnews.be/fr/economie/actualite/entreprises/red-bull-ne-bat-pas-de-l-aile/article-1194647643596.htm>.

te consumeren wat leidt tot een hoger verbruik ervan. Daarnaast verminderen ze de signalen van alcoholintoxicatie en het zich bewust worden van deze toestand. Dit leidt tot een toename van de schadelijke gevolgen van dronkenschap door o.a. gedragswijzigingen, bv. gewijzigd gedrag bij seksuele contacten (meer ongewenste intimiteiten), het gemakkelijker meerijden met een chauffeur in staat van dronkenschap, meer lichamelijke kwetsuren of aandoeningen of de frequentere behoefte om een arts te raadplegen.”²⁶.

Uit recent Amerikaans onderzoek blijkt dat jongeren die meer dan 52 blikjes energiedrank per jaar drinken, makkelijker alcoholverslaafd zouden worden²⁷. Die jongeren drinken immers vaker én meer alcohol. Dat onderzoek geeft derhalve aan dat de frequente consumptie van energiedranken alcoholisme kan bevorderen. De *US Food and Drug Administration* (FDA) heeft in de Verenigde Staten trouwens een verbod ingesteld op energiedranken die naast alcohol een hoge dosis cafeïne bevatten. Volgens die instantie zijn die dranken “ongeschikt voor consumptie” en vormen zij “een gevaar voor de volksgezondheid”. De FDA heeft de vier producenten van die dranken verzocht de combinatie van cafeïne en alcohol te mijden. Joshua Sharfstein, de *principal deputy commissioner* van de FDA, stelde het als volgt: “*The manufacturers of these products have failed to show that the direct addition of caffeine to their malt beverages is “generally recognized as safe” by qualified experts. Rather, there is evidence that the combinations of caffeine and alcohol in these products pose a public health concern*”²⁸.

Op 27 mei 2015 heeft de *European Food Safety Authority* het volgende aangekondigd: “*Habitual caffeine consumption up to 400 mg per day does not give rise to safety concerns for non-pregnant adults. Habitual caffeine consumption up to 200 mg per day by pregnant women does not give rise to safety concerns for the fetus. (...) For children and adolescents, the (...) Panel considers that caffeine intakes of no concern derived for acute caffeine consumption by adults (3 mg/kg bw per day) may serve as a basis (...)*”²⁹

en une plus grande consommation de ces dernières. De plus, elles ont pour effet de réduire les signes de l'intoxication alcoolique et la prise de conscience de cet état, ce qui se traduit par une accentuation des conséquences néfastes des états d'imprégnation alcoolique se manifestant notamment par des modifications de comportement, par exemple des attitudes modifiées dans les contacts sexuels (plus de harcèlement), le fait d'accepter plus facilement d'être passager d'un conducteur en état d'ivresse, des atteintes ou lésions physiques plus nombreuses ou le besoin plus fréquent de recourir à un médecin”²⁶.

Une étude américaine récente démontre que les jeunes buvant plus de 52 canettes de boissons énergisantes par an seraient plus susceptibles de contracter une dépendance à l'alcool²⁷. Ces jeunes boivent, en effet, plus fréquemment et en quantité plus importante d'alcool. Cette étude révèle donc que les boissons énergisantes consommées fréquemment peuvent favoriser l'alcoolisme. La *US Food and Drug Administration* (FDA) interdit d'ailleurs aux États-Unis des canettes de boissons énergisantes mélangeant de l'alcool à une haute dose de caféine, jugées “impropres à la consommation” et posant “un danger pour la santé publique”. La FDA a demandé aux quatre compagnies qui fabriquent ces boissons de remédier à l'ajout de caféine à de l'alcool. La FDA “ne peut pas affirmer que l'ajout de caféine à de l'alcool est généralement sans danger”, a attesté Joshua Sharfstein, commissaire principal de l'organisation. “Au contraire, on a des preuves que cette combinaison de caféine et d'alcool pose un danger pour la santé publique”, a-t-il ajouté²⁸.

Le 27 mai 2015, l'Agence européenne pour la sécurité des aliments a annoncé que “la consommation de 400 mg de caféine par jour est considérée comme sans risque pour un adulte mais que cette dose est ramenée à 200 mg pour les femmes enceintes afin d'éviter les effets néfastes sur le fœtus, pour les femmes qui allaitent et est ramenée à 3mg par kilo de poids corporel pour les enfants et les adolescents.”²⁹.

²⁶ Advies nr. 8622 van de Hoge Gezondheidsraad, 2 december 2009.

²⁷ “Alcoholism: Clinical and experimental research”, 12 november 2010.

²⁸ <http://www.fda.gov/ForConsumers/ConsumerUpdates/ucm233987.htm>.

²⁹ *European Food Safety Authority, “Scientific Opinion on the safety of caffeine”, 27 mei 2015, http://www.efsa.europa.eu/sites/default/files/scientific_output/files/main_documents/4102.pdf*

²⁶ Avis n° 8622 du Conseil Supérieur de la Santé du 2 décembre 2009.

²⁷ “Alcoholism: Clinical and experimental research”, 12 november 2010.

²⁸ <http://www.fda.gov/ForConsumers/ConsumerUpdates/ucm233987.htm>.

²⁹ *European Food Safety Authority, “Scientific opinion on the safety of caffeine”, 27 mai 2015, <http://www.efsa.europa.eu/en/efsajournal/doc/4102.pdf>*

Om die reden doet de indienster van dit wetsvoorstel, net als de Hoge Gezondheidsraad, de volgende aanbevelingen:

— afzien van regelmatige of overmatige consumptie van energiedranken met een hoog cafeïnegehalte, en erop toezien dat het dagelijkse cafeïneverbruik beperkt blijft tot 400 mg, en zelfs tot 300 mg;

— de consumptie van energiedranken niet combineren met die van alcohol, en geen energiedranken drinken bij intense lichamelijke activiteit;

— het verbruik van energiedranken afraden voor zwangere en lacterende vrouwen en voor kinderen en personen die gevoelig zijn voor cafeïne.

Met al die schadelijke aspecten voor de gezondheid van de consument werd in de vigerende wetgeving al deels rekening gehouden. De EU-wetgeving verbiedt immers de verkoop van producten die meer dan 320 milligram cafeïne per liter bevatten. Indien een drank die bestemd is om als dusdanig of na reconstitutie uit het geconcentreerde of gedehydrateerde product te worden verbruikt, evenwel cafeïne bevat in een verhouding van meer dan 150 milligram per liter, bepaalt de wetgeving dat de vermelding “hoog cafeïnegehalte” op de etikettering moet staan, in hetzelfde gezichtsveld als de verkoopbenaming van de drank³⁰. Er zij trouwens opgemerkt dat 90 % van de op de markt aangeboden energiedranken die hoeveelheid van 320 milligram cafeïne per liter bevat³¹ – dat is behoorlijk veel, vooral als men er meerdere blikjes per dag van drinkt.

Naast de bestaande wetgeving is het op grond van het voorgaande dan ook van cruciaal belang de consumenten te sensibiliseren voor de risico's van overmatig verbruik van dergelijke dranken, in het bijzonder voor bepaalde personen. Tevens moet al wie cocktails samenstelt uit een mengsel van alcohol en energiedranken, worden gewezen op het gevaar van die combinatie van cafeïne en alcohol.

Het spreekt vanzelf dat het beter ware een dergelijke bepaling vast te leggen op Europees niveau, waar men momenteel werk maakt van de uniformering van de verplichtingen inzake de consumentenrechten. Omdat dit nog niet het geval is, stelt de indienster voor om op Belgisch niveau op te leggen dat de verpakking van de energiedranken van een vermelding wordt voorzien.

³⁰ Koninklijk besluit van 13 september 1999 betreffende de etikettering van voorverpakte voedingsmiddelen.

³¹ <http://www.oivo-crioc.org/files/nl/5054nl.pdf>.

C'est pourquoi, comme le suggère le Conseil Supérieur de la Santé, l'auteur de cette proposition recommande de:

— ne pas consommer les boissons énergisantes à teneur élevée en caféine de manière régulière ou excessive, tout en veillant à s'en tenir à un apport journalier total en caféine inférieur à 400 mg, voire même à 300 mg;

— ne pas les consommer lors de la prise de boissons alcoolisées ou lors de la pratique d'une activité physique intense;

— déconseiller leur consommation aux femmes enceintes et allaitantes, aux enfants et aux sujets sensibles à la caféine.

Tous ces aspects nocifs pour la santé des consommateurs ont déjà été, en partie, pris en compte dans la législation en vigueur. La législation de l'Union européenne interdit, en effet, la vente de produits contenant plus de 320 milligrammes par litre de caféine. D'autre part, au cas où une boisson destinée à être consommée en l'état ou après reconstitution du produit concentré ou déshydraté, contient de la caféine dans une proportion supérieure à 150 milligrammes par litre, la réglementation stipule que la mention “teneur élevée en caféine”³⁰ figure sur l'étiquetage dans le même champ visuel que la dénomination de vente de la boisson. Si l'on regarde sur le marché, l'on se rend d'ailleurs compte que, parmi les boissons énergisantes disponibles sur le marché, 90 % présentent ce taux de 320 milligrammes par litre de caféine³¹, taux assez élevé surtout si l'on consomme plusieurs canettes par jour.

C'est pourquoi, parallèlement à la législation existante, il est crucial de sensibiliser les consommateurs aux risques de la consommation excessive de ce type de boissons, en particulier pour certaines personnes, mais également de prévenir les personnes qui réalisent des cocktails mélangeant de l'alcool à des boissons énergisantes, sur les dangers de cette combinaison caféine-alcool.

Il est évident qu'il serait plus judicieux qu'une telle disposition soit prise au niveau européen où sont prises des dispositions pour uniformiser les droits des consommateurs, mais comme cela n'est pas encore le cas, l'auteur propose d'imposer au niveau belge une mention sur les boissons énergisantes.

³⁰ Arrêté royal du 13 septembre 1999 relatif à l'étiquetage des denrées alimentaires préemballées.

³¹ Rapport du CRIOC, “Boissons énergisantes”, édition 2010: <http://www.oivo-crioc.org/fi/les/fr/5054fr.pdf>.

Natuurlijk staan op sommige blikjes nu al boodschappen die tot matig gebruik aansporen, of zwangere vrouwen of kinderen waarschuwen; die boodschappen staan er evenwel niet altijd op, noch zijn ze altijd eenvormig en volledig. In Frankrijk staat op alle blikjes de volgende waarschuwing: *“À consommer avec modération. Déconseillé aux enfants, aux femmes enceintes et aux personnes sensibles à la caféine”*.

De indienster stelt voor de Franse waarschuwing als voorbeeld te nemen en ze tegelijk te verbeteren. Ze wijst immers niet op het gevaar van de consumptie van de energiedrank in combinatie met alcohol en bovendien wordt de waarschuwing heel discreet op het blikje vermeld. Het is immers belangrijk de consument tot matig gebruik aan te sporen en zwangere vrouwen, mensen die gevoelig zijn voor cafeïne en kinderen te wijzen op de risico's van de consumptie van dergelijke dranken. Daarnaast moeten de consumenten en met name de jongeren bewust worden gemaakt van het risico van de consumptie van energiedranken in combinatie met alcohol: energiedranken kunnen immers tot alcoholisme leiden, zoals onlangs in de *Artsenkrant* stond³². Die waarschuwing kan evenwel slechts effect sorteren als ze duidelijk zichtbaar op het blikje wordt vermeld. Momenteel staat die waarschuwing vaak in de lijst van de ingrediënten, in een onopvallend lettertype. Zoals voor de sigarettenpakjes moeten, opdat de consument terdege zou worden ingelicht, specifieke criteria worden vastgelegd in verband met het lettertype, de kleur en de tekst van de waarschuwing, alsook de ruimte die zij inneemt en de precieze plaats ervan.

Kortom, de indienster stelt voor dat op alle cafeïnerijke dranken verplicht een gezondheidswaarschuwing moet worden vermeld om de consumenten en met name de zwangere vrouwen, de personen die gevoelig zijn voor cafeïne en de jongeren bewust te maken, niet alleen van de risico's van overmatige consumptie van energiedranken, maar ook van het risico van de consumptie van dergelijke dranken in combinatie met alcohol.

7. Prijs van de alcoholische dranken

De prijs is een belangrijke factor bij de verbruikte hoeveelheid alcoholische dranken. Op de prijs inwerken, leidt er dus toe dat wordt ingewerkt op de verbruikte hoeveelheid alcoholische dranken.

In die context ware het nuttig een studie te verrichten of het haalbaar is een minimumprijs voor alcoholische dranken in te stellen.

³² *Artsenkrant*, 23 november 2010.

Il est vrai que sur le marché on retrouve déjà des messages sur les canettes incitant parfois à la modération ou mettant en garde les femmes enceintes ou les enfants, mais ces messages ne sont pas toujours présents, uniformes et complets. En France, un avertissement précise sur toutes les canettes ce qui suit: *“À consommer avec modération. Déconseillé aux enfants, aux femmes enceintes et aux personnes sensibles à la caféine”*.

L'auteur suggère de prendre cet exemple, mais de l'améliorer étant donné que cette mention ne comprend pas les aspects de la consommation combinée à de l'alcool, et ne couvre que très peu de surface de la cannette de la boisson énergisante. En effet, d'une part, il est important d'inciter les consommateurs à la modération et d'avertir les femmes enceintes, les personnes sensibles à la caféine et les enfants des risques liés à la consommation de telles boissons. Il faut également sensibiliser les consommateurs, en particulier les jeunes, aux risques que peut produire leur consommation avec de l'alcool: les boissons énergisantes peuvent en effet faire le lit de l'alcoolisme, comme le titrait le *Journal du Médecin*³². D'autre part, il est indispensable que cet avertissement se retrouve en bonne place sur les canettes pour garantir son efficacité. Actuellement, les avertissements se retrouvent souvent dans la liste des ingrédients et ce dans une police qui n'attire pas le regard. Il est donc important, comme pour les paquets de cigarettes, de prendre des mesures spécifiques à l'égard de la police, la couleur, le texte, la surface à couvrir et l'emplacement d'un tel avertissement afin de garantir la bonne information du consommateur.

En conclusion, l'auteur propose d'imposer un avertissement sanitaire sur toutes les boissons à haute teneur en caféine qui sensibilise les consommateurs, en particulier les femmes enceintes, les personnes sensibles à la caféine et les jeunes, non seulement aux risques de la consommation excessive de boissons énergisantes mais également aux risques de les associer à de l'alcool.

7. Prix des boissons alcoolisées

Le prix est un facteur important quant à la quantité de boissons alcoolisées consommées. Agir sur le prix conduit donc à agir sur la quantité de boissons alcoolisées consommées.

Dans ce contexte, il serait utile de réaliser une étude de faisabilité concernant l'introduction d'un prix minimum pour les boissons alcoolisées.

³² *Journal du Médecin*, 23 novembre 2010.

8. Strengere controles en sancties inzake handelspraktijken en reclame in verband met alcohol

De indienster van dit voorstel van resolutie acht het noodzakelijk de controles van de FOD Volksgezondheid op te voeren bij het opsporen van overtredingen op de wet van 24 januari 1977 betreffende de bescherming van de gezondheid van de gebruikers op het stuk van de voedingsmiddelen en andere produkten. Voldoende financiële en personele middelen zijn onontbeerlijk opdat Volksgezondheid die taken doeltreffend kan uitvoeren.

De indienster stelt ook voor de FOD Economie bevoegd te maken voor de controle op de naleving van alle regels inzake handelspraktijken met alcoholhoudende dranken³³. De FOD ziet al toe op de naleving van alle verplichtingen in het Wetboek van economisch recht en beschikt dus over de middelen en ervaring om die opdracht tot een goed einde te brengen.

Er moet ook worden voorzien in aanzienlijker straffen voor het niet-naleven van de verplichtingen inzake handelspraktijken in verband met alcoholhoudende producten, om te waarborgen dat de maatregelen inzake alcoholpreventie, voornamelijk bij jongeren, worden nageleefd.

Het verbod op de verkoop aan minderjarigen wordt ondanks de wetgeving vaak omzeild. Daarom stelt de indienster van dit voorstel van resolutie voor de straffen voor mensen die in strijd met de voornoemde wet van 24 januari 1977 alcohol verkopen aan jongeren, op te voeren. Zij stelt voor deze in overeenstemming te brengen met de straffen die al bestaan voor het niet naleven van de wetgeving betreffende reclame voor alcohol en alcoholhoudende dranken³⁴.

Uit de Gezondheidsenquête 2013 van het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid blijkt meer in het bijzonder:

“De resultaten van de Gezondheidsenquête bevestigen de noodzaak om bij jongeren acties te ondernemen om de schade veroorzaakt door een massief alcoholgebruik met het doel zich te intoxiceren te stoppen. Een belangrijke strategie daarbij is om de beschikbaarheid van alcohol te verminderen (beperking van het aantal

8. Renforcement des contrôles et des sanctions en matière de pratiques commerciales et de publicité concernant l'alcool

L'auteur estime nécessaire de renforcer les contrôles réalisés par le SPF Santé publique dans la recherche des infractions à la loi du 24 janvier 1977 relative à la protection de la santé des consommateurs en ce qui concerne les denrées alimentaires et les autres produits. L'octroi de moyens financiers et humains suffisants est indispensable pour que ces missions de santé publique soient remplies efficacement.

L'auteur de la proposition propose également de rendre compétent le SPF Économie pour la vérification du respect de l'ensemble des règles en matière de pratiques commerciales concernant les boissons contenant de l'alcool³³. Le SPF Économie vérifie déjà l'ensemble des obligations du Code de droit économique et dispose donc des moyens et de l'expertise pour mener cette mission à bien.

Des sanctions plus importantes en cas de non-respect des obligations concernant les pratiques commerciales liées à des produits alcoolisés doivent également être prévues pour garantir le respect des mesures de prévention de l'alcoolisme, en particulier chez les jeunes.

Malgré la législation, l'interdiction de vente aux mineurs est régulièrement contournée. C'est pourquoi l'auteur de la présente proposition de résolution propose de renforcer les sanctions pour les personnes vendant de l'alcool à des jeunes en infraction avec 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. Elle propose d'aligner les sanctions à celles déjà prévues pour le non-respect de la législation concernant la publicité concernant l'alcool et les boissons alcoolisées³⁴.

L'enquête de santé 2013 menée par l'Institut de Santé Publique précise que

“Les résultats de l'enquête de santé confirment pour les jeunes la nécessité de mener des actions afin d'arrêter les dommages liés à une consommation massive d'alcool dans le but de s'intoxiquer. A ce niveau, la limitation de la disponibilité de l'alcool (la limitation des points de vente, instaurer un prix minimum...) est

³³ Huidige voorwaarde in artikel 89 van de wet van 6 april 2010 betreffende marktpraktijken en consumentenbescherming.

³⁴ Artikel 15, § 2, 2°, 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.

³³ Condition actuelle de l'article 89 de la loi du 6 avril 2010 relative aux pratiques du marché et à la protection du consommateur.

³⁴ Article 15, § 2, 2° 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.

verkoopplaatsen, vastleggen van een minimum prijs,...) Eerder dan het opleggen van verbodsmaatregelen voor alcoholgebruik tot de leeftijd van 18 of 21 jaar — wat enkel de nieuwsgierigheid van jongeren stimuleert, de zin naar alcohol doet toenemen en het probleem uitstelt — kan het opportuun zijn om bijvoorbeeld publiciteit voor alcoholische drinken te verbieden en marketingstrategieën (bijvoorbeeld het sponsoren van sportieve of culturele evenementen) die de alcoholindustrie opzet om vooral de jonge bevolking aan te zetten tot alcoholgebruik af te blokken.”³⁵.

9. Alcohol en preventie op het werk

Cao nr. 100 verplicht de werkgever voor zijn onderneming een beleid inzake alcohol- en drugspreventie te voeren. Dat is voor verschillende interpretaties vatbaar: de ene werkgever zal zich beperken tot een intentieverklaring, terwijl een andere een preventiebeleid met specifieke regels en procedures zal ontwikkelen.

Cao nr. 100 geldt alleen voor de werkgevers uit de privésector en niet voor de overheidsdiensten. Dat neemt niet weg dat sinds de wet van 4 augustus 1996 betreffende het welzijn van de werknemers bij de uitvoering van hun werk iedere werkgever uit de overheidssector en de privésector al verplicht is de risico's in verband met het welzijn op het werk in zijn onderneming te analyseren en preventieve maatregelen vast te stellen. Op die grond al moet hij onderzoeken hoe alcohol de bestaande risico's kan beïnvloeden en wat de gevolgen van de functie zijn voor mogelijk alcoholgebruik. Een en ander moet echter nader worden gepreciseerd in een naar analogie van cao nr. 100 uit te werken uitvoeringsbesluit bij die welzijnswet.

10. Rijden onder invloed

Eén van de twintig aanbevelingen van de Staten-Generaal voor de Verkeersveiligheid 2011 om tegen 2020 het aantal verkeersdoden te halveren, is dat de objectieve en subjectieve pakkans moet worden verhoogd. Als dat kan plaatshebben, zal het menselijk gedrag in het verkeer op de korte termijn evolueren. Dat vereist onder andere meer frequente politiecontroles. Er moet namelijk maximaal worden geïnvesteerd in controles op de drie verkeersdoders, te weten alcohol, snelheid en het niet-dragen van de veiligheidsgordel.

³⁵ Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid, Gezondheidsenquête 2013, Rapport 2: Gezondheidsgedrag en Leefstijl, 2014, blz. 68.

une des stratégies importantes. Plutôt que des mesures prohibitives de la consommation d'alcool jusqu'à l'âge de 18 ou 21 ans — ce qui ne fait jamais que stimuler la curiosité, susciter l'envie des jeunes pour l'alcool et postposer le problème — il serait opportun d'interdire par exemple la publicité pour les boissons alcoolisées et de contrer toutes les stratégies de marketing (sponsoring d'événements sportifs ou culturels par exemple) mises en œuvre par l'industrie de l'alcool pour séduire tout particulièrement la population juvénile”³⁵.

9. Alcool et prévention sur le lieu de travail

La CCT n° 100 oblige l'employeur à procéder à une politique de prévention en matière d'alcool et de drogues pour son entreprise. Cette interprétation peut se limiter pour un employeur à une déclaration d'intention tandis qu'un autre employeur élaborera une politique de prévention avec des règles et procédures concrètes.

La CCT n° 100 s'applique uniquement aux employeurs du secteur privé et non des services publics. Cela n'empêche pas que, depuis la loi du 4 août 1996 concernant le bien-être des travailleurs dans l'exécution de leur travail, chaque employeur du secteur public et du secteur privé est déjà obligé d'analyser les risques liés au bien-être au travail dans son entreprise et de définir des mesures de prévention. Il doit déjà, sur cette base, examiner quel est l'impact de l'alcool sur les risques existants ainsi que l'impact de la fonction sur la consommation possible d'alcool. Il convient toutefois de préciser cela dans un arrêté d'exécution spécifique de cette loi en matière de bien-être, à élaborer par analogie avec la CCT n° 100.

10. Alcool au volant

L'une des vingt recommandations des États généraux de la Sécurité routière 2011 pour réduire de moitié, d'ici 2020, le nombre de morts sur la route, est que les chances objectives et subjectives d'être pris devraient être augmentées. Si les chances d'être pris peuvent être augmentées, le comportement humain dans le trafic évoluera à court terme. Cela nécessite entre autres des contrôles policiers plus réguliers. Il faut investir au maximum dans le contrôle des trois tueurs de la circulation, à savoir l'alcool, la vitesse et l'absence de la ceinture de sécurité.

³⁵ Institut de Santé Publique, “Enquête de Santé 2013”, *op. cit.*, p. 70.

Ook de horecasector moet bewust worden gemaakt van de risico's van alcoholgebruik, meer bepaald die op verkeersongevallen.

11. Alcohol, preventie en beperking van de gezondheidsrisico's

Verschillende maatregelen zijn nodig voor een betere preventie en beperking van de gezondheidsrisico's.

Zo dient in de eerste plaats steun te worden verleend aan de ontwikkeling van preventie inzake alcohol in het kader van een algemeen gezondheidsbeleid in scholen, het gezin, de vrije tijd, het bedrijfsleven en de lokale gemeenschappen. De invoering van een doeltreffend en uitgebreid alcoholbeleid in die kringen is een strategie die lonend zal zijn voor het beperken van schade als gevolg van alcohol. Een beleid is meer dan een verzameling van specifieke acties. Het gaat om een doordachte en samenhangende reeks van aanhoudende wetenschappelijke interventies op maat van de organisatie, waarbij rekening wordt gehouden met alle aspecten: preventie, regels, gezond milieu en probleembeheer. De afgelopen jaren werden verschillende methoden en instrumenten ontwikkeld. Voor de komende jaren komt het erop aan dat zo veel mogelijk organisaties die maatregelen opnemen en de kwaliteitsvolle uitvoering ervan waarborgen.

De diensten voor de gezondheidsbevordering op school moeten ook bijzondere aandacht besteden aan de preventie van verslaving, inclusief het overmatig gebruik van alcohol. Met het oog op gezondheidsbevordering zijn de programma's van die diensten vanuit een perspectief van algemene opvoeding gericht op reflectie en dialoog tussen jongeren en volwassenen in verband met het drugsvraagstuk, dat wil zeggen eveneens alcohol.

De thematiek maakt dan ook deel uit van een kader dat breder is dan alleen maar het product (zin van het leven, levenskeuze, kritisch denken, houding ten aanzien van de groep enzovoort), in een periode die beslissend is voor de ontwikkeling van het individu: de adolescentie.

De indienster wil ook optimale ondersteuning van steunpunten in verband met verslaving. Zij wil in de scholen op dat vlak de verankering van een echt preventiebeleid, dat in verbinding staat met gespecialiseerde externe actoren. De tien "*Points d'Appui Assuétudes*" zijn in de schoolwereld van de Franse Gemeenschap interfaces met gespecialiseerde externe partners. Zij vervullen verschillende taken: preventie aanbieden (inventarisatie van de structuren, acties, instrumenten

Il convient également de sensibiliser l'horeca sur les risques liés à la consommation d'alcool, notamment les risques d'accidents de la route.

11. Alcool, prévention et réduction des risques en matière de santé

Diverses mesures doivent être prises pour améliorer la prévention et la réduction des risques en matière de santé.

Ainsi, il convient, tout d'abord, de soutenir le développement de la prévention en matière d'alcool dans le cadre d'une politique générale de santé, dans les écoles, la famille, les loisirs, les entreprises et les communautés locales. L'importation dans ce milieu d'une politique en matière d'alcool efficace et complète est une stratégie rentable pour réduire les dommages de l'alcool. Une politique est plus qu'une collection d'actions ponctuelles. Il s'agit d'un ensemble réfléchi et cohérent d'interventions scientifiques soutenues, adaptées à l'organisation. Tout en tenant compte de toutes les dimensions : prévention, règles, environnement sain et gestion des problèmes. Divers méthodes et outils ont été développés ces dernières années. Pour les années à venir, le défi consiste à ce que ces mesures soient intégrées par le plus possible d'organisations, et en garantir la qualité de l'implémentation.

Il convient également d'accorder une attention particulière à la prévention des assuétudes, en ce compris l'usage excessif de l'alcool, par les services de promotion de la santé à l'école. Dans l'optique de la promotion de la santé, les programmes mis en place par les services de Promotion de la Santé à l'École (PSE) visent à favoriser la réflexion et les échanges entre jeunes et adultes autour de la question des drogues, dont l'alcool, dans une perspective d'éducation générale.

La thématique s'inscrit donc dans un cadre plus large que le produit uniquement (sens de la vie, choix de vie, esprit critique, attitudes face au groupe...) à une époque déterminante du développement de l'individu : l'adolescence.

L'auteur estime également nécessaire d'optimiser le soutien aux "*Points d'Appui Assuétudes*" (PAA). Il convient d'ancrer dans l'école une véritable politique de prévention des assuétudes en lien avec des acteurs extérieurs spécialisés. Les dix Points d'Appui Assuétudes sont des interfaces dans le monde scolaire et des partenaires extérieurs spécialisés. Ils remplissent différentes missions: offre de prévention (inventaire des structures, des actions, des outils et des formations

en bestaande opleidingen), verspreiding van informatie voor de schoolactoren (voorlichtingsvergaderingen, opleiding enzovoort) en oprichting of uitbouw van netwerken met gespecialiseerde lokale partners.

Het *Quality Nights Label* (<http://qualitynights.be>) is een paar jaar geleden ontstaan en verenigt nu een dertigtal feestlocaties in België, waarvan de meeste in Franstalig gebied. Het omvat nachtclubs, concertzalen en *dance events* die voor hun publiek zorgen door gezondheidsmaatregelen aan te bieden, zoals opleiding van medewerkers, oordopjes, condooms, gratis water en informatie over de terugkeer naar huis. De ontwikkeling van dat label verdient alle steun.

Het is ook van essentieel belang de risico's/gevolgen van blootstelling aan alcohol en/of drugs voor foetussen en pasgeborenen te beperken door de gezondheidswerkers meer bewust te maken van de risico's van het gebruik van alcohol en drugs tijdens de zwangerschap, door betere opsporing en door betere begeleiding bij risicovolle situaties en/of risicovol gedrag, en aanbevelingen te formuleren die de gezondheidswerkers aan (toekomstige) zwangere of lacterende vrouwen kunnen meegeven.

Vroegtijdige opsporing en vroegtijdig ingrijpen zijn lonende strategieën om schade als gevolg van alcohol te beperken. Aan alcohol gerelateerde problemen worden geïdentificeerd en aangepakt als de betrokkenen officieel nog niet als verslaafd zijn gediagnosticeerd, maar een regelmatige en riskante manier van consumeren vertonen. De afgelopen jaren zijn een aantal methoden en instrumenten op wetenschappelijke basis ontwikkeld waarvan de eerstelijnsgezondheidswerkers gebruik kunnen maken. De uitdaging voor de komende jaren is ervoor te zorgen dat zo veel mogelijk onder hen die op een kwaliteitsvolle wijze toepassen.

12. Alcohol en zorg

De indienster is van mening dat het Nationaal Plan ter bestrijding van het schadelijk gebruik van alcohol ook maatregelen moet inhouden voor een betere kwaliteit van de zorg voor mensen met aan alcohol gerelateerde gezondheidsproblemen.

Een eerste maatregel met het oog op een dergelijke kwaliteitsvolle zorg is de verdere implementatie van een "alcohol-liaisonfunctie" in de ziekenhuizen.

existants), diffusion de l'information vers les acteurs scolaires (séances d'information, formation...) et création ou renforcement de réseaux avec des partenaires locaux spécialisés.

Le label de la fête *Quality Nights* est né il y a quelques années et rassemble aujourd'hui une trentaine de lieux festifs partout en Belgique dont environ une trentaine en terrain francophone. Il regroupe des discothèques, salles de concerts et concepts de soirées qui prennent soin de leur public en mettant en place des services utiles à leur santé, comme la formation du personnel, la mise à disposition de bouchons d'oreille, de préservatifs, d'eau gratuite et des informations sur le retour à domicile. Il faut soutenir le développement de ce label.

Il est également essentiel de limiter les risques/conséquences de l'exposition à l'alcool et/ou aux drogues des enfants nouveaux-nés et à naître par une plus grande sensibilisation des professionnels sur les risques de la consommation de drogues et d'alcool pendant la grossesse, un meilleur dépistage et un meilleur accompagnement lors de situations à risque et/ou de comportements à risques et formuler des recommandations que les professionnels de la santé peuvent donner aux femmes enceintes (ou qui souhaitent l'être ou qui allaitent).

Détection précoce et intervention précoce sont des stratégies rentables pour limiter les dommages causés par l'alcool. Des problèmes liés à l'alcool sont décelés et gérés lorsque les gens n'ont encore aucun diagnostic officiel d'assuétudes, mais consomment régulièrement de manière risquée. Ces dernières années, un certain nombre de méthodologies et d'outils à base scientifique ont été développés que les professionnels de première ligne peuvent utiliser. Le défi pour les prochaines années est de s'assurer que le plus grand nombre d'entre eux les appliquent de manière qualitative.

12. Alcool et soins

L'auteur estime que le Plan national de lutte contre la consommation nocive d'alcool doit également contenir des mesures visant à améliorer la qualité des soins offerts aux personnes souffrant de problèmes de santé liés à l'alcool.

Une première mesure à mettre en place dans cet objectif de qualité des soins est l'extension de l'implémentation d'une fonction "liaison-alcool" dans les hôpitaux.

In de ziekenhuizen moeten patiënten met een alcoholprobleem beter worden begeleid. Er moet worden voorzien in een gespecialiseerde ondersteunende “alcohol”-cel om het alcoholprobleem sneller op te sporen en optimaal te behandelen. Daartoe moet op vier vlakken worden ingespeeld: sensibilisering van de zorgteams, opleiding via seminaries en interventies, ondersteuning van de teams bij de behandeling van complexe gevallen en coördinatie van het “alcoholnetwerk”.

De huisarts speelt een cruciale rol in de behandeling van schadelijk alcoholgebruik. In de Belgische én de buitenlandse regelgevingen werden *evidence based*-instrumenten ingebouwd. De huisartsen hebben nood aan ondersteuning bij de implementering van de klinische richtlijnen (*guidelines*).

Alcoholgebruikers in crisissituaties moeten in de geestelijkegezondheidszorg beter worden begeleid. Zulks kan worden bewerkstelligd door het proefproject inzake de begeleiding van personen in crisissituaties die verband houden met het gebruik van psychoactieve stoffen te integreren in de hervorming van de geestelijkegezondheidszorg. Aldus krijgen die patiënten toegang tot alle zorgdiensten en –programma’s die in het kader van die hervorming worden uitgewerkt. Het integreren van de begeleiding van personen die zich als gevolg van alcoholgebruik in een crisissituatie bevinden in de hervorming van de sector van de geestelijkegezondheidszorg moet derhalve worden gesteund.

De projecten “*alcoholhulp.be*” en “*aide-alcool.be*” werden respectievelijk in 2007 en 2012 opgestart door het Fonds ter bestrijding van de verslavingen. Deze projecten maken het mogelijk de informatie voor en de begeleiding van mensen met een alcoholprobleem via het internet toegankelijk te maken. De anonimiteit van een dergelijke begeleiding maakt het mogelijk mensen aan te trekken die men anders niet had kunnen bereiken. Die projecten vormen dus een goede opstap naar de zorg. Op die internetsites worden bovendien meerdere hulpverleningsfasen en soorten van hulpverlening aangeboden (informatie, selftests, zelfbehandeling, chatroom, doorverwijzing naar de traditionele begeleiding, onlinebegeleiding door een therapeut). Uit de resultaten blijkt dat deze projecten voldoen aan een reële behoefte. De interventietechnieken hebben een wetenschappelijke grondslag. Om die reden verdient de uitbouw van de onlinehulpverlening bij alcoholgerelateerde problemen alle steun.

Het is verontrustend te moeten vaststellen dat met de omgeving, en inzonderheid de kinderen, te weinig rekening wordt gehouden bij de begeleiding van personen met een alcoholprobleem. Men is het er in ruime mate

La prise en charge des patients avec un problème d’alcool dans les hôpitaux doit être améliorée. Il est nécessaire de mettre sur pied une cellule d’appui spécialisée “alcool” afin que la problématique éthylique soit plus rapidement dépistée et prise en charge de manière optimale. Quatre pôles d’intervention doivent être implémentés: sensibilisation des équipes soignantes, formation par des séminaires et des interventions, soutien aux équipes pour la prise en charge de cas complexes, coordination du réseau “alcool”.

Le médecin généraliste joue un rôle crucial dans le traitement de la consommation nocive d’alcool. Les instruments “evidence based” ont été développés dans des réglementations belge et étrangères. Il est nécessaire de soutenir les médecins généralistes quant à l’utilisation des directives (*guidelines*) cliniques.

Il faut améliorer la prise en charge des consommateurs d’alcool en crise dans les soins de santé mentale. Cela est possible par l’intégration du projet pilote “prise en charge des personnes en crise liés à une consommation de substances psychoactives” dans la réforme des soins de santé mentale. De cette manière, on offre à ces patients l’accès à tous les services et programmes de soins développés dans le cadre de cette réforme. Il faut donc soutenir l’intégration de la prise en charge des personnes en crise liée à la consommation d’alcool dans la réforme du secteur de la santé mentale

Les projets “*alcoholhulp.be*” et “*aide-alcool.be*” ont été mis en place par le fonds de lutte contre les assuétudes respectivement en 2007 et 2012. Ces projets permettent de rendre accessibles via Internet l’information et la prise en charge des personnes avec un problème d’alcool. Le fait que ce type de prise en charge soit anonyme permet d’attirer des personnes qui n’auraient pas été touchées par ailleurs. C’est donc une bonne porte d’entrée vers le système de soins. De plus, il y a plusieurs étapes et types d’aides possibles via ce site Internet (informations, autotests, autotraitement, chat, relais vers la prise en charge classique, prise en charge via thérapeute *on line*). Suite aux résultats, on voit bien que ce projet répond à un réel besoin. Les techniques d’intervention sont basées scientifiquement. Il convient donc de soutenir le développement de l’aide alcool en ligne.

Il est interpellant de constater que l’entourage et plus précisément les enfants sont trop peu pris en compte dans l’accompagnement des personnes alcooliques. Il est largement admis que les prises en charge

over eens dat de begeleiding veeleer op de gebruiker is gericht, wat onder meer kan worden verklaard door het feit dat de kinderen zich dermate schamen voor het alcoholgebruik van een ouder dat ze geneigd zijn het probleem te ontkennen, erover te zwijgen en zich af te zonderen. Bovendien komt de begeleiding van de omgeving van de gebruiker in de schaduw te staan omdat de alcoholverslaving in bepaalde gevallen zo ernstig is dat dringende interventie vereist is, waardoor de zorgverleners geen tijd hebben om zich om andere personen te bekommeren. De kwalijke gevolgen voor de algemene ontwikkeling van het kind én voor de omgeving bestaan nochtans wel degelijk. Er moet derhalve rekening worden gehouden met het lijden van de naasten (ouders, kinderen enzovoort) van de personen met een alcoholgerelateerd probleem. In dat verband is een specifieke begeleiding aanbevolen. Daarom moet worden voorzien in opleidingen voor de beroepsbeoefenaars die kunnen worden geconfronteerd met kinderen of naasten van personen met een alcoholprobleem.

13. Alcohol en statistieken

De indiener vindt het noodzakelijk gegevens ter zake te verzamelen en te analyseren.

Daartoe moet eerst en vooral worden nagegaan hoeveel overheidsgeld aan het alcoholbeleid wordt besteed. Men moet voor elke bevoegde overheid beschikken over een overzicht van de overheidsuitgaven inzake alcohol, om het alomvattend en geïntegreerd beleid ter zake te verbeteren.

Dankzij onderzoek naar de maatschappelijke kostprijs van alcoholgebruik zouden de beleidslijnen kunnen worden bepaald en de eventuele specifieke problemen kunnen onderkend. Zo zou men kunnen onderzoeken van welke (legale en illegale) stoffen de maatschappelijke kostprijs het hoogst ligt en in welke mate het beleid daarop inspeelt. Dat onderzoek verschaft tevens inzicht in de kosten die de patiënten zelf dragen – een belangrijk element in het debat over de financiering en de toegankelijkheid van de zorg.

Bij elk verkeersongeval (ook de ongevallen waarbij slechts één partij betrokken is, en de dodelijke ongevallen) zullen alle betrokkenen een alcoholtest moeten afleggen, om objectief te kunnen nagaan of alcoholgebruik iets met het ongeval te maken heeft. Er is vooral een gebrek aan informatie inzake de ernstigste ongevallen met zwaar gekwetsten en doden. Daarom is het belangrijk dat bij alle bij het ongeval betrokken personen een volledig alcoholtest wordt uitgevoerd. Voor de ongevallenstatistieken zijn tevens een volledig registratie en feedback noodzakelijk. Zulks impliceert

s'adressent davantage à la personne qui consomme; cela trouve son explication, notamment, dans le fait que la consommation d'alcool d'un parent entraîne une telle honte qu'elle encourage le déni, le secret et l'isolement. De plus, la prise en compte de l'entourage passe en second plan, tant il arrive que la gravité des situations de dépendance à l'alcool nécessite une intervention d'urgence et, dès lors, monopolise les soignants. Pourtant, les effets délétères sur le développement global de l'enfant comme sur l'entourage sont bien présents. La souffrance des proches (parents, enfants, etc.) des personnes présentant une problématique liée à l'alcool est à prendre en considération. À cet égard, un accompagnement spécifique est recommandé. Il convient donc de développer une offre de formation pour les professionnels susceptibles d'être confrontés à des enfants ou à des proches de personnes alcooliques

13. Alcool et statistiques

L'auteur estime enfin nécessaire de procéder à la collecte et l'analyse des données.

Cela doit passer, tout d'abord, par l'analyse des dépenses publiques quant à la politique d'alcool. Il est nécessaire d'avoir un aperçu des dépenses publiques en matière d'alcool pour chaque autorité compétente en vue d'améliorer la politique globale et intégrée dans ce domaine.

La réalisation d'études sur le coût social de la consommation d'alcool permettrait d'identifier les lignes politiques et les éventuels problèmes spécifiques. On peut, par exemple, évaluer quelles substances, légales ou illégales, entraînent le coût social le plus important et dans quelle mesure la politique suit sur ce point. Elles donnent aussi de l'information sur les coûts privés supportés par les patients, qui sont importants dans le débat sur le financement et l'accessibilité des soins.

Lors de chaque accident de circulation (aussi en cas d'accidents unilatéraux ou mortels), toutes les personnes impliquées devront subir un alcootest, pour connaître objectivement l'implication de l'alcool dans l'accident. On manque surtout d'information pour les accidents les plus graves avec blessés graves et tués. C'est pourquoi, faire subir un test d'alcoolémie plus complet à toutes les personnes impliquées dans des accidents est important, de même qu'un enregistrement plus complet et un feed-back pour les statistiques d'accidents. Cela impliquerait non seulement une

niet alleen dat bij elk verkeersongeval verplicht een alcoholtest moet worden uitgevoerd, maar ook dat de testresultaten van de alcoholcontroles moeten worden verzameld en geanalyseerd.

obligation de procéder au test d'alcoolémie lors de chaque accident de la circulation mais aussi de collecter et d'analyser les données relatives aux résultats des contrôles d'alcool.

Catherine FONCK (cdH)

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

DE KAMER VAN VOLKSVERTEGENWOORDIGERS,

A. stipt aan dat alcoholverslaving opgenomen is in de officiële lijst met ziekten van de Wereldgezondheidsorganisatie;

B. geeft aan dat niet zwaar wordt getild aan alcoholgebruik en wijst op de tendens om snel en veel te drinken om zo snel mogelijk dronken te worden;

C. wijst op de schade die alcoholmisbruik teweegbrengt;

D. attendeert erop dat het alcoholgebruik van bijna 10 % van de volwassenen in België als problematisch kan worden aangemerkt;

E. verwijst naar het Convenant inzake reclame voor en marketing van alcoholhoudende dranken dat door de sector werd ondertekend op 25 januari 2013;

F. geeft aan dat de zelfregulering waartoe de sector heeft besloten, weliswaar positieve aspecten heeft, maar niet volstaat en moet worden verbeterd;

G. verwijst naar de bepalingen van het Wetboek van economisch recht, die er meer bepaald toe strekken oneerlijke handelspraktijken te bestrijden;

H. wijst op de wet van 24 januari 1977 betreffende de bescherming van de gezondheid van de gebruikers op het stuk van de voedingsmiddelen en andere producten;

I. attendeert op de gezamenlijke verklaring die de inzake Volksgezondheid bevoegde ministers op 17 juni 2008 in verband met het toekomstige alcoholbeleid hebben ondertekend;

J. geeft aan dat de alcoholreclame gericht is op jongeren;

K. wijst erop dat de agressieve handelspraktijken die jongeren ertoe aanzetten te veel alcohol te drinken en derhalve risico's te nemen, almaar toenemen en veelzijdiger worden;

L. attendeert erop dat het aanzetten tot bovenmatig alcoholgebruik niet verenigbaar is met de campagnes ter bevordering van de gezondheid en het welzijn, en inzonderheid ter bestrijding van verslavingen;

M. wijst op de noodzaak alomvattend en gecoördineerd op te treden om schadelijk alcoholgebruik te

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

LA CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS,

A. considérant que la dépendance à l'alcool est reprise dans la liste officielle des maladies de l'Organisation mondiale de la Santé;

B. considérant la banalisation de la consommation de l'alcool et considérant la tendance à boire beaucoup et vite dans le but d'atteindre rapidement l'ivresse;

C. considérant les dommages liés à une consommation abusive d'alcool;

D. considérant que près de 10 % des adultes en Belgique consomment l'alcool d'une manière que l'on peut qualifier de problématique;

E. considérant la Convention en matière de publicité et de commercialisation des boissons contenant de l'alcool, signée par le secteur le 25 janvier 2013;

F. considérant que l'autorégulation décidée par le secteur présente des aspects positifs, mais reste insuffisante et doit être améliorée;

G. considérant les dispositions reprises dans le Code de droit économique qui visent notamment à lutter contre les pratiques commerciales déloyales;

H. considérant 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;

I. considérant la Déclaration conjointe des ministres, qui ont la Santé publique dans leurs attributions, sur la politique future en matière d'alcool du 17 juin 2008;

J. considérant que les jeunes sont pris pour cibles par les publicités en matière d'alcool;

K. considérant que les pratiques commerciales agressives incitant le jeune à la surconsommation d'alcool et donc à la prise de risque sont de plus en plus nombreuses et diversifiées;

L. considérant que l'incitation à la surconsommation d'alcool est incompatible avec les campagnes de promotion de la santé et du bien-être, et plus particulièrement de la lutte contre les assuétudes;

M. considérant la nécessité d'agir de manière globale et coordonnée pour lutter contre la consommation

bestrijden, door een nationaal plan ter bestrijding van alcoholmisbruik aan te nemen;

N. attendeert op de noodzaak de reclameregels te verbeteren;

O. wijst op de noodzaak de beschikbaarheid van alcoholhoudende dranken beter te reglementeren, aangezien de makkelijke toegang tot alcoholhoudende dranken een impact heeft op de ervan geconsumeerde hoeveelheid;

P. wijst erop dat de regels inzake etikettering efficiënter moeten worden gemaakt;

Q. geeft aan dat moet worden opgetreden op het vlak van de prijs van alcoholhoudende dranken omdat die een impact heeft op de hoeveelheid van die dranken die wordt geconsumeerd;

R. wijst erop dat de wetgeving op de handelspraktijken en op de reclame inzake alcohol wordt geschonden en dat het derhalve noodzakelijk is de controles en de sancties ter zake te verstrengen;

S. geeft aan dat het noodzakelijk is preventief op te treden op de werkplek;

T. wijst op de risico's van rijden onder de invloed van alcohol;

U. attendeert op de noodzaak preventief op te treden en de gezondheidsrisico's in te perken;

V. wijst erop dat het noodzakelijk is de kwaliteit te verbeteren van de zorg aan personen met alcoholge-relateerde gezondheidsproblemen;

W. wijst op de noodzaak om gegevens te verzamelen en te analyseren;

VERZOEKT DE FEDERALE REGERING:

1. samen met de deelstaten een ambitieus nationaal plan ter bestrijding van het schadelijk gebruik van alcohol op te stellen, dat met name gebaseerd is op:

a) de uitstippeling van een strenger reclamebeleid, door in de wetgeving alle reclame te verbieden die:

i) gericht is op minderjarigen, hetzij door haar inhoud, hetzij door het communicatiemiddel;

nocive d'alcool par l'adoption d'un plan national de lutte contre la consommation nocive d'alcool;

N. considérant la nécessité d'améliorer les règles en matière de publicité;

O. considérant la nécessité de mieux réglementer la disponibilité des boissons alcoolisées, vu l'impact de la facilité d'accès sur la quantité de boissons alcoolisées consommée;

P. considérant la nécessité d'améliorer l'efficacité des règles en matière d'étiquetage;

Q. considérant la nécessité d'agir sur le prix des boissons alcoolisées, vu son impact sur la quantité de boissons alcoolisées consommée;

R. considérant les violations de la législation relative aux pratiques commerciales et à la publicité concernant l'alcool et donc la nécessité de renforcer les contrôles et les sanctions en matière de pratiques commerciales et de publicité concernant l'alcool;

S. considérant la nécessité d'agir de manière préventive sur les lieux de travail;

T. considérant les risques liés à la consommation d'alcool en matière de circulation;

U. considérant la nécessité de prévenir et de réduire les risques en matière de santé;

V. considérant la nécessité d'améliorer la qualité des soins offerts aux personnes souffrant de problèmes de santé liés à l'alcool;

W. considérant la nécessité de procéder à la collecte et à l'analyse de données;

DEMANDE AU GOUVERNEMENT FÉDÉRAL:

1. de rédiger, en collaboration avec les entités fédérées, un plan national ambitieux de lutte contre la consommation nocive d'alcool, basé notamment sur:

a) la mise en place d'une politique plus stricte en matière de publicité, par l'interdiction, dans la législation, de toute publicité qui vise à:

i) cibler les mineurs d'âge par son contenu ou par son mode de consommation;

ii) gevoerd wordt in sociale instellingen, gezondheidsinstellingen en arbeidslokalen, met uitzondering van horeca-instellingen;

iii) aanzet tot een onverantwoordelijke, overmatige of onwettige consumptie, of dit aanmoedigt;

iv) de consumptie van alcoholhoudende dranken in verband brengt met gunstige psychische en fysieke effecten waarmee bepaalde fysieke, psychische of sociale problemen kunnen worden bestreden of angsttoestanden of sociale of psychische conflicten kunnen worden verminderd of zelfs weggewerkt, of de aandacht vestigt op eventuele opwekkende, euforiserende, sedatieve, helende of kalmerende effecten van alcoholhoudende dranken, of doet geloven dat dergelijke dranken psychische of fysieke prestaties kunnen verbeteren;

v) de consumptie van alcoholhoudende dranken in verband brengt met sociaal of seksueel succes;

vi) een andere drank denigreert of een kritiek inhoudt op de onthouding, de soberheid of de matige consumptie;

vii) suggereert dat alcoholhoudende dranken een noodzakelijke voorwaarde zijn om het dagelijks leven gelukkiger te maken of om een feestelijke sfeer te creëren;

viii) minderjarigen of personen die minderjarig lijken te zijn, uitbeeldt;

ix) de consumptie van alcoholhoudende dranken voorstelt als een teken van volwassenheid en het niet consumeren van alcoholhoudende dranken als een teken van onvolwassenheid;

x) minderjarigen tot de aankoop van alcoholhoudende dranken aanzet door misbruik te maken van hun gebrek aan informatie, hun onervarenheid of hun goedgelovigheid;

xi) gebruik maakt van tekeningen of marketingtechnieken die verwijzen naar personages die bij minderjarigen populair of in de mode zijn, of waarin beelden of beweringen voorkomen die in hoofdzaak behoren tot de cultuur van de minderjarigen;

xii) minderjarigen ertoe aanzet hun ouders of anderen te overtuigen tot de aankoop van alcoholhoudende dranken waarvoor reclame wordt gemaakt;

xiii) misbruik maakt van het speciale vertrouwen dat minderjarigen hebben in hun ouders, leerkrachten of andere vertrouwenspersonen;

ii) opérer dans les institutions sociales, les institutions de santé et dans les locaux destinés au travail, à l'exception des établissements horeca;

iii) inciter ou encourager une consommation irréfléchie, exagérée ou illégale;

iv) associer la consommation de boissons contenant de l'alcool à des effets psychologiques et physiques favorables permettant de combattre certains problèmes physiques, psychologiques ou sociaux ou de diminuer, voire supprimer, des états d'angoisse ou des conflits sociaux ou psychologiques, ou qui vise à mettre en évidence les effets éventuellement stimulants, euphorisants, sédatifs, curatifs ou tranquillisants des boissons contenant de l'alcool ou à laisser croire qu'elles peuvent améliorer les performances psychiques ou physiques;

v) associer la consommation d'alcool à la réussite sociale ou sexuelle;

vi) dénigrer une autre boisson ou contenir une critique de l'abstinence, de la sobriété ou de la consommation modérée;

vii) suggérer que des boissons contenant de l'alcool sont la condition nécessaire pour rendre le quotidien plus heureux ou pour créer une ambiance festive;

viii) mettre en scène des mineurs ou toute personne en ayant l'apparence;

ix) présenter la consommation de boissons contenant de l'alcool comme un signe de maturité et la non-consommation de boissons contenant de l'alcool comme un signe d'immaturité;

x) inciter les mineurs d'âge à acheter des boissons contenant de l'alcool en exploitant leur manque d'information, leur manque d'expérience et leur crédulité;

xi) faire usage de dessins ou de techniques de marketing faisant référence à des personnages populaires ou en vogue essentiellement auprès des mineurs, ou qui s'orienteraient vers des images ou allégations relevant essentiellement de la culture des mineurs;

xii) inciter les mineurs d'âge à persuader leurs parents ou des tiers d'acheter des boissons contenant de l'alcool dont on fait la publicité;

xiii) exploiter la confiance particulière que les mineurs d'âge ont en leurs parents, enseignants ou autres personnes de confiance;

xiv) alcoholhoudende dranken voorstelt als een middel om het hoofd te bieden aan gevaarlijke situaties;

xv) verwijst naar een aanbeveling of goedkeuring van een arts, of personen uitbeeldt die een medisch of paramedisch beroep uitoefenen of medische professionele kleding dragen of zich in medische instellingen bevinden of medische attributen tonen;

xvi) een verband legt tussen de consumptie van alcoholhoudende dranken en de verbetering van de gezondheidstoestand;

xviii) gericht is op zwangere vrouwen;

xviii) de indruk wekt dat alcoholhoudende dranken bepaalde ziekten kunnen doen verdwijnen, verlichten of voorkomen;

xix) een verband legt tussen de consumptie van alcoholhoudende dranken en het besturen van een voertuig, behalve als de boodschap als doel heeft om te waarschuwen tegen het besturen van een voertuig na de consumptie van alcoholhoudende dranken;

xx) een verband legt tussen de consumptie van alcoholhoudende dranken en goede prestaties op het werk, behalve als de boodschap als doel heeft om te waarschuwen tegen de risico's verbonden aan de consumptie van alcoholhoudende dranken op de werkplaats;

xxi) suggereert dat de consumptie van alcoholhoudende dranken de sportprestaties positief beïnvloedt;

xxii) een tijdelijk promotioneel aanbod bevat wat de prijs van alcoholhoudende dranken betreft;

xxiii) een hoog alcoholgehalte als een kwaliteit voorstelt;

b) een betere reglementering wat de beschikbaarheid van alcoholhoudende dranken betreft:

i) door het verbod om op de openbare weg gratis of voor een symbolische prijs alcoholhoudende dranken te verdelen of aan te bieden;

ii) door het verbod om alcohol te verkopen in automaten;

iii) door de verplichting dat alcoholhoudende dranken duidelijk als alcoholhoudende producten te koop

xiv) présenter des boissons contenant de l'alcool comme moyen de faire face à des situations dangereuses;

xv) faire référence aux recommandations ou à l'approbation d'un médecin, ou représenter des personnes exerçant une profession médicale ou paramédicale ou portant des vêtements de la profession médicale ou se trouvant dans des établissements médicaux ou exhibant des attributs médicaux;

xvi) établir un lien entre la consommation de boissons contenant de l'alcool et l'amélioration de l'état de santé;

xvii) cibler les femmes enceintes;

xviii) donner l'impression que les boissons contenant de l'alcool sont susceptibles de faire disparaître, de soulager ou de prévenir certaines maladies;

xix) établir un lien entre la consommation de boissons contenant de l'alcool et la conduite d'un véhicule, sauf si le message a pour but de mettre en garde contre la conduite d'un véhicule après la consommation de boissons contenant de l'alcool;

xx) établir un lien entre la consommation de boissons contenant de l'alcool et de bonnes prestations de travail, sauf si le message a pour but de mettre en garde contre les risques relatifs à la consommation de boissons contenant de l'alcool sur le lieu de travail;

xxi) suggérer que la consommation de boissons contenant de l'alcool influence positivement les performances sportives;

xxii) contenir une offre promotionnelle temporaire sur les prix des boissons alcoolisées;

xxiii) présenter une teneur élevée en alcool comme une qualité;

b) une meilleure réglementation de la disponibilité des boissons alcoolisées:

i) par l'interdiction de distribuer et d'offrir gratuitement ou à un prix symbolique des boissons contenant de l'alcool sur la voie publique;

ii) par l'interdiction de la vente d'alcool dans les distributeurs automatiques;

iii) par une commercialisation claire des boissons contenant de l'alcool comme des boissons alcoolisées

aangeboden worden om iedere mogelijke verwarring met niet-alcoholhoudende producten te vermijden, indien mogelijk door gebruik te maken van een fysieke scheiding;

iv) door het verbod om gedurende de nacht sterke-drink te verkopen in de winkels;

v) door het verbod om alcoholhoudende dranken te verkopen in de verkooppunten langs de autosnelwegen;

c) efficiëntere regels inzake etikettering:

i) door de duidelijke vermelding van het alcoholgehalte, om iedere mogelijke verwarring met niet-alcoholhoudende producten te vermijden;

ii) door de aanneming van een wet die bepaalt dat de energetische waarde verplicht moet worden aangegeven op het etiket van alcoholhoudende dranken;

iii) wat de energiedranken betreft, door het aanbrenge van een gezondheidswaarschuwing op alle dranken met een hoog cafeïnegehalte, die de consumenten — inzonderheid zwangere vrouwen, mensen die gevoelig zijn voor cafeïne en jongeren — bewust maakt van de risico's van een overmatige consumptie van energiedranken, maar ook van de risico's die kunnen ontstaan wanneer men die dranken tegelijk met alcohol nuttigt;

d) een doeltreffender aanpassing van de prijzen van alcoholhoudende dranken, onder meer door na te gaan of een minimumprijs voor alcoholhoudende dranken, op basis van de hoeveelheid alcohol, haalbaar is;

e) strengere controles en sancties, inzonderheid door:

i) meer controles door de FOD Volksgezondheid bij het opsporen van overtredingen 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;

ii) de mogelijkheid voor de ambtenaren van de economische inspectie van de FOD Economie, KMO, Middenstand en Energie om straffen op te leggen in geval van overtredingen van de bepalingen vervat in de artikelen 6, §§ 4 en 6 en 7*bis*, 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;

afin d'éviter toute confusion avec les produits non alcoolisés, si possible par une séparation physique;

iv) par l'interdiction de la vente de boissons spiritueuses dans les magasins pendant la nuit;

v) par l'interdiction de la vente de boissons alcoolisées dans les points de vente situés le long des autoroutes;

c) l'amélioration de l'efficacité des règles en matière d'étiquetage:

i) par la mention de la teneur en alcool d'une manière claire et nette, de façon à éviter toute confusion avec des produits non alcoolisés;

ii) par l'adoption d'une législation visant à rendre obligatoire la déclaration de la valeur énergétique sur les boissons alcoolisées;

iii) pour ce qui est des boissons énergisantes, par la mention d'un avertissement sanitaire sur toutes les boissons à haute teneur en caféine qui sensibilise les consommateurs, en particulier les femmes enceintes, les personnes sensibles à la caféine et les jeunes, aux risques de la consommation excessive de boissons énergisantes mais également aux risques de les associer à de l'alcool;

d) une modulation plus efficiente des fixations des prix des boissons alcoolisées, notamment par l'évaluation de la faisabilité d'une application d'un prix minimum pour les boissons alcoolisées sur la base de la quantité d'alcool;

e) le renforcement des contrôles et des sanctions, et en particulier par:

i) le renforcement des contrôles réalisés par la SPF Santé publique dans la recherche des infractions à 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;

ii) la possibilité pour les agents de l'inspection économique du SPF Économie, PME, Classes moyennes et Énergie de sanctionner les infractions aux dispositions des articles 6, §§ 4 et 6 et 7*bis* 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;

iii) strengere straffen voor personen die in strijd met de wet van 24 januari 1977 betreffende de bescherming van de gezondheid van de gebruikers op het stuk van de voedingsmiddelen en andere produkten, alcohol verkopen aan jongeren;

f) de evaluatie en stimulering van het preventiebeleid op het werk:

i) door de evaluatie en ondersteuning van cao nr. 100;

ii) door de invoering van een preventiebeleid rond alcohol in de openbare diensten;

g) een strengere bestrijding van rijden onder invloed:

i) door het aantal wegcontroles op te voeren;

ii) door de horeca bewust te maken van de risico's van alcoholgebruik, met name in verband met verkeersongevallen;

h) meer aandacht voor preventie en beperking van gezondheidsrisico's:

i) door de ondersteuning van alcoholpreventie in het kader van een algemeen gezondheidsbeleid, in de scholen, bij de gezinnen, in vrijetijdsvoorzieningen, in bedrijven en bij lokale gemeenschappen;

ii) door bijzondere aandacht aan de preventie van verslavingen, overmatig alcoholgebruik inbegrepen, vanwege de diensten die werken rond gezondheidsbevordering op school;

iii) door een optimalisering van de ondersteuning van de steunpunten inzake verslaving, zoals de *Points d'appui "Assuétudes"* (PAA);

iv) door steun aan de totstandbrenging van het keurmerk "*Quality Nights*";

v) door de bewustmaking en de opleiding van tussenpersonen inzake zorg en van de beoefenaars van een gezondheidszorgberoep, met betrekking tot het gebruik van alcohol gedurende een korte periode vóór de zwangerschap, tijdens de zwangerschap en tijdens de borstvoedingsperiode;

vi) door de implementering van de technieken inzake vroegtijdige opsporing en aanpak in de eerstelijnszorg;

iii) une augmentation des sanctions pour les personnes vendant de l'alcool à des jeunes en infraction avec 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;

f) l'évaluation et la stimulation d'une politique de prévention sur le lieu de travail:

i) par l'évaluation et le soutien de la CTT n°100;

ii) par l'introduction d'une politique de prévention alcool dans les services publics;

g) le renforcement de la lutte contre l'alcool au volant:

i) par l'augmentation du nombre de contrôles sur les routes;

ii) par une sensibilisation dans l'horeca sur les risques de la consommation d'alcool notamment concernant les accidents de la route;

h) l'intensification de la prévention et de la réduction des risques en matière de santé:

i) par le soutien du développement de la prévention en matière d'alcool dans le cadre d'une politique générale de santé, dans les écoles, la famille, les loisirs, les entreprises et les communautés locales;

ii) par l'attention particulière à la prévention des assuétudes, en ce compris l'usage excessif de l'alcool, par les services de promotion de la santé à l'école;

iii) par l'optimisation du soutien aux "Points d'Appui Assuétudes" (PAA);

iv) par le soutien au développement du label "*Quality Nights*";

v) par la sensibilisation et la formation des intermédiaires et professionnels des soins de santé dans le domaine de la consommation d'alcool pendant une courte période avant la grossesse, pendant la grossesse et la période l'allaitement;

vi) par l'implémentation des techniques de détection et d'intervention précoces dans les soins de santé de première ligne;

i) een betere zorgkwaliteit:

i) door de uitbreiding van de implementering van een “alcohol-liaisonfunctie” in de ziekenhuizen;

ii) door ondersteuning van de huisartsen wat het gebruik van de klinische richtlijnen (*guidelines*) betreft;

iii) door het opnemen van de tenlasteneming van personen die een aan alcoholgebruik gerelateerde crisis doormaken in de hervorming van de sector van de geestelijke gezondheidszorg te steunen;

iv) door de ondersteuning van online initiatieven inzake hulp bij alcoholmisbruik;

v) door de uitbouw van een opleidingsaanbod voor gezondheidswerkers die mogelijk te maken krijgen met kinderen of naasten van alcoholisten;

j) een betere inzameling en analyse van de gegevens:

i) door de analyse van de overheidsuitgaven wat het alcoholbeleid betreft;

ii) door de analyse van de sociale kostprijs van alcoholgebruik;

iii) door de verplichting een alcoholtest af te nemen bij elk verkeersongeval, maar ook door de verzameling en analyse van de gegevens betreffende de resultaten van de alcoholcontroles;

2. deze resolutie binnen een tijdspanne van twee jaar te evalueren.

12 januari 2016

i) l'amélioration de la qualité des soins:

i) par l'extension de l'implémentation d'une fonction “liaison-alcool” dans les hôpitaux;

ii) par le soutien aux médecins généralistes quant à l'utilisation des directives (*guidelines*) cliniques;

iii) par le soutien de l'intégration de la prise en charge des personnes en crise liée à la consommation d'alcool dans la réforme du secteur de la santé mentale;

iv) par le soutien du développement de l'aide alcool en ligne;

v) par le développement d'une offre de formation pour les professionnels susceptibles d'être confrontés à des enfants ou à des proches de personnes alcooliques;

j) l'amélioration de la collecte et de l'analyse des données:

i) par l'analyse des dépenses publiques quant à la politique d'alcool;

ii) par l'analyse du coût social de la consommation d'alcool;

iii) par l'obligation de procéder au test d'alcoolémie lors de chaque accident de la circulation mais aussi par la collecte et l'analyse des données relatives aux résultats des contrôles d'alcool;

2. d'évaluer la présente résolution dans un délai de deux ans.

12 janvier 2016

Catherine FONCK (cdH)