



Le Conseil consultatif fédéral des personnes âgées (CCFA), institué par la loi du 8 mars 2007 modifiée par la loi du 16/04/2023 instituant le Conseil consultatif fédéral des personnes âgées et dont les membres ont été nommés par arrêté royal du 12 octobre 2023, a pour mission, de sa propre initiative ou à la demande du gouvernement fédéral ou d'une chambre législative, d'émettre des avis sur les matières relevant de la compétence du gouvernement fédéral en matière de retraites, d'égalité des chances, d'intégration sociale et de lutte contre les inégalités, d'accessibilité aux santé et mobilité. En application de l'article 3, § 3, 1° de la loi du 8 mars 2007 précitée,

### **Le Conseil consultatif fédéral des aînés (CCFA-FAVO)**

Le **CCFA** (Conseil consultatif fédéral des aînés) est un organe consultatif national créé par la loi du 13 avril 2007. Son objectif principal est d'offrir et d'organiser une plateforme nationale permettant aux aînés de faire entendre leur voix sur les questions qui les concernent directement.

Ces dernières années, la loi encadrant le CCFA a été modifiée afin de s'adapter à certaines évolutions démographiques et sociales. Ces ajustements visaient à garantir la pertinence et l'efficacité du Conseil en renforçant son rôle consultatif et en élargissant la représentation des aînés.

L'**arrêté royal** régissant aujourd'hui la composition du CCFA définit les modalités de représentation des associations et organisations représentatives des aînés au sein du Conseil. Cet arrêté assure une représentation équilibrée et diversifiée des différentes organisations de seniors actives au niveau national. Outre les associations de pensionnés et d'aînés, il inclut également des organisations engagées dans la défense des droits des aînés et des structures de soins spécialisées. Grâce à cette diversité, le CCFA recueille un large éventail d'expériences et de perspectives, reflétant ainsi la réalité vécue par les aînés en Belgique.

### **Missions et objectifs du CCFA**

La **mission principale** du CCFA est de conseiller le gouvernement fédéral sur les politiques et les décisions ayant un impact sur les aînés. Il couvre des domaines essentiels tels que :

- les pensions ;
- les soins de santé ;
- la mobilité ;

- le logement ;
- la participation sociale.

## **Les objectifs du CCFA**

1. **Promouvoir le bien-être des aînés** : veiller à ce que les politiques publiques garantissent aux seniors une haute qualité de vie.
2. **Encourager la participation active** : favoriser l'implication des personnes âgées dans la société et dans les processus décisionnels.
3. **Lutter contre la discrimination** : combattre les stéréotypes et les discriminations liées à l'âge.
4. **Informier et sensibiliser** : informer les aînés de leurs droits et des ressources disponibles tout en sensibilisant le public aux enjeux du vieillissement.

Le Conseil émet des **avis et recommandations** dans le but de contribuer à l'élaboration des politiques publiques fédérales et de s'assurer que les besoins et attentes des aînés sont pris en compte.

Conformément à **l'article 3, paragraphe 2, de la loi du 8 mars 2007** (telle que modifiée à ce jour), le **Conseil consultatif** suit l'évolution des politiques relatives aux aînés. Ses avis ne sont pas contraignants. Il délibère chaque année sur la déclaration de politique générale du gouvernement pour les matières concernant les aînés.

Vous trouverez en annexe les avis rédigés par nos différentes commissions sur le programme gouvernemental examiné sous l'angle de l'intérêt des aînés.

**Daniel Van Daele** – Président du CCFA

[Danielvandaele.dvd@gmail.com](mailto:Danielvandaele.dvd@gmail.com)

**Herman Fonck** – Vice-président du CCFA

[Herman.fonck@gmail.com](mailto:Herman.fonck@gmail.com)

## **Avis de la commission Pensions sur l'accord de gouvernement en matière de pensions**

Lors de sa réunion du 20 février 2025, la commission Pensions a discuté des mesures proposées dans l'accord de gouvernement qui ont un impact sur les pensions.

Cet accord de gouvernement comporte de nombreuses modifications des pensions. Leur impact sera considérable et concernera tout le monde. Certaines mesures prévues affecteront également les revenus des personnes déjà pensionnées actuellement.

Des mesures sont proposées en vue d'une plus grande harmonisation entre les différents régimes de pension. Cette harmonisation est nécessaire, mais doit être accompagnée de périodes de transition claires et suffisamment longues. Il ne faut pas perdre de vue que les différents régimes doivent contribuer de manière équitable au système. Il existe un risque de déséquilibre.

Enfin, la commission estime que le principal problème de la soutenabilité financière des pensions ne réside pas nécessairement dans les dépenses, bien que des réformes soient nécessaires et souhaitables. Le problème réside principalement dans les recettes de la sécurité sociale. Trop peu de mesures portent sur cet aspect ; au contraire, les recettes de la sécurité sociale sont encore réduites.

La commission souhaite exprimer ses préoccupations concernant cinq points en général :

- a. Les mesures annoncées entraînent beaucoup d'incertitude et de confusion. Tant pour les pensionnés actuels que pour les personnes en activité. Il est urgent de clarifier l'application réelle des propositions mentionnées. Quelles seront les conséquences de chaque choix et qu'advient-il des périodes d'inactivité involontaire (qui ne sont pas la conséquence d'un choix) durant la carrière, telles que les périodes de chômage et de maladie ? Selon nous, ces périodes ne devraient en aucun cas entraîner une restriction de l'accès à la pension (anticipée) ou du calcul de la pension. Nous déplorons vivement qu'aucune mesure ne soit prévue afin d'apporter une réponse à un système d'accès plus juste à la pension (anticipée) pour les métiers pénibles.
- b. Nous sommes très préoccupés par l'absence de mesures visant à remettre en ordre les finances de la sécurité sociale du côté des recettes. Au contraire, la sécurité sociale en ressort encore affaiblie : flexi-jobs, exonérations diverses, formules salariales sans cotisations à la sécurité sociale, absence de prise en compte de la productivité effective, etc. Pour la commission, le plus grand problème du caractère viable des pensions réside dans le financement affaibli de la sécurité sociale.
- c. Nous saluons le courage de tenter d'harmoniser les différents régimes de pension, mais nous constatons des inégalités persistantes dans la contribution des différents régimes, ce qui ne peut être l'objectif. Les mesures prises doivent prévoir une période de transition suffisamment longue.

- d. Nous nous réjouissons du relèvement des montants de la GRAPA, mais ne pouvons accepter le durcissement des conditions d'accès, des contrôles et des sanctions. Celles-ci sont disproportionnées et n'apportent finalement que peu de résultats.
  
- e. L'indexation des pensions doit pouvoir rester garantie, sinon ce sont surtout les pensions les plus faibles et les montants de la GRAPA qui seront à la traîne, et le risque de pauvreté augmentera à nouveau parmi les pensionnés. Le gel de l'enveloppe bien-être pour les quatre prochaines années n'est pas acceptable. Économiser 2,7 milliards sur les pensions les plus faibles et sur la GRAPA est une régression sociale que nous ne pouvons accepter.
  
- f. La cotisation de solidarité (sur les pensions) doit être supprimée, à l'instar de la cotisation de solidarité sur les salaires. Cette suppression n'est pas prévue dans l'accord de gouvernement. À cet égard, nous vous renvoyons également à l'avis 2023/4 sur ce point.

La commission souhaite renvoyer au mémorandum du CCFA rédigé avec un large soutien au printemps 2024 en vue des élections. Il détaille les positions que la commission a adoptées concernant les pensions. Nous joignons ce document dans son intégralité au présent avis.

## **Avis de la commission Accessibilité des soins de santé sur l'accord de gouvernement en matière de soins de santé**

Le CCFA se réjouit de la confirmation de la norme de croissance lors de l'élaboration du budget de la santé.

Le CCFA approuve l'intention du gouvernement de ne pas utiliser la norme de croissance prévue uniquement pour absorber les hausses de volume et/ou la répartir entièrement entre les secteurs. Le gouvernement entend tenir compte des objectifs prioritaires en matière de soins de santé. Ces objectifs seront le résultat d'un processus impliquant le pouvoir fédéral et les entités fédérées. Le gouvernement reconnaît ainsi l'imbrication étroite entre la politique fédérale en matière de santé, à visée principalement curative, et la politique de santé des communautés, qui met l'accent sur la prévention. Le CCFA soutient également la volonté du gouvernement d'axer davantage la confection du budget des soins de santé sur ces objectifs prioritaires en matière de santé. À cet effet, la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités sera modifiée afin de permettre au gouvernement d'intervenir et de procéder à des ajustements plus rapidement.

Le CCFA souligne que la SANTÉ – et en particulier la santé des seniors – requiert une politique globale et coordonnée sur l'ensemble des domaines de compétence.

### **1. Les trois objectifs actuels en matière de santé**

- prolonger la durée de vie en bonne santé ;
- réduire les inégalités en matière de santé ;
- assurer un cadre de vie aussi sain que possible.

Ces objectifs seront complétés et développés sous forme d'objectifs spécifiques dans le cadre d'une vaste concertation avec toutes les parties prenantes.

#### **A. Prolonger la durée de vie en bonne santé**

Le CCFA appelle à ne pas esquiver le débat fondamental et à se demander s'il convient de continuer de privilégier la durée de vie ou si, à l'avenir, nous mettons l'accent sur la qualité de vie. De plus en plus de soignants, de patients, ainsi que leurs proches, prennent conscience des limites de la guérison. Il arrive de plus en plus souvent que des personnes, bien que bénéficiant de soins de grande qualité, expriment le sentiment que leur vie n'a plus de sens, qu'elle est arrivée à son terme. À l'inverse, nous observons quotidiennement des situations aussi bien de renoncement thérapeutique que d'acharnement médical. Certains aînés se retrouvent à l'hôpital contre leur volonté et subissent des examens inutiles. Par ailleurs, il existe des patients en fin de traitement qui exigent de leur médecin qu'il entreprenne des traitements même s'ils sont coûteux. Enfin, il arrive que des médecins pratiquent une sédation palliative sans avoir préalablement consulté le patient ou sa famille.

Nous devons choisir entre réflexion linéaire et circulaire. Ce débat doit être mené aujourd'hui afin que nous puissions disposer demain des outils nécessaires pour faire les bons choix dans un paysage des soins et de la santé de plus en plus sollicité.

Dans le prolongement de ce raisonnement, le CCFA s'oppose aux décisions qui excluent certaines interventions ou formes de soins à partir d'un certain âge, car l'âge à lui seul n'est pas un bon critère à prendre en considération. Ainsi, nous sommes préoccupés par le fait que les frais de soins, notamment des dispositifs médicaux, ne seront plus remboursés à partir d'un certain âge.

Le CCFA demande que les décisions concernant l'arrêt de certaines formes de soins ou d'interventions soient prises de manière transparente et selon un protocole décisionnel précis, dans le respect de la loi relative aux droits du patient.

Le CCFA soutient la volonté du gouvernement d'évaluer et, si nécessaire, de renforcer la planification anticipée des soins ou *Advance Care Planning* (ACP). Le CCFA plaide pour la généralisation de la planification anticipée des soins pour toutes les personnes souffrant de maladies chroniques. Les professionnels de santé doivent réfléchir de manière proactive, en concertation avec la personne concernée et l'éventuel aidant proche, aux soins et traitements futurs souhaités, et cette réflexion doit faire partie intégrante du diagnostic de soins. Le plan de soins doit être contraignant pour le prestataire de soins.

Le CCFA confirme l'importance de la relation « patient-soignant », car un partenariat de qualité peut contribuer à une meilleure qualité de vie et motiver le patient (âgé) à retrouver un sens à la vie.

## **B. Réduire les inégalités en matière de santé**

Le CCFA est préoccupé par les inégalités croissantes en matière d'accès aux soins de santé.

Le précédent gouvernement n'a pas réussi à convaincre davantage de médecins de se conventionner, bien au contraire. Dans certaines disciplines, il est presque impossible de trouver des médecins ou des praticiens paramédicaux conventionnés. Les patients sont de plus en plus souvent amenés à payer des suppléments.

Le nouveau gouvernement prévoit une série de nouvelles mesures afin de convaincre les médecins de se conventionner.

Accroître l'écart entre praticiens conventionnés et non conventionnés, offrir un système tarifaire plus flexible, responsabiliser les organisations représentatives des prestataires de soins...

Le CCFA demande que ces mesures fassent l'objet d'un suivi permanent, et qu'elles soient ajustées et renforcées si nécessaire. Les prestataires de santé doivent également recevoir des directives sur la manière d'informer le patient sur le statut de conventionnement.

Ces dernières années, nous avons vu s'allonger sans cesse les listes d'attente pour les consultations et les examens. Il devient de plus en plus évident que certains patients réussissent, grâce à leurs contacts, à contourner les listes d'attente et à obtenir des soins plus rapidement. Les longues périodes d'attente poussent également les patients à « arracher » une consultation ou un examen en passant par les urgences. Le CCFA demande au gouvernement d'élaborer une approche globale pour résoudre ce problème. Les listes d'attente

compromettent la qualité de nos soins de santé et rendent les traitements plus coûteux en raison de la découverte trop tardive de maladies graves.

Le CCFA souligne l'importance de l'octroi de QUOTAS et du relèvement de ceux-ci afin de garantir une répartition plus équitable des médecins sur le territoire. Cet aspect est particulièrement important dans les zones rurales.

Le gouvernement prend des mesures en vue de permettre aux travailleurs malades de longue durée de réintégrer le marché du travail. Le CCFA demande qu'une attention particulière soit accordée aux malades de longue durée âgés de plus de 55 ans. Dans le cadre de la loi sur le bien-être au travail, le CCFA demande avant tout de renforcer la prévention et l'aménagement des conditions de travail pour les travailleurs plus âgés.

Afin de garantir l'accès aux soins de santé pour tous, nous demandons d'abaisser le maximum à facturer pour les soins. Nous entendons également rendre le régime du tiers payant obligatoire pour tous les médecins dans toutes les disciplines. Tout le monde a droit à une consultation gratuite par an chez un médecin généraliste. Le CCFA souligne par ailleurs l'importance du dossier médical global (DMG).

Enfin, le CCFA s'inquiète aussi tout particulièrement de l'accessibilité des soins dentaires. La nouvelle vision et la spécialisation interne ont considérablement augmenté le coût des traitements dentaires ordinaires. De plus, la grande majorité des dentistes ne sont pas conventionnés. L'orthodontie se concentre aujourd'hui sur l'idéal esthétique du « sourire parfait ». Le coût de ce traitement est très élevé. Pour les jeunes issus de milieux défavorisés, une dentition imparfaite peut être une source de harcèlement. Face à cette situation, le CCFA demande au gouvernement de prendre des mesures pour garantir l'accès aux soins dentaires de base.

### **C. Assurer un cadre de vie aussi sain que possible**

Les changements climatiques représentent une menace pour la santé, l'environnement et le bien-être des populations du monde entier. Les aînés se font du souci pour l'avenir de leurs enfants et petits-enfants. Une politique climatique ambitieuse, axée sur les plus vulnérables, est une nécessité urgente. En effet, avec les changements climatiques, les périodes de températures extrêmement élevées sont plus nombreuses. Les aînés sont les premières victimes de ces vagues de chaleur. Nous plaçons pour un plan chaleur à grande échelle, mais aussi pour des interventions structurelles visant à abaisser la température, telles que l'aménagement de davantage d'espaces verts et de plans d'eau dans les quartiers résidentiels.

Le CCFA souligne l'importance de la prévention et soutient toute initiative encourageant les aînés à effectuer des examens préventifs, à se faire vacciner, à faire plus d'exercice physique, à adopter un mode de vie plus sain et à s'alimenter correctement et en suffisance. Mais la prévention requiert également un engagement des pouvoirs publics qui créent les conditions nécessaires pour que les aînés puissent se déplacer en toute sécurité. La qualité de l'espace public, l'accessibilité des transports en commun, la création d'espaces de rencontre, les toilettes publiques sont autant de facteurs déterminants. Pour de nombreux aînés, ces conditions préalables font souvent la différence lorsqu'il s'agit de faire le choix de sortir de chez soi ou non. Ne plus sortir de chez soi entraîne non seulement un raidissement des membres, mais favorise également le plus grand mal des personnes âgées : la solitude. Le

sentiment de ne plus avoir sa place dans la société est un fardeau pour de plus en plus d'aînés.

Plus que jamais, des actions sont entreprises afin de renforcer les soins préventifs en matière de santé. Celles-ci mettent principalement l'accent sur la responsabilité individuelle. Nous sommes inondés de conseils de santé en tout genre : pratiquer davantage d'exercice physique, suivre des régimes variés, arrêter de fumer ou encore limiter la consommation d'alcool.

Pendant ce temps, il a été scientifiquement prouvé que le lien entre les particules fines et les infections des voies respiratoires est aussi évident que celui entre le tabagisme et le cancer du poumon. Récemment, la revue *The Lancet* a même révélé que l'exposition aux particules fines augmentait le risque de développer la maladie d'Alzheimer.

Outre l'influence des facteurs environnementaux, de nombreuses maladies sont également déterminées par la génétique. Vivre sainement n'est pas une garantie absolue d'une bonne santé.

En présentant la santé comme une responsabilité individuelle, le malade porte souvent, en plus de sa maladie, un sentiment de culpabilité. Les personnes malades sont de plus en plus souvent pointées du doigt pour leur mode de vie. Cette situation n'est pas favorable au bien-être du patient.

## **2. Réforme du paysage hospitalier**

Le gouvernement poursuit sa réforme du paysage hospitalier.

Outre un meilleur financement, l'accord de gouvernement annonce qu'un certain nombre de « lits hospitaliers aigus » seront transformés en lits pour les patients nécessitant des soins de longue durée. L'organisation des sites hospitaliers et le nombre de lits réservés au traitement des personnes seront adaptés en conséquence. Le CCFA se demande si, après cette rationalisation, il restera suffisamment de lits aigus pour faire face à des pics tels que ceux liés à la grippe. Il convient de tirer des leçons de la pression exercée sur les hôpitaux pendant l'épidémie de coronavirus.

Le CCFA insiste pour que cette réorganisation prenne en compte les besoins en soins gériatriques, qui augmentent avec le vieillissement de la population. Il est difficile de trouver des infirmiers pour les services de gériatrie. Pour garantir des soins gériatriques de qualité (sur le plan physique et mental) et rendre la charge de travail du personnel supportable, le ratio d'infirmiers doit être porté de 12 à 20 infirmiers pour 24 patients. Le CCFA plaide également pour une expansion et un meilleur financement des cliniques gériatriques multidisciplinaires de jour, qui soutiennent le médecin généraliste, les soignants et les aidants proches dans l'établissement du diagnostic correct et la prescription des bons médicaments.

Le CCFA considère que la rationalisation du paysage hospitalier a ses limites. Nous émettons de sérieuses réserves quant à l'intention de transformer les hôpitaux de moins de 250 lits en hôpitaux de jour. L'accessibilité d'un hôpital, et surtout du service des urgences, est extrêmement importante. Cette proximité est particulièrement cruciale pour les personnes vulnérables et âgées.

Le gouvernement souhaite renforcer l'hospitalisation de jour et à domicile. Un plan global dressera un cadre clair dans lequel sera défini, pour chaque type de soins, le lieu où ils seront de préférence dispensés : soins ambulatoires, hospitalisation de jour, hospitalisation à

domicile ou hospitalisation classique. Le CCFA demande que ce plan tienne également compte des possibilités de l'entourage. De plus en plus de personnes vivent seules et n'ont pas d'aidants proches à domicile pour s'occuper d'elles ou les aider.

Déplacer davantage de soins vers le domicile ne peut se faire sans le soutien des soins professionnels à domicile. Les soins à domicile et les soins infirmiers à domicile sont actuellement soumis à une forte pression. Des ressources supplémentaires sont nécessaires pour répondre à la demande croissante et garantir la qualité des soins. Cette qualité ne peut être assurée que si l'infirmier ou le soignant peut consacrer plus de temps aux patients âgés. Des ressources supplémentaires sont nécessaires pour réduire le nombre de patients ou d'aînés par soignant.

Nous devons investir, en collaboration avec les communautés, dans un cadre global d'accueil pour les soins à domicile.

La crainte de n'avoir personne pour les aider lorsqu'ils en ont besoin est une cause de dépression et de lassitude chez les aînés.

Le CCFA attire également l'attention sur le développement croissant du numérique dans le domaine des soins de santé. Certaines opérations se font de plus en plus souvent en ligne uniquement : prendre rendez-vous, obtenir des documents... Pour les personnes qui ne sont pas familiarisées avec ces outils, souvent des aînés, cela conduit à un manque de soins et à l'isolement. La qualité des soins, et donc la qualité de vie, ne doit pas dépendre du niveau de connaissance et de formation.

Le CCFA approuve également le choix de regrouper les soins spécialisés dans un seul hôpital d'un réseau hospitalier plus vaste. Toutefois, le CCFA s'inquiète de l'accessibilité physique et de la charge mentale des soins pour les aînés (vulnérables) et leurs familles. Le CCFA demande de joindre à la décision de centralisation un plan garantissant l'accessibilité de l'offre de soins pour les personnes vulnérables. Là encore, il convient de collaborer avec les communautés. Nous plaçons pour le renforcement du transport non urgent des patients en position allongée ou assise et pour le remboursement des frais de taxi.

En milieu rural surtout, les transports publics sont rares, voire inexistantes. Afin de garantir l'accessibilité, des mesures doivent être prises pour assurer les déplacements pour les examens et les consultations, ainsi que pour permettre aux familles ou amis de rendre visite aux personnes hospitalisées.

Le CCFA demande d'éviter au maximum l'hospitalisation des aînés. L'hospitalisation cause l'éloignement et contribue souvent à une détérioration de l'état général des patients. Le CCFA plaide pour une coopération intensive avec les entités fédérées afin d'organiser au maximum les soins aux aînés dans leur propre environnement.

### **3. Soutien aux associations de patients**

Le CCFA se réjouit de la décision de mettre en place, en concertation avec les entités fédérées, un cadre de reconnaissance et de financement pour soutenir les associations de patients (par exemple via un fonds). Le CCFA demande d'inclure également dans cet exercice l'évaluation des associations qui reçoivent actuellement des fonds pour soutenir les patients et les aidants proches et de les intégrer dans le même cadre réglementaire. Ce sera ainsi plus clair, tant pour le patient et son entourage que pour les prestataires de soins.

Avec la complexité de certaines maladies et de leur traitement, l'importance des associations de patients a également augmenté. Alors qu'à l'origine, les associations de patients organisaient des groupes d'entraide, elles sont devenues des organisations professionnelles qui accélèrent le diagnostic et fournissent des explications complémentaires au patient et à son entourage. Elles communiquent également avec leurs membres sur les nouvelles évolutions thérapeutiques et elles en savent beaucoup en matière d'autogestion et sur ce que cela signifie réellement de vivre avec une maladie. En effet, les personnes atteintes de maladies chroniques se heurtent souvent à des obstacles et à des problèmes en matière de coût des soins de santé, d'accès aux soins, de droits et d'indemnités, mais aussi dans d'autres domaines comme le travail et les assurances. Les associations de patients jouent un rôle important dans l'accompagnement des aidants proches. Une étude récente révèle qu'un aidant proche qui bénéficie du soutien d'une organisation de patients dispense ses soins pendant un an de plus en moyenne.

Le CCFA se félicite de l'intention du gouvernement de collaborer non seulement avec les mutualités, mais aussi avec les fondations et les ligues concernées afin d'intégrer l'expertise et les expériences du terrain et de veiller ainsi à aligner plus étroitement les plans d'action sur les besoins des patients et à renforcer l'adhésion à l'égard des objectifs de santé.

#### **4. Soutien aux aidants proches**

Des études récentes montrent que les aidants proches assument 12 % des soins. Cela signifie que près d'un million de Belges prodiguent des soins à un proche. Le rôle des aidants proches est de plus en plus important, en particulier dans les soins aux aînés. Le CCFA demande de travailler en priorité à l'élaboration d'un statut juridique pour les aidants proches afin de protéger leurs droits sociaux (constitution de droits de pension, congé thématique, indemnités, etc.), mais aussi, en collaboration avec les entités fédérées, de soutenir l'aidant proche, de le former et de lui garantir des moments de répit, quel que soit son âge. Le CCFA est préoccupé par les projets de réforme du congé de soins figurant dans l'accord de gouvernement et axés principalement sur les soins aux enfants.

#### **5. Soins de santé mentale**

Le CCFA est déçu par la brève mention concernant les soins de santé mentale pour les personnes âgées. Nous nous réjouissons cependant de la priorité accordée aux soins intégrés pour les aînés souffrant de troubles de santé mentale, notamment les personnes atteintes de démence (précoce) ou de troubles cognitifs. Le CCFA insiste sur le fait que le *case manager* annoncé pour les personnes atteintes de démence ne doit pas se limiter aux personnes atteintes de démence précoce.

Le deuxième paragraphe de ce court chapitre est particulièrement vague :

« Il convient également, dans une approche interfédérale, d'améliorer le diagnostic de dépression chez les personnes âgées, d'envisager les approches non médicamenteuses et d'être attentif, en cas de prise en charge médicamenteuse, à la surmédication, et de poursuivre la réforme relative aux réseaux de santé mentale en développant le volet "personnes âgées". »

#### **6. Personnes atteintes de démence**

Le CCFA appelle à une attention accrue face à l'augmentation du nombre de personnes atteintes de démence. La démence est une maladie qui ne touche pas que les aînés, mais ils

sont les premiers concernés. Plus de 200 000 Belges ont déjà reçu ce diagnostic. Avec le nombre croissant de personnes de plus de 80 ans, le nombre de personnes souffrant de démence ne fera qu'augmenter. Actuellement, 70 % des personnes atteintes de démence vivent à domicile. Le CCFA est inquiet et craint que tous les aînés atteints de démence ne reçoivent pas les soins et l'accompagnement adéquats. La réponse ne consiste pas à augmenter le nombre de lits dans les maisons de repos et de soins. De plus en plus d'études montrent que les personnes atteintes de démence n'ont pas leur place dans une institution classique. Le CCFA plaide pour un plan national « démence » qui soit dynamique et actuel, basé sur des données annuelles concernant la prévalence et les besoins, au moyen d'un « baromètre » offrant une vue détaillée de la situation actuelle et des besoins des personnes atteintes de démence (voir l'exemple des Pays-Bas). Le CCFA plaide pour le renforcement du dispositif d'aidants proches par l'élargissement du congé d'aidant. Une forme de budget lié à la personne permet également de financer les soins d'une personne atteinte de démence.

### **7. Renforcement du rôle des infirmiers, kinésithérapeutes et pharmaciens**

Le CCFA se réjouit de l'intention du gouvernement de confier davantage de responsabilités à d'autres professionnels de santé afin d'alléger le travail du médecin et d'améliorer la qualité des soins.

Le patient peut avoir recours plus rapidement et sans prescription à la kinésithérapie, ce qui permet d'éviter des blessures plus graves. Les infirmiers peuvent également jouer un rôle plus important dans les soins au patient.

Le CCFA se félicite de la proposition visant à permettre au pharmacien de jouer un rôle plus important dans la promotion de l'observance thérapeutique et la délivrance des médicaments de manière à éviter des déplacements inutiles à l'hôpital. Il y a une pharmacie dans chaque quartier, l'accès y est facile, et beaucoup d'aînés font confiance aux conseils de leur pharmacien.

### **8. Fin de vie**

Le CCFA se félicite de l'attention accordée à la fin de vie et des projets du gouvernement visant à réformer le statut palliatif et à augmenter le financement et la capacité des soins palliatifs.

Le gouvernement annonce également qu'il ambitionne, sur une base scientifique approfondie, d'élargir la déclaration anticipée de volonté aux personnes incapables de donner leur consentement en cas de démence et de définir un cadre juridique à cet effet. De nombreux aînés sont favorables à cette mesure, et le nombre de personnes qui demandent l'euthanasie trop rapidement – dans le cadre juridique actuel – est en augmentation. Le CCFA insiste donc pour que des mesures rapides soient prises et que le parlement puisse jouer son rôle. De nombreux travaux préparatoires ont déjà été réalisés par le passé. Dans les dossiers éthiques, nous ne pouvons pas nous baser uniquement sur la recherche scientifique. Pour le CCFA, l'élaboration d'un cadre juridique repose sur le principe éthique du droit à l'autodétermination du patient.

Pour l'être humain, la « fin de vie » est un « moment de vie ».

**Un MOMENT de SA vie !**

## Avis de la commission Mobilité sur l'accord de gouvernement en matière de mobilité

Le Conseil consultatif fédéral des aînés (CCFA) prend acte du nouvel accord de gouvernement belge pour la période 2025-2029, qui met l'accent sur la mobilité durable, la modernisation des infrastructures et le soutien aux travailleurs du secteur des transports publics.

Bien que le CCFA salue ces initiatives, il souhaite rappeler les besoins spécifiques des aînés et formuler des recommandations afin de garantir une mobilité inclusive et équitable pour toutes les générations.

Dans l'analyse de l'accord de gouvernement en matière de transports publics, le CCFA salue la volonté du gouvernement de renforcer les réseaux ferroviaires et d'améliorer la ponctualité des transports publics.

Cependant, nous soulignons l'importance de :

- rendre les gares, quais, distributeurs de billets et arrêts de bus accessibles aux personnes à mobilité réduite ;
- instaurer des tarifs préférentiels pour les seniors, adaptés à leurs besoins et à leurs revenus ;
- assurer une fréquence suffisante des transports publics, en combinant de manière cohérente les différents opérateurs de transport à un tarif attractif, y compris en milieu rural, afin de lutter contre l'isolement social.

Nous espérons que les mesures d'austérité ne viendront pas entraver toutes ces belles intentions.

La mobilité douce, le plan « **BE CYCLIST** » et l'extension des infrastructures cyclables sont des évolutions positives. Le CCFA formule toutefois les recommandations suivantes :

- améliorer les trottoirs et les pistes cyclables et sécuriser les passages pour piétons, afin d'encourager les piétons et les seniors à se déplacer ;
- installer des bancs publics à intervalles réguliers, afin que les aînés puissent se reposer durant leur trajet.

Le budget mobilité et les mesures fiscales incitatives, telles que le budget mobilité universel, représentent un progrès.

Le CCFA s'étonne qu'aucune mesure spécifique aux aînés ne soit mentionnée. Nous proposons :

- l'introduction d'un budget mobilité adapté aux seniors pour financer des services tels que les taxis sociaux ou le transport à la demande ;

- des incitants fiscaux pour les régions et les communes qui investissent dans des infrastructures accessibles et sûres.

Au nom du CCFA, nous exigeons qu'une mobilité équitable et inclusive soit garantie et nous réaffirmons les exigences suivantes :

- accessibilité universelle des transports publics ;
- mise en place de tarifs senior attractifs et simplifiés ;
- développement d'un réseau de transport local pour les zones rurales ;
- amélioration de l'espace public afin de favoriser la mobilité des piétons ;
- concertation entre les autorités locales, régionales et fédérales pour l'intégration des besoins des seniors dans la politique de mobilité.

## **Conclusion**

Le CCFA salue les efforts du gouvernement en vue de moderniser les transports publics et de favoriser la mobilité durable.

Dans l'accord de gouvernement, nous lisons que des mesures seront prises en vue d'aboutir un ticket combiné pour l'ensemble des modes de transport dans tout le pays.

Entretemps, la SNCB a néanmoins décidé de mettre en place un nouveau système distinct et complexe de cartes de réduction payantes pour les seniors, exclusivement pour le train, parallèlement au système d'abonnement senior De Lijn, TEC et STIB. En achetant une carte de réduction à 4 euros par mois, un aller-retour en heures creuses coûte 11 euros + 4 euros = 15 euros, soit une augmentation de 76 % par rapport au ticket senior de 8,5 euros. Ce système est nettement plus coûteux et complexe pour les seniors qui doivent évaluer la meilleure option entre une carte de réduction mensuelle ou annuelle, et limité de manière inconsidérée à la seule SNCB.

Le CCFA exhorte le ministre à obliger la SNCB à mettre en place un abonnement senior simple, valable pour le train, le tram, le bus et le métro dans tout le pays, conformément à l'avis 2024/2 du CCFA.

Nous demandons toutefois que les politiques publiques soient plus attentives à la réalité des seniors.

Une véritable mobilité inclusive ne peut être atteinte que si les besoins de toutes les générations sont pleinement intégrés dans chaque projet et chaque décision.

En tant que seniors, nous sommes également conscients qu'il est nécessaire de prendre des mesures de protection de l'environnement. Dans ce cadre, nous souhaitons informer et former les seniors à l'utilisation des moyens de transport électriques, en particulier pour les courtes distances.

Le CCFA reste disponible pour prendre une part active à la concertation et à l'élaboration de mesures concrètes en faveur de la mobilité des aînés.

## **Avis de la commission mixte Égalité des chances et Intégration sociale et lutte contre la précarité sur l'accord de gouvernement**

La commission mixte « Égalité des chances » et « Intégration sociale et lutte contre la précarité » du CCFA s'est réunie et a analysé les points de l'accord de gouvernement qui ont un impact direct sur les aînés. La commission a volontairement décidé de ne pas traiter les sujets liés aux pensions, à la santé et à la mobilité. Ces points sont traités par les commissions correspondantes au sein du CCFA.

**La commission souhaite exprimer ses préoccupations concernant les 5 points suivants :**

1. **Réforme fiscale** : le CCFA demande la confirmation que le relèvement de la quotité exemptée d'impôt s'appliquera également aux pensionnés.
2. **Cotisation spéciale de sécurité sociale** : le CCFA rappelle sa précédente demande de supprimer la cotisation spéciale de sécurité sociale appliquée sur les revenus de pension.
3. **Distributeurs automatiques de billets** : la commission prend connaissance de l'intention du gouvernement de garantir la présence d'un nombre suffisant de distributeurs automatiques de billets dans l'espace public. Elle attire toutefois l'attention sur les différents aspects liés à la sécurité et à la gratuité du service pour l'utilisateur.
4. **Transition numérique** : la commission salue la volonté du gouvernement de garantir une solution non numérique pour l'accès à tous les services publics afin que les citoyens ayant des compétences numériques moins étendues puissent accéder à l'administration.
5. **Subvention d'Unia** : en ce qui concerne la diminution de 25 % de la subvention de fonctionnement d'Unia, la commission veillera à ce que les services de lutte contre la discrimination des aînés soient maintenus et accessibles pour le public cible concerné.

## Coordonnées des personnes de contact

**Koen Peeters** – Président de la commission Pensions  
[koen.peeters@okra.be](mailto:koen.peeters@okra.be)

**Pia Janssens** – Vice-présidente de la commission Pensions  
[mariapia.janssens@mr.be](mailto:mariapia.janssens@mr.be)

**Mieke Vogels** – Présidente de la commission Accessibilité des soins de santé  
[vogels.mieke@telenet.be](mailto:vogels.mieke@telenet.be)

**Thierry Poskin** – Vice-président de la commission Accessibilité des soins de santé  
[thierry.poskin@skynet.be](mailto:thierry.poskin@skynet.be)

**Jozef Schrauwven** – Président de la commission Mobilité  
[thierry.poskin@skynet.be](mailto:thierry.poskin@skynet.be)

**Luc Jansen** – Vice-président de la commission Mobilité  
[lucjansen@skynet.be](mailto:lucjansen@skynet.be)

**Pia Janssens** – Présidente de la commission Égalité des chances  
[mariapia.janssens@mr.be](mailto:mariapia.janssens@mr.be)

**Mario Coppens** – Vice-président de la commission Égalité des chances  
[mario.co.consulting@gmail.com](mailto:mario.co.consulting@gmail.com)

**Luc Jansen** – Président de la commission Intégration sociale et lutte contre la précarité  
[lucjansen@skynet.be](mailto:lucjansen@skynet.be)

**Herman Fonck** – Vice-président de la commission Intégration sociale et lutte contre la précarité  
[herman.fonck@gmail.com](mailto:herman.fonck@gmail.com)

**Veillez prendre contact en direct avec ces personnes pour obtenir un rendez-vous.**

**Secretariaat FAVO**  
DG Juridische Expertise /  
Commissies, Raden



[Favo-ccfa@minsoc.fed.be](mailto:Favo-ccfa@minsoc.fed.be)



**Federale Overheidsdienst (FOD)**

**Sociale Zekerheid**

**Federale Adviesraad voor Ouderen**

Administratief Centrum Kruidtuin - Finance Tower  
Kruidtuinlaan 50 bus 100  
1000 Brussel



[socialsecurity.belgium.be](http://socialsecurity.belgium.be)



AUB, DENK AAN HET MILIEU VOORDAT U DIT BERICHT PRINT.