

# CCFA

Conseil consultatif fédéral des aînés

## MÉMORANDUM

2024





# Mémorandum 2024

## Conseil consultatif fédéral des aînés

**Daniel Van Daele - Président**

**Herman Fonck - Vice-président**





## **Avant-propos au mémorandum du Conseil consultatif fédéral des aînés (CCFA-FAVO)**

Le Conseil consultatif fédéral des aînés (CCFA-FAVO) est un organe consultatif important en Belgique, créé par la loi du 13 avril 2007. Cette loi visait à créer une plateforme nationale permettant aux personnes âgées de faire entendre leur voix sur les questions qui les concernent directement. Au fil des ans, la loi de principes du CCFA-FAVO a été modifiée pour s'adapter à l'évolution démographique et sociale de la société afin de garantir que le CCFA-FAVO reste pertinent et efficace dans ses missions. Les modifications législatives successives visaient principalement à renforcer le rôle consultatif du Conseil et à élargir la représentation des aînés.

L'arrêté royal qui fixe la composition du CCFA définit les modalités de désignation de ses membres et des associations reconnues qui peuvent y être représentées. Cet arrêté garantit ainsi une représentation équilibrée et diversifiée des différentes organisations de seniors reconnues au niveau national. Parmi elles, se trouvent, en plus des associations de pensionnés, aussi des organisations actives dans la défense des droits des personnes âgées, ainsi que des organisations de soins. Cette composition multiple permet au CCFA de recueillir un large éventail d'expériences et de visions des personnes âgées de toute la Belgique.

Le rôle principal du CCFA-FAVO est de conseiller le gouvernement fédéral sur les politiques et les questions politiques concernant les personnes âgées. Elle couvre différents domaines politiques tels que les pensions, les soins de santé, la mobilité, le logement et la participation sociale. Le Conseil émet des avis et des recommandations, veut participer à l'élaboration des politiques publiques et veiller à ce que les besoins et les attentes des personnes âgées soient pris en compte dans les décisions prises au niveau fédéral.

Les objectifs du CCFA-FAVO sont multiples :

1. **Promotion du bien-être des personnes âgées** : veiller à ce que les politiques publiques soutiennent une qualité de vie élevée pour les personnes âgées.
2. **Participation active** : Encourager la participation des personnes âgées à la société et aux processus décisionnels.
3. **Lutte contre la discrimination** : Lutte contre les stéréotypes et la discrimination fondée sur l'âge.
4. **Information et sensibilisation** : Informer les personnes âgées de leurs droits et des ressources disponibles, et sensibiliser le public aux questions liées au vieillissement.

En raison des nombreux défis auxquels les personnes âgées sont confrontées dans la société actuelle (tels que les changements démographiques rapides, les besoins croissants en matière de soins de santé et de soutien social, ainsi que la solitude et l'exclusion sociale), le CCFA-FAVO a décidé de rédiger un mémorandum à l'intention du futur gouvernement.

Cette note vise à souligner les priorités et les actions nécessaires pour améliorer les conditions de vie des personnes âgées en Belgique. Il s'agit d'un document stratégique qui propose des recommandations concrètes basées sur l'expertise collective des membres du CCFA-FAVO et des organisations qu'ils représentent. En soumettant ce mémorandum, la FAVO-CCFA entend influencer de manière constructive les politiques publiques. Et, veiller à ce que les intérêts des personnes âgées soient pris en compte de manière adéquate dans les politiques publiques à venir.

## Table des matières

<b>Avant-propos</b>	<b>5-6</b>
<b>Création et composition du CCFA</b>	<b>9-11</b>
<b>1. Aperçu des points de la Commission Pensions</b>	<b>13-17</b>
<b>2. Aperçu des points de la Commission Accessibilité aux Soins de Santé</b>	<b>18-22</b>
<b>3. Aperçu des points de la Commission Égalité des chances</b>	<b>23-24</b>
<b>4. Aperçu des points de la Commission Intégration sociale et lutte contre la précarité</b>	<b>25-27</b>
<b>5. Aperçu des points Commission Mobilité</b>	<b>28-31</b>
<b>Annexes</b>	<b>33-42</b>
1. AR portant nomination des nouveaux membres du CCFA du 12/10/2023	
2. AR réglant la composition du CCFA du 4/06/2012	
3. loi CCFA du 8/03/2007.	





## Composition du CCFA

Le Conseil consultatif fédéral est composé de 25 organisations membres avec droit de vote. Les membres du Conseil consultatif fédéral des aînés sont des organisations ayant une expertise en matière de politique des personnes âgées.

Pour que le CCFA soit représentatif de l'ensemble de la population belge, l'arrêté royal prévoyait des règles de répartition des membres par groupe linguistique.

Outre les membres votants, le Conseil consultatif fédéral des aînés est également composé de membres ayant une voix consultative. Il s'agit des fonctionnaires généraux des administrations compétentes ou de leur représentant et des représentants des ministres compétents.

Le Conseil consultatif fédéral des aînés connaît différentes compositions :

### Plénière :

La séance plénière est composée des 25 membres votants du Conseil et des membres ayant une voix consultative. Au cours de la séance plénière, des décisions sont prises en plénière (par exemple, l'approbation des avis).

### Bureau

Le Bureau se compose du président et du vice-président du Conseil, des présidents et vice-présidents des 5 commissions permanentes et de membres ayant une voix consultative.

Le Bureau est chargé de la coordination technique et administrative des travaux du Conseil consultatif et des différents groupes de travail ou commissions.

## Commissions

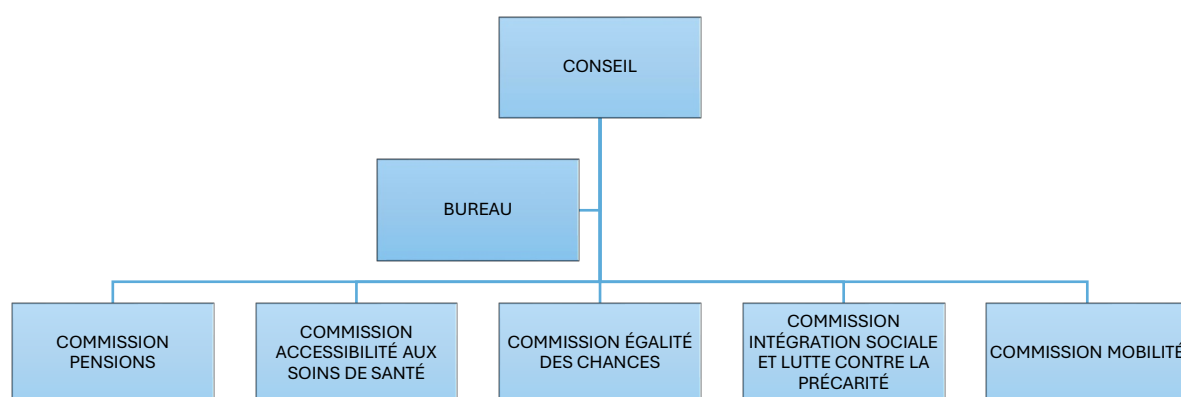
Le CCFA se compose de 5 commissions :

- Commission Pensions
- Commission Accessibilité aux Soins de Santé
- Commission Égalité des chances
- Commission Intégration sociale et lutte contre la précarité
- Commission Mobilité

Des commissions supplémentaires (temporaires ou permanentes) peuvent être créées.

Les commissions sont composées de membres votants du Conseil et de membres ayant une voix consultative, compétents pour la matière examinée par la commission. La composition réelle varie d'une commission à l'autre.

Les commissions sont chargées des travaux préparatoires. Entre autres, on y discute des déclarations de politique générale et on y prépare des avis.



## **Création du CCFA**

Le Conseil consultatif fédéral des aînés a été créé à l'initiative du Parlement par la loi du 8 mars 2007 créant un Conseil consultatif fédéral des aînés (M.B. 27 mars 2007).

Cette loi a été modifiée par les lois du 18 décembre 2009 (M.B. 10 mars 2010) et du 16 avril 2023 (M.B. 10 2023).

Plus particulièrement, cette loi a modifié le mode de représentation, permettant aux organisations ayant une expertise en matière de politique des personnes âgées de devenir membres.

Le Conseil consultatif fédéral des aînés est entré en vigueur avec la publication au Moniteur belge du 21 novembre 2012 de l'arrêté royal portant nomination des membres du Conseil consultatif fédéral des aînés du 13 novembre 2012. À partir de cette date, le Comité consultatif pour le secteur des pensions a cessé d'exister.

L'installation officielle du Conseil consultatif fédéral des aînés a eu lieu le mardi 27 novembre 2012, dans le cadre de la conférence de clôture de l'Année européenne du vieillissement actif.



## Aperçu des points de la Commission Pensions

La pension de retraite – souvent le seul revenu – doit, d'une part fournir un taux de remplacement adéquat du revenu pendant la carrière et, d'autre part, offrir une protection suffisante contre la pauvreté. Pour assurer la sécurité des jeunes et des générations futures, il convient de rechercher un rapport fixe entre le niveau de la pension assurée et le revenu net moyen des actifs. Un régime de pension, pensé comme un système de répartition, est avant tout un contrat de société basé sur la solidarité intergénérationnelle. Et nous devons le préserver et, plus encore, le renforcer. Nous sommes convaincus qu'une bonne pension légale, combinée à des mesures sociales d'accompagnement, est la meilleure garantie pour assurer au plus grand nombre de pensionnés un revenu adéquat et solidaire. Nous attendons donc un engagement maximal en faveur du premier pilier des pensions, y compris la volonté et la détermination de le réformer efficacement et durablement. Cela nécessite un financement équilibré de la sécurité sociale. Les réductions des cotisations sociales devraient être compensées par des financements alternatifs.

### 1. Pension légale

Il est nécessaire d'adopter une vision durable qui garantisse un revenu de retraite solide à court et à long terme, pour les jeunes et les personnes âgées. Les gens ont besoin de politiques cohérentes ; les jeunes générations doivent être convaincues que la sécurité sociale continuera à être là pour elles.

#### Transparence et simplification

Il est nécessaire de simplifier et la législation sur les retraites et de la rendre transparente. L'objectif final doit être un régime de pension plus uniforme.

- La pension de retraite anticipée doit être possible pour ceux qui peuvent justifier d'au moins 42 ans de carrière.
- Le nombre d'années de carrière doit aussi être le même dans tous les régimes. Dans ce cadre, il faut tenir compte de l'impact des métiers pénibles. Il semble judicieux de permettre aux actifs d'accumuler des droits de pension supplémentaires pendant la période où ils exercent un métier pénible (sur la base de critères objectifs) et de les exercer ensuite en fin de carrière.
- Le renforcement d'une protection sociale de qualité nécessite un suivi et un ajustement permanents, fondés sur une vision durable et sociale des régimes de pension, et non sur des mesures ad hoc.
- Les droits acquis doivent être sauvegardés. Les personnes qui n'ont pas pu travailler ou qui ont fait certains choix de carrière dans le passé pour des raisons de force majeure doivent pouvoir compter sur les droits à pension individuels qui y sont associés.
- Les différences entre les régimes des salariés, des fonctionnaires et des indépendants se sont accrues au fil du temps. Une réforme doit aboutir à l'élimination progressive des différences qui ne se justifient plus, ce qui se traduira par une amélioration de toutes les pensions. En outre, il est impératif que tous les

régimes y contribuent de manière égale. Cette uniformisation représente une excellente occasion de simplifier et de clarifier la législation. En premier lieu, il faut prévoir un même âge de sortie du marché du travail en tenant compte des métiers pénibles.

Les mesures à prendre doivent suffisamment tenir compte des différences encore trop importantes entre les hommes et les femmes.

- Les pensions les plus basses doivent faire l'objet d'un rattrapage structurel pour atteindre un niveau de protection sociale plus élevé, comme cela a été le cas pour la pension minimale.
- Comme l'écart entre les pensions minimales et modales a continué à se réduire, le plafond salarial (le salaire maximum donnant droit à une pension par année civile) doit également être augmenté proportionnellement. Une autre possibilité consiste à examiner le plafond salarial sur l'ensemble de la carrière, plutôt que par année civile comme c'est le cas aujourd'hui.
- Les périodes telles que le chômage involontaire, le RCC et les emplois de fin de carrière doivent, à nouveau, être assimilées aux salaires fictifs complets, plutôt qu'à des salaires fictifs limités comme c'est parfois le cas.
- Les pensions doivent être automatiquement, annuellement et structurellement liées à l'évolution réelle des salaires (y compris les primes et les avantages). Étant donné que le risque de pauvreté continue à augmenter avec l'âge, il est clair que le système d'indexation actuel est un mécanisme insuffisant au niveau de la liaison au bien-être des pensions. L'instrument de l'enveloppe bien-être n'offre pas de garantie suffisante pour suivre l'évolution réelle du bien-être.
- En cas d'augmentation des pensions (liaison au bien-être, indexation, ajustement), les plafonds de revenus et/ou les montants de référence pour l'octroi de prestations aux personnes âgées doivent également être adaptés automatiquement (par exemple : barèmes fiscaux, intervention majorée de l'assurance obligatoire soins de santé, allocations et électricité, etc.)

## 1.1. Réduire l'écart entre les pensions entre les partenaires

Nous préconisons de conserver la dimension familiale dans les régimes de pension, mais en la modernisant et en l'unifiant de manière que le régime de pension soit en phase avec les réalités sociales. Les choix effectués au sein des familles présupposent une décision et une responsabilité partagées par les partenaires. L'individualisation complète des droits ferait reposer les choix de carrière entièrement sur un seul individu.

- Encourager et permettre une participation active au marché du travail est un moyen important de garantir la sécurité d'existence. Il s'agit également d'encourager la participation active des femmes et des hommes aux tâches de soins et de les considérer comme des périodes assimilées dans le calcul de la pension. Le système scandinave du repos de maternité (périodes égales pour les femmes et les hommes) doit servir d'exemple.
- Dans le cadre de la lutte contre la pauvreté, il reste important que les personnes ayant une carrière limitée et/ou à temps partiel aient un bon accès à la pension minimale.

- Les droits des cohabitants légaux et des couples mariés devraient être alignés, notamment en ce qui concerne l'allocation de transition et la pension de survie.
- Pour nous, la protection des personnes qui ont accumulé moins de droits de pension en s'occupant de la famille doit être basée avant tout sur la solidarité entre les ex-partenaires. À cet égard, nous nous référons également à l'avis du CNT (n°2354 du 8/3/2023).
- Nous demandons qu'une solution soit trouvée pour accorder des droits sociaux pour toutes les périodes de soins informels, y compris au niveau de la constitution de la retraite.

## 2. Renforcement de la protection contre la pauvreté

Les pensions doivent prévenir la pauvreté et garantir un niveau de vie suffisamment élevé après le départ à la retraite. Cela suppose une bonne protection sociale qui garantit à la fois la solidarité et une assurance contre la perte de revenus.

- Le risque de pauvreté chez les personnes âgées doit diminuer. Nous saluons le fait que la GRAPA (garantie de revenus aux personnes âgées) ait été augmentée à plusieurs reprises ces dernières années, mais nous suggérons que ses montants maximaux soient liés aux seuils de pauvreté actuels pour les personnes isolées et les cohabitants ! C'est tout à fait logique, étant donné que la GRAPA est la prestation toute désignée pour lutter contre la pauvreté des personnes âgées.
- Nous préconisons de lier les montants exonérés dans le cadre de l'examen des ressources à l'index, ainsi que le plafond du revenu d'appoint autorisé en combinaison avec la GRAPA. Le délai de dix ans fixé pour l'utilisation des propres ressources au moment de l'enquête doit être abandonné s'il peut être démontré que ces ressources ont été épuisées entre-temps (et qu'il peut être raisonnablement démontré qu'il n'y a pas eu d'appauvrissement volontaire).
- Pour les bénéficiaires de la GRAPA, nous prévoyons des modalités de contrôle de résidence similaires à celles appliquées aux autres pensionnés.
- Nous demandons que des mesures soient prises pour lutter contre la sous-utilisation des droits à la GRAPA, à la THB (Tegemoetkoming voor Hulp aan Bejaarden - allocation pour l'aide aux personnes âgées), ...
- L'accès plus strict à la pension minimale introduit récemment doit être supprimé. Nous constatons que cette mesure est essentiellement symbolique, qu'elle rend la législation encore plus désespérément complexe et qu'elle touche principalement les femmes. Les abus doivent être traités au niveau de l'instance publique responsable (notamment l'ONEM), et non au niveau du calcul de la pension : à la fin de la carrière.

## 3. Diffusion des informations

- Tous les citoyens doivent être en mesure de comprendre comment leurs droits de pension sont constitués afin de prendre leurs propres décisions à la lumière de ces

éléments. Il convient de souligner ici que les avantages extralégaux auront également un impact sur le niveau des pensions. C'est particulièrement important pour les jeunes. Un travail de sensibilisation sur l'aspect intergénérationnel de notre système de répartition et la solidarité qu'il implique est également nécessaire.

- Mypension et la « Banque des données Deuxième Pilier » doivent encore être développés, affinés et mieux harmonisés : par exemple, l'impact fiscal de la pension anticipée sur les pensions complémentaires doit être communiqué de manière plus claire et plus concrète.
- Les nouvelles mesures doivent être annoncées suffisamment à l'avance (et par le biais de divers canaux de communication) – et pas seulement ou principalement par voie numérique – en prévoyant le temps de transition nécessaire.

#### 4. Pension complémentaire

- Aussi longtemps que tous les travailleurs n'auront pas droit à une pension complémentaire substantielle, ce système ne pourra pas être utilisé pour intervenir au niveau des régimes de pension légaux.

#### 5. Retenues équitables sur les pensions

- Faire de l'intégralité de la GRAPA un revenu non imposable, à l'instar du revenu d'intégration et des allocations du SPF Sécurité sociale.
- Les personnes âgées qui ont un faible revenu non imposable ne bénéficient pas des réductions d'impôt légales. Nous proposons de fixer la partie non imposable au niveau du montant de la pension minimale garantie et de lier le crédit d'impôt à l'évolution de l'indice des prix.
- Les barèmes fiscaux (précompte) sur le montant de la pension doivent être relevés. Aucun impôt ne doit être dû sur les montants jusqu'à la pension minimale complète : le minimum doit devenir un vrai minimum !
- Une solution doit être trouvée rapidement pour ceux qui, en raison d'une petite pension complémentaire, doivent également payer la cotisation AMI sur leur pension légale. Nous avons pris connaissance de l'AR du 11/12/2023 qui devrait apporter une solution à ce niveau. Nous comptons sur l'exécution concrète de cette décision.
- La contribution de solidarité sur les retraites doit être immédiatement et totalement supprimée (voir avis 2023/4). Cette mesure avait été introduite en son temps avec la promesse qu'elle serait « temporaire ». Les cotisations de solidarité ayant été supprimées pour les salaires, il devrait en être de même pour les pensions.
- Au niveau des ménages bénéficiant d'une pension au taux ménage, le quotient conjugal doit être ramené à un rapport de 50-50 au lieu des 70-30 actuels. Si le quotient conjugal est supprimé en raison de changements sociétaux, une période de transition suffisamment longue, d'au moins 30 ans, doit être prévue.



## 6. Plus de certitude et de clarté sur le travail autorisé

Le principe de base reste que les pensionnés ne doivent pas être contraints de prendre un travail supplémentaire simplement parce que leur pension est insuffisante. Ceux qui choisissent volontairement cette voie ont besoin de plus de certitude et de clarté.

- Les pensionnés qui continuent à travailler doivent être assurés de bénéficier des droits sociaux appropriés, tels que l'assurance contre les accidents du travail, l'assurance maladie et le chômage temporaire. Car, en effet, ils paient également l'ONSS sur leurs revenus du travail !
- Les personnes qui travaillent dans le cadre de leur pension (anticipée ou non) doivent être plus clairement informées de la manière dont elles seront imposées à la fin de l'année : elles doivent savoir à l'avance où elles en sont, par exemple en mettant à leur disposition un calculateur d'impôts à (plus) bas seuil, semblable à celui qui existe déjà pour les malades de longue durée.<sup>5</sup>
- En fin de carrière, diverses options doivent être disponibles pour réduire le temps de travail et faciliter l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée. Par exemple, le crédit-temps de fin de carrière doit être possible de manière générale à partir de l'âge de 55 ans et il doit être entièrement assimilé au niveau de la pension.

## Aperçu des points de la Commission Accessibilité aux Soins de Santé

### Points de départ pour des soins accessibles

Le CCFA souscrit aux valeurs fondamentales d'universalité, d'accessibilité, de justice et de solidarité. Cela signifie la garantie de soins de qualité pour tous et que la médecine duale ou de meilleurs soins pour ceux qui paient plus n'ont pas leur place dans cette vision.

1. Le changement climatique menace la santé, l'environnement et le bien-être des populations dans le monde entier. Les personnes âgées sont préoccupées par le sort de leurs enfants et petits-enfants. Il est urgent de mettre en place une politique climatique ambitieuse qui tienne compte des plus vulnérables. Par exemple, le changement climatique entraîne une augmentation du nombre de périodes de températures extrêmement élevées. Les personnes âgées sont les premières victimes de ces vagues de chaleur. Nous demandons la mise en place d'un Plan Chaleur à grande échelle, mais aussi d'interventions structurelles visant à abaisser les températures, telles que l'aménagement de zones vertes et de plans d'eau dans les zones résidentielles.
2. Les coupes sombres dans les dépenses de soins de santé destinées à réduire le déficit budgétaire sont inacceptables. Le CCFA préconise un contrôle des ressources engagées. Ainsi, des glissements budgétaires sont possibles et nécessaires en fonction des nouveaux défis, du vieillissement de la population, de la nécessité de soins de santé mentale, d'une meilleure rémunération du personnel infirmier, etc. Plus spécifiquement, nous demandons que des mesures soient prises pour réduire la consommation de médicaments et pour que les choix se portent au maximum sur des médicaments moins chers (génériques). Une norme de croissance du budget de la santé fixée par le Parlement est nécessaire pour relever les défis futurs. Cette norme de croissance doit être fondée sur les besoins réels énoncés dans le document d'orientation pour la prochaine législature.
3. Le CCFA demande au gouvernement, dans les limites du cadre réglementaire, de mettre fin au « non-recours aux droits » ce qui entraînera l'octroi automatique de droits sociaux. Il faut donc s'assurer que toutes les personnes qui ont droit à l'intervention majorée en bénéficient effectivement.

### La prévention avant tout

1. Le CCFA souligne l'importance de la prévention et soutient toute initiative qui encourage les personnes âgées à passer des examens préventifs, à se faire vacciner, à bouger plus, à mener une vie plus saine et à se nourrir suffisamment et sainement. Mais la prévention passe aussi par des pouvoirs publics qui créent les conditions-cadres permettant aux personnes âgées de se déplacer en toute sécurité. La qualité du domaine public, l'accessibilité des transports publics, la promotion du contact physique, la création d'espaces de rencontre, les toilettes publiques... Pour les personnes âgées, ces conditionnalités font souvent la différence entre continuer à

sortir et ne plus sortir de chez elles. Le fait de ne plus sortir de chez soi n'entraîne pas seulement des raideurs dans les membres, mais favorise également le plus gros problème dont souffrent de plus en plus les personnes âgées, à savoir la solitude et le sentiment d'être exclues.

2. Avec l'âge, le risque de développer des maladies chroniques augmente également. Le CCFA souligne l'importance des soins intégrés et de l'engagement en faveur de la prévention secondaire. Le suivi adéquat des conséquences d'une maladie chronique (contrôle des pieds et des yeux en cas de diabète, par exemple), l'observance thérapeutique (prendre les médicaments appropriés, la nutrition)... détermine en grande partie la qualité de vie des personnes âgées. Compte tenu de la pénurie actuelle de médecins généralistes, il est préférable que le suivi des maladies chroniques soit assuré par une équipe pluridisciplinaire. Le CCFA confirme l'importance des cabinets de groupe pour accroître l'accessibilité aux soins et proposer une approche multidisciplinaire dans le suivi des maladies chroniques.

## Garantie de l'accès aux soins de santé

1. Le CCFA demande que des initiatives soient prises pour que chacun puisse consulter un médecin généraliste dans un délai et à une distance raisonnables. Ceci est d'autant plus important que le rôle du médecin généraliste en tant que personne de référence en matière de soins préventifs devient de plus en plus important.
2. Pour garantir l'accès aux soins de santé pour tous, nous demandons d'abaisser le maximum à facturer. Nous voulons également rendre le régime du tiers payant obligatoire pour tous les médecins, et ce, dans toutes les disciplines. Tout le monde a droit à une consultation annuelle gratuite chez le médecin généraliste. Enfin, le CCFA souligne l'importance du dossier médical global (DMG).
3. Le CCFA soutient une politique de santé qui s'appuie sur un nombre maximum de prestataires de soins de santé conventionnés. La réévaluation de certains actes médicaux est nécessaire, mais elle ne doit pas se faire aux dépens du patient qui paie de plus en plus souvent des suppléments d'honoraires. Suppression progressive des suppléments d'honoraires en cas d'hospitalisation. En outre, le CCFA demande aussi de rendre le travail « conventionné » plus attrayant pour les médecins. Cela pourrait se faire, par exemple, en augmentant le deuxième pilier de pension pour les prestataires de soins de santé conventionnés.
4. Le CCFA s'inquiète de l'accessibilité des soins dentaires qui constituent des soins de base. La nouvelle vision et la spécialisation interne ont rendu le traitement normal des problèmes dentaires beaucoup plus coûteux. De plus, la grande majorité des dentistes ne sont pas conventionnés.
5. Le CCFA soutient la politique consistant à choisir de regrouper les soins spécialisés dans un seul hôpital au sein d'un réseau hospitalier plus large. Le CCFA s'inquiète aussi de l'accessibilité physique et de la charge mentale que représente la prise en charge des personnes âgées (fragiles) et de leurs familles. Le CCFA demande donc que la décision de centraliser aille de pair avec un plan visant à garantir l'accessibilité des soins aux personnes vulnérables. Nous demandons un accord de coopération entre les communautés et le gouvernement fédéral à ce sujet. Nous préconisons le renforcement du transport non urgent de patients couchés/assis et le remboursement des frais de taxi. Les visites à l'hôpital posent également de plus en

plus de problèmes au partenaire ou à l'aidant proche. Eux aussi doivent pouvoir utiliser des chèques taxi.

## Des soins sur mesure impliquent une coopération entre les soins résidentiels, les soins à domicile et les soins informels.

1. Le CCFA demande que des mesures soient prises pour rendre la transition entre l'hôpital et le domicile moins brutale en investissant davantage dans la revalidation et le rétablissement. Une sortie plus rapide de l'hôpital entraîne la nécessité d'une plus grande capacité de soins à domicile. La grande majorité des personnes qui ont besoin d'aide dans les activités de la vie quotidienne vivent également à domicile. Dans notre pays, les pouvoirs publics font pression pour que les personnes soient soignées à domicile le plus longtemps possible. Pour garantir la qualité des soins à domicile, il convient d'investir davantage dans les soins infirmiers à domicile (compétence fédérale), dans les soins à domicile (compétence communautaire) et dans les soins informels (compétence fédérale et communautaire). La coordination mutuelle est donc aussi essentielle. Des accords clairs sur la répartition des tâches en fonction de la demande de soins du client.
2. Des études récentes nous apprennent que les aidants proches prennent en charge 12 % des soins. Cela signifie que près d'un million de Belges s'occupent d'un proche. Les aidants proches jouent un rôle de plus en plus important, en particulier au niveau des soins aux personnes âgées. Le CCFA demande que la priorité soit donnée à l'élaboration du statut juridique des aidants proches afin de protéger leurs droits sociaux (acquisition de droits de pension, etc.) mais aussi de soutenir l'aidant proche quel que soit son âge, de lui proposer une formation et de lui garantir les pauses répit nécessaires.

## Investir dans les soins gériatriques de jour

Alors que les besoins en soins gériatriques augmentent, les services gériatriques sont réduits. Les services de gériatrie ont du mal à recruter du personnel infirmier. La réponse apportée à cette situation est celle de la suppression progressive des lits gériatriques, une réponse inacceptable. Augmenter le cadre du personnel de 12 à 20 membres du personnel infirmier par 24 patients apporte toutefois déjà une certaine aide. Cela permet de rendre le travail faisable pour le personnel infirmier et de garantir des soins de qualité aux personnes âgées. Le CCFA préconise l'élargissement et un meilleur financement des services de gériatrie hospitaliers de jour multidisciplinaires qui aident les médecins généralistes, les soignants et les aidants proches à poser le bon diagnostic et à déterminer le bon traitement.

## Besoin de soins de santé mentale pour les personnes âgées

1. Le CCFA s'inquiète des nombreuses personnes âgées qui prennent des antidépresseurs. Chez les personnes âgées de plus de 65 ans, ce chiffre est de

19,5 %, tandis que parmi les personnes âgées de plus de 65 ans vivant dans des centres de soins résidentiels, 48,5 % ont déjà pris un antidépresseur au moins une fois. Selon une étude récente, les adultes de plus de 55 ans qui prennent des médicaments psychoactifs sont également plus susceptibles de développer des effets indésirables. Le nombre des personnes âgées dépressives est en augmentation. Le nombre de suicides, en particulier chez les hommes âgés, montre aussi que les besoins en matière de services de santé mentale sont importants. Le CCFA se félicite de la suppression de la limite d'âge de 65 ans pour le remboursement des consultations psychologiques. Cependant, l'élargissement de l'offre dans les SSM reste principalement axé sur les jeunes. Dans le cadre de la formation des psychologues aussi, les problèmes psychologiques des personnes âgées sont peu, voire pas abordés. Le CCFA demande au gouvernement de travailler avec les communautés, de développer un plan d'action qui se concentre sur la formation des psychologues et sur une offre appropriée et complète de soins de santé mentale pour les personnes âgées.

2. La démence ne touche pas uniquement, mais principalement, les personnes âgées. En Belgique, elle a déjà été diagnostiquée chez plus de 200 000 patients. Avec l'augmentation du nombre de personnes âgées 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 s'inquiète et craint que toutes les personnes âgées atteintes de démence ne reçoivent pas les soins et le soutien appropriés. La réponse à ce problème ne consiste pas à augmenter le nombre de lits dans les centres de soins résidentiels. De plus en plus d'études indiquent que les personnes atteintes de démence n'ont pas leur place dans de grands établissements. Le CCFA préconise un plan national de lutte contre la démence qui soit dynamique et actualisé, basé sur des données annuelles relatives à la prévalence et aux besoins par le biais d'un « baromètre » qui donne une image détaillée de la situation actuelle et des besoins des personnes atteintes de démence (voir l'exemple des Pays-Bas). Le CCFA préconise le renforcement des soins informels en prolongeant la durée du congé d'aidant. Une forme de budget d'assistance personnelle permet également de financer les soins d'une personne atteinte de démence.

## Garantir les droits des patients âgés

1. Le CCFA préconise la généralisation de la planification des soins précoces pour toutes les personnes atteintes de maladies chroniques. Les professionnels de la santé doivent envisager les soins et traitements futurs souhaités comme faisant partie intégrante du diagnostic des soins, en temps opportun et en concertation avec la personne concernée et tout aidant proche. Le plan de soins est contraignant pour l'intervenant. Il arrive trop souvent qu'un patient dise ne plus vouloir aller à l'hôpital mais s'y retrouve quand même et doit passer une batterie d'exams (inutiles).
2. Le CCFA s'oppose aux décisions de ne plus procéder à certaines interventions ou formes de soins à partir d'un certain âge, car la simple prise en compte de l'âge n'est pas un bon critère à cet égard. Il demande plus de clarté lorsque le mode de vie du patient (tabagisme, obésité) constitue une contre-indication... Le CCFA demande que les décisions d'interrompre certaines formes de soins ou d'interventions soient prises

de manière transparente et dans le cadre d'un protocole de décision défini, guidé par la loi sur les droits des patients. Il existe déjà aujourd'hui des exemples de bonnes pratiques. Par exemple, les médecins utilisent la Clinical Frailty Scale de Rockwood (voir annexe) chez les personnes âgées fragiles pour rechercher la solution appropriée avec l'ensemble de l'équipe, la famille et le patient afin d'éviter à la fois le nihilisme thérapeutique et l'acharnement thérapeutique. Or, dans la pratique quotidienne, on voit encore trop souvent des personnes âgées se retrouver à l'hôpital contre leur gré et subir des examens inutiles.









3. Le CCFA demande également que la limite d'âge qui existe aujourd'hui pour les dépistages préventifs de la population, tels que le cancer du sein et le cancer du côlon, soit supprimée et remplacée par des critères diagnostiques.

## Importance des associations de patients

Du fait de la complexité de certaines maladies et de leur traitement, l'importance des associations de patients s'est également accrue. Alors qu'à l'origine, les associations de patients organisaient principalement des contacts entre des personnes atteintes des mêmes pathologies, aujourd'hui, elles ont évolué et sont devenues des organisations professionnelles qui accélèrent le diagnostic et fournissent davantage d'explications aux patients et à leur entourage. Elles communiquent également avec leurs membres sur le développement de nouvelles thérapies et en savent beaucoup sur l'autogestion et sur la manière de vivre avec la maladie. En effet, les personnes qui souffrent de maladies chroniques rencontrent souvent des obstacles et des problèmes en termes de coûts de santé, d'accès aux soins de santé, de droits et de prestations ... mais aussi dans d'autres domaines tels que l'emploi et les assurances. Les associations de patients ont un rôle important à jouer dans le soutien des aidants proches. Le CCFA demande au gouvernement de revoir la manière dont le soutien des aidants proches est actuellement organisé et financé. Aujourd'hui, il semble logique que des ressources soient affectées aux associations de patients afin de renforcer leur rôle d'accompagnement des aidants proches. Le CCFA cherche à obtenir la reconnaissance et le soutien structurel des organisations de patients.



## Clinical Frailty Scale (Rockwood, 2005) Kwetsbaarheidschaal van Rockwood

 <p><b>Zeer Fit/robuust:</b> actief, energiek en gemotiveerd. Doen regelmatig aan lichaamsbeweging en behoren tot de meest robuuste van hun leeftijdsgroep</p>  <p><b>Fit:</b> Geen actieve ziekte maar minder robuust dan categorie 1. Doen vaak aan lichaamsbeweging of zijn occasioneel actief, vb seizoensgebonden</p>  <p><b>Houden stand:</b> medische problemen, maar goed onder controle. Doen niet regelmatig aan lichaamsbeweging, tenzij routinematig stappen.</p>	 <p><b>Ernstige Frailty:</b> Afhankelijk voor zelfzorg (cognitief/fysiek). Lijken stabiel, geen sterfensgevaar binnen 6 maand.</p>  <p><b>Zeer ernstige Frailty:</b> volledig afhankelijk, naderen levenseinde. Deze personen herstellen vaak niet van een banale ziekte.</p>  <p><b>Terminaal ziek:</b> Naderen het levenseinde (geschat op &lt; 6 maand), zonder frail te zijn.</p>
 <p><b>Kwetsbaar:</b> Hoewel niet afhankelijk van anderen voor dagelijkse taken, toch vaak beperkt in het uitvoeren van dagelijks activiteiten. Vaak voorkomende klacht is 'vertraagd' of 'vermoeid gedurende de dag'.</p>  <p><b>Milde Frailty:</b> Meer uitgesproken vertraging met hulpbehoefte voor IADL (financiën, transport, medicatie, zwaar huishoudelijk werk). Typisch progressieve beperking in winkelen, zelfstandig buitenshuis wandelen, koken en het huishouden doen.</p>	<p><b>Het scoren van frailty bij personen die lijden aan dementie:</b> De graad van dementie komt overeen met graad van frailty:</p> <p><b>Milde dementie</b> gaat over milde geheugenproblemen: recente gebeurtenissen vergeten. Sociaal isolement, herhalen van verhaal.</p> <p>Bij <b>matige dementie</b> zijn elementen uit hun eigen levensloop nog aanwezig. Zelfzorg is mogelijk door bieden van verbale ondersteuning.</p> <p>Bij <b>ernstige dementie</b> is zelfzorg niet meer mogelijk.</p> <p>Rockwood et al:CMAJ 2005;173:498-495</p>
 <p><b>Matige frailty:</b> Nood aan hulp bij alle activiteiten buitenshuis; Binnenshuis problemen met trappen, hulp nodig bij huishouden, wassen en zichzelf aankleden.</p>	

## Aperçu des points de la Commission Égalité des chances

### 1. Nous espérons que la réforme fiscale du prochain gouvernement tiendra compte des points suivants :

- a. La grande réforme fiscale propose d'augmenter la quotité exemptée jusqu'au niveau du revenu d'intégration des isolés. Cette augmentation s'appliquera également aux pensions et autres revenus de remplacement, de sorte que le principe d'égalité ne sera pas compromis.
- b. Le CCFA estime que les pensions doivent continuer à suivre l'évolution du bien-être. Cela implique qu'elles doivent évoluer parallèlement à l'évolution des salaires.  
Étant donné que cette réforme fiscale augmente les salaires nets, les pensions nettes doivent augmenter de la même manière.
- c. Le CCFA accueille avec enthousiasme le fait que cette réforme fiscale majeure révisé la formulation de l'augmentation de la quotité exemptée pour les personnes isolées afin de garantir que seules les personnes vraiment isolées puissent bénéficier de ce supplément. Le CCFA insiste sur le fait qu'il ne s'agit pas d'une simple intention.
- d. Le statut fiscal de « personne gravement handicapée » doit également rester disponible après l'âge légal de la retraite.
- e. Enfin, le CCFA constate que le gouvernement supprime progressivement la cotisation spéciale de sécurité sociale (ONSS = uniquement pour les travailleurs). Dans ce contexte, le CCFA demande explicitement que cette suppression progressive s'applique également à la contribution de solidarité sur les pensions.

### 2. Points d'attention en matière d'accessibilité bancaire

- a. Maintien d'une série de distributeurs automatiques de billets accessibles à tous.
- b. Suppression des suppléments sur les retraits d'espèces aux distributeurs automatiques de billets et aux guichets de banque automatiques.
- c. Maintien d'une série d'agences bancaires accessibles à tous.
- d. Maintien d'un nombre suffisant de terminaux pour effectuer les transactions de routine manuellement.
- e. Proposition et/ou augmentation de l'offre de formation à l'e-banking par les banques et surtout par le biais du secteur associatif. ... Le fonds interbancaire doit donc aider le secteur associatif à développer des « ambassadeurs numériques ».
- f. Les banques doivent faire de la publicité pour les services bancaires de base
- g. Inclusion numérique : attention particulière à l'accès aux administrations et aux grandes entreprises de services.



### 3. Attention particulière à l'égalité des chances quel que soit l'âge

- a. Augmenter le budget d'UNIA pour la lutte contre la discrimination fondée sur l'âge.
- b. Mettre tout en œuvre pour assurer une coopération optimale entre UNIA et le Vlaams Centrum voor Gelijke Kansen (Centre flamand pour l'égalité des chances) au niveau de la discrimination à l'égard des travailleurs âgés, la discrimination à l'égard des personnes âgées en tant que consommateurs, par exemple dans le domaine des assurances et de l'accès aux services financiers ;
- c. Le CCFA continue à exhorter les pouvoirs publics à soumettre toute nouvelle mesure politique à un test pour s'assurer de ne pas faire de discrimination sur la base de l'âge.

Il faut donc mettre en place un « mainstreaming ageing » des personnes âgées

- d. Enfin, nous pensons qu'il y a, au niveau international, deux terrains qui peuvent contribuer à cette lutte contre les inégalités à l'égard des personnes âgées :
  - L'implémentation du Socle européen des droits sociaux. Le CCFA souhaite être impliqué dans ce processus et fera des propositions.
  - La Convention internationale sur la discrimination envers les personnes âgées a fait l'objet d'une résolution unanime à la Chambre le 12 mars 2023 et au Sénat le 22 décembre 2023.

## **Aperçu des points de la Commission Intégration sociale et lutte contre la précarité**

### **1. Les points suivants doivent figurer dans le rapport du ministre qui a la Lutte contre la pauvreté dans ses attributions**

- a. Il faut mettre en place des politiques structurelles de réduction de la pauvreté qui soient inclusives et préventives et qui permettent aux gens de sortir de la spirale de la pauvreté. Le CCFA espère que des mesures seront prises dans tous les domaines en collaboration avec les autres ministres fonctionnels.
- b. Neuf questions tentent d'identifier scientifiquement la privation matérielle sévère : « pouvoir payer le loyer ou les factures courantes, chauffer correctement le logement, faire face aux dépenses imprévues, manger de la viande, du poisson ou un équivalent protéique un jour sur deux, partir en vacances une semaine par an, acheter sa propre voiture (ou couvrir le coût des abonnements aux transports en commun, d'un vélo, etc.
- c. La large utilisation des formulaires électroniques doit être tempérée par le fait qu'un certain nombre de personnes, y compris les personnes âgées, perçoivent la fracture numérique comme une nouvelle forme d'exclusion.

### **2. Questions à traiter pour lutter contre la discrimination fondée sur l'âge.**

- a. La discrimination fondée sur l'âge influence aussi le marché du travail.
- b. Les signalements de discrimination fondée sur l'âge dans d'autres domaines, tels que l'accès aux biens et aux services, se sont également multipliés.
- c. Par le passé, le CCFA a émis des avis sur la discrimination à l'encontre des conducteurs âgés qui souhaitent souscrire une assurance automobile ou la conserver.
- d. Les soins aux personnes handicapées sont limités aux personnes de moins de 65 ans. Par exemple, le remboursement des dispositifs médicaux pour une personne souffrant d'un accident vasculaire cérébral ou d'une maladie musculaire dégénérative est beaucoup plus complet pour une personne diagnostiquée à 64 ans et 9 mois que pour une personne de 65 ans et 1 mois.
- e. Nous constatons également une discrimination fondée sur l'âge sur le marché privé, en particulier dans le secteur des assurances. Par exemple, le prix de l'assurance hospitalisation est beaucoup plus élevé pour les personnes âgées, ainsi que pour les personnes vivant dans certaines régions. Le CCFA s'oppose à toute segmentation supplémentaire basée sur l'âge, le lieu de résidence, etc. Seule une assurance qui répartit le risque de manière solidaire entre tous les assurés garantit l'égalité d'accès aux soins de santé.

- f. Souvent, le fait d'avoir 80 ans est une raison suffisante pour que le juge de paix désigne un administrateur. Certains avocats suivent les dossiers de 50 à 100 personnes âgées. Et ce n'est que la partie émergée de l'iceberg, notamment parce que certaines formes de discrimination sont perçues par les seniors comme très courantes et ne suscitent donc aucune réaction, et encore moins un signalement. Le CCFA préconise donc une sensibilisation et la création d'une ligne téléphonique d'urgence permettant de signaler les discriminations à l'encontre des personnes âgées.

**Le CCFA demande :**

- que le prochain gouvernement adopte une politique forte pour lutter contre la discrimination fondée sur l'âge ;
- que le prochain gouvernement évalue toutes les mesures politiques afin d'éviter toute discrimination fondée sur l'âge de la part du gouvernement ;
- de charger explicitement le ministre chargé de l'égalité des chances de mettre en œuvre la politique d'identification, de prévention et de lutte contre la discrimination fondée sur l'âge ;
- de mettre en place un service d'assistance téléphonique en cas de discrimination fondée sur l'âge ;
- de mobiliser les ressources nécessaires pour qu'Unia puisse, non seulement traiter les plaintes individuelles, mais aussi mieux remplir sa mission d'enregistrement, d'information et de sensibilisation.

### 3. Droits automatisés

- Le CCFA demande que le prochain document d'orientation accorde une attention particulière à la pauvreté des personnes âgées et élabore des mesures structurelles concrètes pour réduire le nombre de personnes âgées vivant dans la pauvreté. Dans ce contexte, il est important d'automatiser l'octroi des droits. (GRAPA - APA)

### 4. Lutte contre la pauvreté chez les personnes très âgées.

Le CCFA demande au gouvernement de préparer un rapport détaillé sur le risque de pauvreté des personnes très âgées (plus de 80 ans).

- Ce rapport permet d'illustrer l'âge des pensions. Une personne qui bénéficiait d'une « bonne » pension il y a 20 ans peut avoir une pension insuffisante aujourd'hui.
- Le CCFA reconnaît l'impact de l'augmentation des pensions les plus basses dans le cadre de l'enveloppe bien-être. Nous préconisons explicitement le maintien de l'enveloppe bien-être et demandons qu'elle soit également utilisée pour augmenter les « pensions de retraite » trop faibles.
- Ce rapport ne se base pas uniquement sur des données relatives aux revenus et aux seuils de pauvreté dans l'UE. Pour avoir une vision claire de la pauvreté des personnes

très âgées, il est également nécessaire d'établir la répartition des dépenses. Dans ce contexte, le CCFA demande l'utilisation de la méthodologie du budget de référence décrite ci-dessus.

- Charger le Comité d'étude sur le vieillissement d'inclure dans son prochain rapport une projection de la pauvreté des personnes très âgées entre 2020 et 2050 basée sur la méthodologie du budget de référence.
- Convoquer une conférence interministérielle sur les mesures politiques à prendre pour prévenir l'augmentation de la pauvreté et de l'isolement des personnes très âgées dans notre pays. Une première analyse basée sur les budgets de référence montre que le risque de pauvreté chez les personnes très âgées est principalement déterminé par les coûts de logement, d'hébergement et de soins. La réduction du risque de pauvreté chez les personnes très âgées nécessite donc des politiques coordonnées à tous les niveaux de décision du pays.

## 5. Mesures d'aide aux personnes âgées menacées de pauvreté

- a. En Flandre, il existe une assurance spécifique pour les soins de longue durée, à savoir un montant fixe de 130 euros, indépendamment des revenus et des coûts des soins. Cette assurance n'existe pas dans la partie francophone du pays.
- b. Le CCFA demande au ministre chargé de la lutte contre la pauvreté de dresser un aperçu de la nature des dépenses consacrées aux personnes âgées.
- c. Le CCFA demande que le prochain document d'orientation accorde son attention à la pauvreté des seniors et élabore des mesures concrètes pour réduire le nombre de seniors vivant dans la pauvreté. La garantie des droits automatiques est un outil très important.
- d. Le CCFA souhaite une meilleure représentation des plus de 55 ans dans les organes élus.

## Aperçu des points de la Commission Mobilité

La mobilité reste un des grands défis. Pour le CCFA, le principe STOP (stappen (marcher), trappen (pédaler), openbaar vervoer (transports publics) privévervoer (transports privés) reste le principe directeur, y compris pour la politique attendue.

Il convient de déployer un maximum d'efforts pour garantir une mobilité combinée adaptée aux personnes âgées et répondant à un certain nombre de conditionnalités. Des parkings périphériques abordables, accessibles et confortables, de bonnes connexions vers et depuis le centre, des informations claires et facilement consultables, etc. sont essentiels.

Une réglementation uniforme sur les options de recharge pour les modes de transport électriques est en train de voir le jour, notamment en ce qui concerne les câbles de recharge sur les trottoirs...

### 1. Piétons et cyclistes

Le CCFA demande qu'une attention particulière soit accordée aux usagers de la route vulnérables et à ceux dont la mobilité est limitée.

Attentes du CCFA

- Une plus grande attention à des pistes cyclables et piétonnes sûres et suffisamment larges, à des carrefours sans conflit, etc. Une plus grande attention et une réglementation plus claire sont nécessaires pour les différents moyens de transport (trottinettes électriques, speedpedelecs, scooters, ...).
- Plus de lieux de repos (bancs) dans le paysage urbain et des temps de passage plus longs aux feux de signalisation pour les piétons plus lents. Les nouvelles infrastructures cyclables adaptées ne peuvent pas se faire au détriment de trottoirs suffisamment larges et accessibles.
- Promouvoir la sécurité des cyclistes en éliminant les « bandes meurtrières », c'est-à-dire les pistes cyclables en bord de route, non séparées du trafic motorisé.
- Mieux entretenir les pistes cyclables.
- Donner la priorité à la sécurité des piétons et des cyclistes au moment de la conception des carrefours et de la réparation ou de l'amélioration des routes.
- Accélérer le développement du réseau des cyclostrades en Belgique. Cela peut, en effet, constituer une solution pour permettre des déplacements à vélo plus sûrs (sur de courtes et de longues distances).
- Investir dans la formation et la sensibilisation des personnes âgées à la conduite sûre des vélos électriques, notamment par le biais de campagnes ciblées en coopération avec les associations de personnes âgées et les conseils locaux de personnes âgées. Les organisations

et les associations qui proposent les cours « Veilig elektrisch fietsen » doivent également bénéficier d'un soutien maximal, à la fois financier et pratique.

- Pour les cyclistes, les autorités devraient élaborer une politique destinée à les stimuler à porter des équipements de sécurité, en particulier des casques vélo et veiller à une meilleure visibilité.

## 2. Transports en commun

### **Remettre une représentation directe du CCFA au sein de la SNCB.**

Un système de transport public performant, facilement accessible et suffisamment fourni (y compris tard le soir et dans les zones rurales) est indispensable pour permettre à de nombreuses personnes âgées de participer à la vie sociale et culturelle. De Lijn, la STIB, les TEC et la SNCB ont pour mission importante de motiver les personnes âgées à utiliser les transports publics. Le plan de mobilité actuel qui se base, entre autres, le critère « occupation » pour maintenir les arrêts et les lignes, limite considérablement l'offre, ce qui affecte particulièrement les personnes très vulnérables. Cela conduit à la précarité en matière de mobilité.

Lors de la mise en œuvre du plan de mobilité dans la plupart des régions de transport, la neutralité budgétaire prédéterminée représente une contrainte trop lourde. Elle empêche des investissements importants tels que l'achat de nouveau matériel roulant, le fait de rendre les arrêts accessibles, etc. Ces investissements ne doivent pas se faire au détriment de l'offre et vice versa. Les organisations d'usagers et de la société civile doivent être impliquées dans les « vervoerregioraden » (conseils de région de transport).

Le Masterplan Toegankelijkheid de De Lijn, qui fixe un objectif de 50 % d'arrêts accessibles sur le réseau principal et le réseau complémentaire et exige que 70 % des passagers puissent effectuer un trajet accessible, n'est pas assez ambitieux. Il n'est pas défendable que les personnes à mobilité réduite perçoivent les transports publics comme un obstacle.

Un mouvement de rattrapage est également clairement nécessaire à la SNCB. De nombreuses rames ont encore une marche surélevée, la procédure de demande pour monter et descendre est compliquée et dégradante, et dans de nombreux cas, les quais ne sont pas, non plus, adaptés. Sans parler des escaliers mécaniques et des ascenseurs dans de nombreuses gares... Un plan d'accessibilité ambitieux avec des moyens adaptés ne serait donc pas de trop !

Nous demandons qu'une procédure accélérée soit élaborée à cette fin.

Outre une offre suffisamment importante et des transports publics facilement accessibles, il convient aussi d'accorder une plus grande attention à la qualité des services. Des tarifs clairs et transparents, un service clientèle facilement accessible, des guichets avec de larges heures d'ouverture et un personnel accueillant, une communication transparente en cas de retards et de problèmes,...

Nous insistons pour que les terminaux de paiement soient situés dans un endroit facilement accessible, dans une zone sèche et accessible aux fauteuils roulants.

Outre les distributeurs automatiques de billets, nous demandons qu'il soit toujours possible de payer en espèces.

Des parkings abordables à proximité des gares, en particulier dans les villes.

Introduire un ticket combiné pour le stationnement et le transport.

En collaboration avec les conseils communaux et/ou les conseils des seniors locaux, organiser des séances d'information sur l'utilisation et l'accessibilité des distributeurs automatiques.

Le CCFA préconise l'introduction d'un ticket combiné pour le stationnement et les transports publics sur les abonnements seniors existants pour les TEC, De Lijn et la STIB, par le biais d'un supplément de 50 euros par an, 25 euros tous les six mois, sur les cartes MOBIB existantes, qui donneraient également droit à l'utilisation gratuite des trains dans tout le pays.

Pour plus d'informations, voir l'avis 2024/01 du CCFA

Il est essentiel de tenir compte du fait que tout le monde – « et certainement pas uniquement les personnes âgées » – n'est pas à l'aise avec les technologies numériques. Outre les sites web, les applications et les médias sociaux, les services non numériques doivent également continuer à être utilisés, aux mêmes tarifs et conditions.

Dans ce contexte, nous aimerions également nous référer à la résolution 55K2881 qui a été adoptée

Il faut conserver un tarif senior attractif. Cela encourage les personnes âgées à utiliser les trains en dehors des heures de pointe. Cela permet de sortir des voitures supplémentaires d'un trafic très dense. En outre, nous préconisons aussi le maintien du billet papier.

Pour que les transports publics soient accessibles et fluides, il faut également accorder l'attention nécessaire aux infrastructures d'appui. Dans les gares, aux arrêts de bus et dans les zones de transit, il doit y avoir suffisamment de bancs. Cela inclut également des toilettes publiques propres et bien entretenues, avec une attention particulière à la sécurité des utilisateurs (surveillance, éclairage,...).

### 3. Conduite automobile

Le CCFA demande :

- Que l'introduction de zones de basses émissions (ZBE) tienne compte des personnes âgées et des familles dont la situation financière est vulnérable, et que, dans le même temps, l'offre de transports publics soit élargie.

Limiter les zones ZBE aux zones urbaines

- Une réglementation uniforme pour toutes les ZBE.
- Que si une tarification à l'usage est mise en place, il soit évité que seuls ceux qui peuvent se le permettre ou qui ont un employeur qui en paie le coût puissent prendre la route. La tarification à l'usage doit faire partie d'une réforme de la taxe de circulation socialement juste et écologiquement responsable.
- De ne pas baser l'examen d'aptitude à la conduite sur l'âge, mais plutôt sur des diagnostics médicaux. Ce faisant, nous nous opposons catégoriquement à une approche fondée uniquement sur l'âge. Le CCFA souhaite également que l'option d'un permis de conduire non numérique soit maintenue.
- Que les pouvoirs publics fournissent des informations concrètes et à bas seuil aux personnes âgées sur la manière d'utiliser les systèmes de partage tels que la voiture, le vélo et la trottinette électrique partagés. À notre avis, la meilleure façon de procéder est de coopérer avec les conseils locaux des seniors.

#### 4. Personnes à mobilité réduite

Le CCFA estime que les personnes ayant des problèmes de mobilité et possédant une carte de stationnement valide doivent être autorisées à se garer gratuitement et sans restriction. Et ce, non seulement sur les places de stationnement réservées aux personnes handicapées, mais aussi sur les autres places de stationnement.

Créer la possibilité d'émettre des cartes de stationnement temporaires (par exemple, en cas d'intervention chirurgicale)

Les réglementations communales varient considérablement. Nous demandons une réglementation applicable dans toutes les villes et communes et souhaitons donc une uniformité dans l'utilisation de la carte.

Nous comprenons que les villes veuillent limiter l'utilisation abusive des cartes de stationnement. Pour y parvenir, elles utilisent, entre autres, l'enregistrement préalable de la carte, liée exclusivement à 1 ou 2 plaques d'immatriculation. Cependant, la carte de stationnement pour personnes handicapées est liée à l'utilisateur et non à un véhicule. Nous préconisons donc l'utilisation de la carte liée à la personne et non à un véhicule, en utilisant des plaques d'immatriculation multiples, sans limitation de nombre. Nous voulons un système qui ne nécessite pas d'enregistrement préalable complexe et qui puisse être utilisé sur le moment même.

Pour être sûr d'offrir plusieurs options, le terminal de paiement dans la rue ne doit pas disparaître. Le projet « Digitaal parkeerrecht voor personen met een handicap » de « Gemeente zonder gemeentehuis » peut servir d'exemple. Ici aussi, il faut absolument conserver la possibilité de payer en espèces.

Les administrations locales doivent être encouragées et soutenues pour fournir et faire connaître le transport adapté aux personnes à mobilité réduite et le transport sur mesure.



## Annexes :

4. AR portant nomination des nouveaux membres du CCFA du 12/10/2023
5. AR réglant la composition du CCFA du 4/06/2012
6. loi CCFA du 8/03/2007.



**ROYAUME DE BELGIQUE**

**SERVICE PUBLIC FEDERAL  
SECURITE SOCIALE**

Arrêté royal portant nomination des membres du  
Conseil consultatif fédéral des Aînés

**PHILIPPE, Roi des Belges,**

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 8 mars 2007 créant un Conseil consultatif  
fédéral des Aînés, l'article 4, modifié par la loi du 16  
avril 2023 ;

Vu la loi du 20 juillet 1990 visant à promouvoir la  
présence équilibrée d'hommes et de femmes dans les  
organes possédant une compétence d'avis;

Vu l'arrêté royal du 4 juin 2012 réglant la  
composition et le fonctionnement du Conseil  
consultatif fédéral des Aînés, l'article 2, modifié par  
l'arrêté royal du 15 avril 2023 ;

Vu les appels à candidature publiés dans le Moniteur  
belge du 25 mai 2023, 30 juin 2023 et 18 août 2023 ;

Vu l'article 8, § 1<sup>er</sup>, 3<sup>o</sup>, de la loi du 15 décembre 2013  
portant des dispositions diverses concernant la  
simplification administrative, le présent arrêté est  
dispensé d'analyse d'impact de la réglementation,  
s'agissant d'une décision formelle.

Sur la proposition du Ministre des Affaires sociales  
et de la Ministre des Pensions et de l'avis des  
ministres qui en ont délibéré en Conseil,

**NOUS AVONS ARRÊTÉ ET ARRÊTONS :**

**Article 1<sup>er</sup>.** Sont nommés pour un mandat de quatre  
ans en leur qualité d'organisations ayant une  
expertise en matière de politique des aînés actives au  
niveau fédéral :

**KONINKRIJK BELGIE**

**FEDERALE OVERHEIDSDIENST  
SOCIALE ZEKERHEID**

Koninklijk besluit houdende benoeming van de leden  
van de Federale Adviesraad voor Ouderen

**FILIP, Koning der Belgen,**

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groot.

Gelet op de wet van 8 maart 2007 tot oprichting van  
een Federale Adviesraad voor Ouderen, artikel 4,  
gewijzigd bij de wet van 16 april 2023;

Gelet op de wet van 20 juli 1990 ter bevordering van  
de evenwichtige aanwezigheid van mannen en  
vrouwen in organen met adviserende bevoegdheid;

Gelet op het koninklijk besluit van 4 juni 2012 tot  
regeling van de samenstelling en van de werking van  
de Federale Adviesraad voor Ouderen, artikel 2,  
gewijzigd bij het besluit van 15 april 2023;

Gelet op de oproepen tot kandidaturen gepubliceerd  
in het Belgisch Staatsblad van 25 mei 2023, 30 juni  
2023 en 18 augustus 2023;

Gelet op het artikel 8, § 1, 3<sup>o</sup>, van de wet van 15  
december 2013 houdende diverse bepalingen inzake  
administratieve vereenvoudiging, is dit besluit  
vrijgesteld van een regelgevingsimpactanalyse  
omdat het een formele beslissing betreft.

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken  
en de Minister van Pensioenen en op advies van de in  
Raad vergaderde ministers,

**HEBEN WIJ BESLOTEN EN BESLUITEN WIJ:**

**Artikel 1.** Worden benoemd voor een mandaat van  
vier jaar in hun hoedanigheid als organisaties met  
deskundigheid op het vlak van het ouderenbeleid  
actief op federaal niveau:

- Fédération Générale du Travail de Belgique fédérale (FGTB fédérale), dont le siège est établi à Bruxelles ;
- Centrale Générale des Syndicats Libéraux de Belgique (CGSLB), dont le siège est établi à Gand ;
- Mutualité chrétienne (MC), dont le siège est établi à Schaerbeek ;
- Fediplus, dont le siège est établi à Etterbeek.
- Algemeen Belgisch Vakverbond (federaal ABVV), waarvan de zetel gevestigd is te Brussel;
- Algemene Centrale der Liberale Vakbonden van België (ACLVB), waarvan de zetel gevestigd is te Gent;
- Christelijke Mutualiteit (CM), waarvan de zetel gevestigd is te Schaerbeek;
- Fediplus, waarvan de zetel gevestigd is te Etterbeek.

**Art. 2.** Sont nommés pour un mandat de quatre ans en leur qualité d'organisations ayant une expertise en matière de politique des aînés actives dans la région de langue néerlandaise :

- Algemeen Christelijk Vakverbond (ACV), dont le siège est établi à Schaerbeek ;
- CD&V Senioren, dont le siège est établi à Bruxelles ;
- Cultuurvuur, dont le siège est établi à Bruxelles ;
- GroenPlus, dont le siège est établi à Bruxelles ;
- Nationale Confederatie voor Kaderleden (NCK), dont le siège est établi à Schaerbeek ;
- Netwerk van ondernemende senioren (Neos), dont le siège est établi à Saint-Nicolas ;
- OKRA, dont le siège est établi à Schaerbeek ;
- S-Plus, dont le siège est établi à Bruxelles ;
- Vlaams Algemeen Belgisch Vakverbond (Vlaams ABVV), dont le siège est établi à Bruxelles ;
- Vief, dont le siège est établi à Ixelles.

**Art. 2.** Worden benoemd voor een mandaat van vier jaar in hun hoedanigheid als organisaties met deskundigheid op het vlak van het ouderenbeleid actief binnen het Nederlandse taalgebied:

- Algemeen Christelijk Vakverbond (ACV), waarvan de zetel gevestigd is te Schaerbeek;
- CD&V Senioren, waarvan de zetel gevestigd is te Brussel;
- Cultuurvuur, waarvan de zetel gevestigd is te Brussel;
- GroenPlus, waarvan de zetel gevestigd is te Brussel;
- Nationale Confederatie voor Kaderleden (NCK), waarvan de zetel gevestigd is te Schaerbeek;
- Netwerk van ondernemende senioren (Neos), waarvan de zetel gevestigd is te Sint-Niklaas;
- OKRA, waarvan de zetel gevestigd is te Schaerbeek;
- S-Plus, waarvan de zetel gevestigd is te Brussel;
- Vlaams Algemeen Belgisch Vakverbond (Vlaams ABVV), waarvan de zetel gevestigd is te Brussel;
- Vief, waarvan de zetel gevestigd is te Elsene.

**Art. 3.** Sont nommés pour un mandat de quatre ans en leur qualité d'organisations ayant une expertise en matière de politique des aînés actives dans la région de langue française :

- Centre d'Education Populaire André Genot (CEPAG), dont le siège est établi à Namur ;
- Confédération des Syndicats chrétiens (CSC), dont le siège est établi à Schaerbeek ;
- Ecolo, dont le siège est établi à Namur ;
- Énéo, dont le siège est établi à Schaerbeek ;
- Les Aînés Engagés, dont le siège est établi à Bruxelles ;
- Liages, dont le siège est établi à Bruxelles ;
- Seniors PS, dont le siège est établi à Bruxelles ;
- SENIORS MR, dont le siège est établi à Bruxelles.

**Art. 4.** Sont nommés pour un mandat de quatre ans en leur qualité d'organisations ayant une expertise en matière de politique des aînés actives dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale :

- FGTB Bruxelles, dont le siège est établi à Bruxelles ;
- Grijze Geuzen Platform, dont le siège est établi à Anvers.

**Art. 5.** Sont nommés pour un mandat de quatre ans en leur qualité d'organisations ayant une expertise en matière de politique des aînés actives dans la région allemande :

- Ligue Nationale Alzheimer Liga, dont le siège est établi à Ans.

**Art. 3.** Worden benoemd voor een mandaat van vier jaar in hun hoedanigheid als organisaties met deskundigheid op het vlak van het ouderenbeleid actief binnen het Franse taalgebied:

- Centre d'Education Populaire André Genot (CEPAG), waarvan de zetel gevestigd is te Namen;
- Confédération des Syndicats chrétiens (CSC), waarvan de zetel gevestigd is te Schaerbeek;
- Ecolo, waarvan de zetel gevestigd is te Namen;
- Énéo, waarvan de zetel gevestigd is te Schaerbeek;
- Les Aînés Engagés, waarvan de zetel gevestigd is te Brussel;
- Liages, waarvan de zetel gevestigd is te Brussel;
- Seniors PS, waarvan de zetel gevestigd is te Brussel;
- SENIORS MR, waarvan de zetel gevestigd is te Brussel.

**Art. 4.** Worden benoemd voor een mandaat van vier jaar in hun hoedanigheid als organisaties met deskundigheid op het vlak van het ouderenbeleid actief binnen het tweetalige gebied Brussel-Hoofdstad:

- FGTB Bruxelles, waarvan de zetel gevestigd is te Brussel;
- Grijze Geuzen Platform, waarvan de zetel gevestigd is te Antwerpen.

**Art. 5.** Worden benoemd voor een mandaat van vier jaar in hun hoedanigheid als organisaties met deskundigheid op het vlak van het ouderenbeleid actief binnen het Duitse taalgebied:

- Ligue Nationale Alzheimer Liga, waarvan de zetel gevestigd is te Ans.

**Art. 6.** Le présent arrêté entre en vigueur le jour de sa publication au Moniteur belge.

**Art. 6.** Dit besluit treedt in werking de dag waarop het in het Belgisch Staatsblad wordt bekendgemaakt.

**Art. 7.** Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions et la ministre qui a les Pensions dans ses attributions sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

**Art. 7.** De minister bevoegd voor Sociale Zaken en de minister bevoegd voor Pensioenen zijn, ieder wat hem betreft, belast met de uitvoering van dit besluit.

Donné à *Bruxelles*, le *12 octobre 2010*

Gegeven te ~~Brussel~~ *12 oktober 2010*

Par le Roi :

Van Koningswege:

Le Ministre des Affaires sociales,

De Minister van Sociale Zaken,

F. VANDENBROUCKE

La Ministre des Pensions,

De Minister van Pensioenen,

K. LALIEUX

*295  
11/10*

## JUSTEL - Législation consolidée

<http://www.ejustice.just.fgov.be/eli/bsluit/2012/06/04/2012022227/justel>

Numéro de dossier : 2012-06-04/02

### Titre

4 JUIN 2012. - Arrêté royal réglant la composition et le fonctionnement du Conseil consultatif fédéral des Aînés

Situation : Les amendements en vigueur, publiés jusqu'au 26-06-2023, ont été incorporés.

Source : SÉCURITÉ SOCIALE

Publication : Moniteur belge du 15-06-2012 page : 33004

Entrée en vigueur : 25-06-2012

### Table des matières

Art. 1-7

### Texte

Article 1. Pour l'application du présent arrêté, l'on entend par :

- « le Conseil » : le Conseil consultatif fédéral des Aînés
- « le Ministre » : le Ministre qui a les pensions dans ses attributions ;
- « la loi du 8 mars 2007 » : la loi du 8 mars 2007 créant un Conseil consultatif fédéral des Aînés

- « les fonctionnaires généraux » : les responsables des administrations concernées par les matières mentionnés à l'article 3, § 3, de la loi du 8 mars 2007.

Art. 2. Le Conseil se compose de :

1° 4 [1 organisations ayant une expertise en matière de politique des personnes âgées]1 actives au niveau fédéral ;

2° 10[1 organisations ayant une expertise en matière de politique des personnes âgées]1 actives dans la région de langue néerlandaise ;

3° 8 [1 organisations ayant une expertise en matière de politique des personnes âgées]1 actives dans la région de langue française ;

4° 2[1 organisations ayant une expertise en matière de politique des personnes âgées]1 actives dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale ;

5° 1 [1 organisations ayant une expertise en matière de politique des personnes âgées]1 actives dans la région de langue allemande ;

6° les fonctionnaires généraux des administrations compétentes pour les matières reprises à l'article 3, § 3, de la loi du 8 mars 2007 ou leurs délégués ;

7° le ministre qui a les Pensions dans ses attributions ou son délégué ;

8° le Ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions ou son délégué ;

9° le Ministre qui a l'Égalité des chances dans ses attributions ou son délégué ;

10° le Ministre qui a l'Intégration sociale et la lutte contre la pauvreté dans ses attributions ou son délégué ;

11° le Ministre qui a la Mobilité dans ses attributions ou son délégué ;

12° le Ministre qui a les Indépendants dans ses attributions ou son délégué

Les membres visés à l'alinéa 1er, 6° à 12°, assistent aux réunions avec une voix consultative.

-----  
(1)<AR 2023-06-15/03, art. 1er, 002 ; Entrée en vigueur : 21-07-2023>

Art. 3. Le bureau se compose :

Page 1 sur 2 Copyright Moniteur belge 25-07-2023

- 1° du président du Conseil ;
- 2° du vice-président du Conseil ;
- 3° des présidents et vice-présidents des commissions permanentes visées à l'article 3, § 3, alinéa 2, de la loi du 8 mars 2007 ;
- 4° des fonctionnaires généraux membres du Conseil ou de leurs délégués ;
- 5° du ministre qui a les Pensions dans ses attributions ou de son délégué ;
- 6° du ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions ou de son délégué ;
- 7° du ministre qui a l'Égalité des chances dans ses attributions ou de son délégué ;
- 8° du ministre qui a l'Intégration sociale et la lutte contre la pauvreté dans ses attributions ou de son délégué ;
- 9° du ministre qui a la Mobilité dans ses attributions ou de son délégué ;
- 10° du ministre qui a les Indépendants dans ses attributions ou de son délégué

Le président du Conseil et le vice-président du Conseil visés à l'alinéa précédent assurent respectivement les fonctions de président et vice-président du bureau.

Les membres visés à l'alinéa 1er, 4° à 10°, assistent aux réunions avec une voix consultative.

**Art. 4.** Les membres du Conseil, à l'exception des membres visés à l'article 2, alinéa 1er, 6° à 12°, ainsi que les experts à la collaboration desquels il est fait appel, peuvent prétendre :

- 1° au remboursement des frais de parcours aux conditions fixées par l'arrêté royal du 18 janvier 1965 portant réglementation générale en matière de frais de parcours pour les fonctionnaires de niveau A ;
- 2° au remboursement des frais de séjour, conformément à l'arrêté royal du 24 décembre 1964 fixant les indemnités pour frais de séjour des membres du personnel des services publics fédéraux.

**Art. 5.** Les membres du bureau, à l'exception des membres visés à l'article 3, alinéa 1er, 4° à 10°, reçoivent un jeton de présence dont le montant est fixé comme suit :

- 18 euros pour le président et le vice-président ;
- 9 euros pour les autres membres.

Le montant du jeton de présence est rattaché à l'indice-pivot 138,01. Ce montant est indexé chaque année conformément aux dispositions de la loi du 2 août 1971 organisant un régime de liaison à l'indice des prix à la consommation des traitements, salaires, pensions, allocations et subventions à charge du trésor public, de certaines prestations sociales, des limites de rémunération à prendre en considération pour le calcul de certaines cotisations de sécurité sociale des travailleurs, ainsi que des obligations imposées en matière sociale aux travailleurs indépendants.

**Art. 6.** Le ministre ou son délégué conclut

un contrat d'assurance indemnisant les membres et experts du Conseil pour les dommages corporels occasionnés par un accident survenu durant une réunion dudit conseil ou sur le chemin pour s'y rendre et en revenir, dans le cadre de la mission de ce conseil.

**Art. 7.** Le Ministre qui a les Pensions dans ses attributions, le Ministre qui a l'Égalité des chances dans ses attributions, le Ministre

qui a les Affaires sociales dans ses attributions, le Ministre qui a les Indépendants dans ses attributions, le Ministre qui a la Mobilité dans ses attributions et le Ministre qui a l'Intégration sociale et la Lutte contre la Pauvreté dans ses attributions sont chargés, chacun en ce qui le concerne,

de l'exécution du présent arrêté.

## JUSTEL - Législation consolidée

<http://www.ejustice.just.fgov.be/eli/wet/2007/03/08/2007022394/justel>

Numéro de dossier : 2007-03-08/40

### Titre

8 MARS 2007. - Loi créant un Conseil consultatif fédéral des Aînés

Situation : Les amendements en vigueur, publiés jusqu'au 26-06-2023, ont été incorporés.

Source : SÉCURITÉ SOCIALE

Publication : Moniteur belge du 27-03-2007 page : 16669

Entrée en vigueur : 27-03-2008

### Table des matières

Art. 1-4, 4/1, 5-9

### Texte

Article 1. La présente loi règle une matière visée à l'article 78 de la Constitution.

Art. 2. Pour l'application de la présente loi, on entend par « aîné » : la personne ayant atteint l'âge de 60 ans.

Art. 3, § 1er. Il est institué un Conseil consultatif fédéral des aînés, dénommé ci-après le Conseil consultatif.

§ 2. [1] Le Conseil consultatif remplit les missions suivantes :

- il donne, de sa propre initiative ou à la demande du gouvernement fédéral ou d'une Chambre législative, des avis sur

les matières visées au § 3 relevant de la compétence de l'autorité fédérale.

À cet effet, le Conseil consultatif suit les développements dans le domaine de la politique des aînés et veille aux besoins de ceux-ci ; ses avis ne sont pas contraignants ;

- il délibère chaque année sur la déclaration de politique générale du gouvernement pour les matières relatives au secteur des aînés ;

- il délègue, à la demande d'un membre du gouvernement, des observateurs auprès des comités d'avis créés dans le cadre de

l'Union européenne ;

- il évalue la qualité des services rendus par les services publics fédéraux aux aînés.[1]

§ 3. [1] Au sein du Conseil consultatif sont créées des commissions permanentes en rapport avec les compétences ou les matières suivantes :

- les pensions ;

- l'égalité des chances ;

- l'intégration sociale et lutte contre la précarité ;

- l'accessibilité financière des soins ;

- la mobilité

[2] Chaque commission permanente choisit parmi ses membres un président et un vice-président pour une durée de deux ans.[2]

[2] La présidence est exercée à tour de rôle par des membres dont le siège est établi dans des régions linguistiques différentes. Les membres qui exercent la présidence et la vice-présidence doivent avoir leur siège social dans des régions linguistiques différentes.[2]

Le Conseil consultatif peut créer, en son sein, d'autres commissions ou d'autres groupes de travail permanents ou temporaires.[1]

§ 4. [1] L'avis visé à l'article 3, § 2, alinéa 1er, est transmis au(x) membre(s) du(des) gouvernement(s) compétent(s)

Page 1 sur 3 Copyright Moniteur belge 25-07-2023



en la matière.]<sup>1</sup>

Les membres du gouvernement auxquels l'avis est adressé font part, dans les trois mois de la réception de celui-ci, des suites qu'ils comptent y donner.

S'ils ne souhaitent donner aucune suite à l'avis, ils motivent leur décision de manière circonstanciée.

§ 5. Le Conseil consultatif fait rapport de ses travaux chaque année au gouvernement fédéral et aux Chambres législatives.

-----  
(1)<L 2009-12-18/36, art. 2, 002 ; Entrée en vigueur : 01-01-2010>

(2)<L 2023-04-16/02, art. 2, 003 ; Entrée en vigueur : 21-07-2023>

Art. 4. <sup>[1]</sup> § 1er. Le Conseil consultatif est composé de vingt-cinq membres. Les membres sont des organisations ayant une expertise

en matière de politique des aînés.

Le Roi détermine, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, la composition du Conseil consultatif.

Les membres sont nommés par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, sur proposition des ministres qui ont, respectivement, les Pensions et les Affaires sociales dans leurs attributions. Lors des nominations, le Roi veille à la diversité, au pluralisme et à la représentativité dans la composition du Conseil consultatif.

§ 2. Le mandat des membres a une durée, renouvelable, de quatre ans.

Lorsqu'un membre démissionne avant la fin de son mandat de quatre ans, le Roi nomme, conformément au § 1er, alinéas 4 et 5, un nouveau membre lequel achève le mandat du membre qui a démissionné.

§ 3. Les organisations visées au § 1er, alinéa 1er, qui sont candidates à l'adhésion au Conseil consultatif, doivent indiquer dans leurs candidatures les noms des personnes qui sont proposées pour les représenter dans le Conseil consultatif.

Un membre peut, avant l'expiration de son mandat de quatre ans, demander à remplacer temporairement ou définitivement son représentant dans le Conseil consultatif. Le cas échéant, le membre communique le nom du remplaçant au Conseil consultatif qui en informe dans les quinze jours les ministres qui ont, respectivement, les Pensions et les Affaires sociales dans leurs attributions. quinze jours à l'avance.

L'alinéa précédent ne s'applique pas aux membres qui exercent la présidence et la vice-présidence du Conseil consultatif sauf cas de force majeure.

En cas de remplacement d'un représentant d'un membre au sens de l'alinéa 2, le remplaçant doit être de même sexe que la personne qu'il remplace.

§ 4. Le Conseil consultatif choisit parmi ses membres un président pour une durée de deux ans.

Le Conseil consultatif choisit parmi ses membres un vice-président pour une durée de deux ans.

Après l'expiration de la période de deux ans visée aux alinéas 1er et 2, le membre choisi conformément à l'alinéa 2, assume automatiquement la présidence pour une période de deux ans, et le membre choisi conformément à l'alinéa 1er, assume automatiquement la vice-présidence pour une durée de deux ans.

La présidence est exercée à tour de rôle par des membres dont le siège social est établi dans des régions linguistiques différentes. Les membres qui exercent la présidence et la vice-présidence doivent avoir leur siège social dans des régions linguistiques différentes.

§ 5. Le conseil consultatif se réunit au moins trois fois par an.]<sup>1</sup>

-----  
(1)<L 2023-04-16/02, art. 2, 003 ; Entrée en vigueur : 21-07-2023>

Art. 4/1. <sup>[1]</sup> Pour remplir ses missions, le Conseil consultatif est assisté d'une cellule au sein de l'administration qui, pour ses travaux, peut également faire appel à des experts.]<sup>1</sup>

-----  
(1)<Inséré par la L 2009-12-18/36, art. 1, 002 ; Entrée en vigueur : 01-01-2010>

Art. 5. Le Conseil consultatif peut à tout moment inviter le membre du gouvernement chargé d'une matière faisant l'objet

de discussions au sein du Conseil consultatif, ou un représentant désigné par ce membre, à assister à une ou plusieurs réunions du Conseil consultatif.

Art. 6. § 1er. Il est créé un bureau, qui est chargé de la coordination technique et administrative des travaux du Conseil consultatif et des divers groupes de travail ou commissions. Le bureau assure le secrétariat du Conseil consultatif et des divers groupes de travail ou commissions.

§ 2. <sup>[1]</sup> Le Roi détermine la composition du bureau, lequel est constitué au moins du président et du vice-président du conseil et des présidents et des vice-présidents des commissions permanentes.]<sup>1</sup>

-----  
(1)<L 2009-12-18/36, art. 5, 002 ; Entrée en vigueur : 01-01-2010>

**Art. 7.** Le Roi fixe les modalités de prise en charge des coûts relatifs à la conclusion d'une assurance contre les accidents des membres et des experts du Conseil consultatif survenant durant une réunion et sur le chemin pour s'y rendre et en revenir, des frais de fonctionnement du Conseil consultatif et, de manière forfaitaire, des frais de déplacement des membres du Conseil consultatif.

Page 2 sur 3 Copyright Moniteur belge 25-07-2023

**Art. 8.** Le Conseil consultatif établit son règlement interne et le soumet pour approbation aux ministres qui ont les Pensions et les Affaires sociales dans leurs attributions.

**Art. 9.** La présente loi entre en vigueur à la date d'entrée en vigueur de l'arrêté de nomination des membres du Conseil

visés à l'article 4, § 1er, et au plus tard douze mois après la publication de la présente loi au Moniteur belge.

Page 3 sur 3 Copyright Moniteur belge 25-07-2023





**Editeur responsable**

Peter Samyn

© 2024 CONSEIL CONSULTATIF FÉDÉRAL DES ÂÎNÉS - MÉMORANDUM

Centre Administratif Botanique  
Finance Tower  
Boulevard du Jardin Botanique 50, boîte 125  
1000 Bruxelles

E-mail : favo-ccfa@minsoc.fed.be  
Website : [www.conseildesaines.belgium.be](http://www.conseildesaines.belgium.be)

**D 2024/10.770/29**

**D 2024/10.770/30**