

# CCFA

Conseil consultatif fédéral des aînés

RAPPORT ANNUEL

2018



# Rapport annuel 2018

Conseil consultatif fédéral des aînés

Maddie Geerts – Président

Philippe Andrienne – Vice-président

mai 2019

## Avant-propos et bilan

---

Après une année 2017 relativement calme, les commissions ont repris leurs travaux avec enthousiasme. De nombreux défis nous attendaient, notamment la réforme des retraites, le vieillissement de la population et les soins de santé qui y sont liés, la baisse du pouvoir d'achat, notamment de nos concitoyens les plus âgés, la situation défavorisée des femmes, la pression sur le volontariat.... Des avis antérieurs du CCFA devaient être également mis à jour, ...

Les membres des commissions, malgré leur manque d'impact, ont étudié un certain nombre de ces problèmes et ont élaboré une réponse commune. En l'absence d'un propre département d'études, l'apport d'experts externes a été très apprécié. L'apport et le soutien des représentants des cellules stratégiques Pensions et Soins de santé ont également été indispensables - dans la mesure où ils pouvaient partager eux-mêmes l'information. Pour formuler des conseils judicieux, il est essentiel de disposer d'informations opportunes et correctes. Parce que nous croyons qu'une politique de qualité doit s'appuyer sur l'expérience et l'expertise des personnes âgées. Il est remarquable que le législateur souhaitait un CCFA, l'a installé, puis ne l'a plus sollicité pour le conseiller sur des changements de politique.

Grâce aux efforts soutenus des membres du Bureau, également présidents des commissions, et grâce aux relations collégiales entre les membres, 12 avis ont pu être finalisés.

La loi du 8 mars 2007 stipule que le ministre qui reçoit l'avis doit y répondre dans les 3 mois. Cette disposition est restée lettre morte, sauf à 2 exceptions. Seul le cabinet de la Ministre des affaires sociales a entamé un dialogue avec le Conseil et a inclus des propositions dans la dernière note politique. Avec la cellule stratégique du Ministre des pensions, l'échange a été constant et informel grâce à la présence efficace d'un collaborateur.

Le SPF Sécurité sociale, le SFP et l'INAMI nous apportent un soutien réel, mais ces administrations doivent souvent laisser la priorité à d'autres conseils ou à d'autres tâches. En tout état de cause, cette situation est néanmoins meilleure que le refus formel du Secrétariat d'Etat à l'Intégration et à l'Egalité des chances. Comme nous l'avons déjà constaté antérieurement, les membres manquent de soutien en matière de contenu, par exemple lors de la rédaction d'avis ou de la recherche de la documentation.

Nous remercions tout particulièrement les membres actifs du Conseil et des commissions. Ils participent aux travaux, venant des quatre coins du pays, en courant le risque que le quorum de présence ne soit pas atteint. Apparemment, certaines personnes nommées n'estiment en effet pas nécessaire d'être des membres actifs. Cet absentéisme persistant et la lourdeur de la procédure de remplacement des membres démissionnaires/décédés doivent être réglés par la loi elle-même.

Les derniers avis ont été transmis aux ministres compétents en affaires courantes. Nous avons conscience que seul un nombre limité de dossiers seront clôturés en 2019. Notre contribution pourra servir d'inspiration pour un futur accord de gouvernement. C'est ce que nous recherchons avec notre « Plaidoyer à l'occasion des élections fédérales », que vous trouverez en annexe. Nous espérons que les souhaits des personnes âgées qui y sont exprimés se réaliseront. Nous restons disponibles pour fournir l'expertise des personnes âgées, au profit d'une société plus juste et plus adaptée aux besoins des personnes âgées.

## Table des matières

---

<b>Avant-propos et bilan</b> .....	2
<b>Table des matières</b> .....	3
1. Aperçu des réunions du Bureau .....	4
2. Aperçu des réunions du Conseil .....	6
3. Aperçu des réunions de la Commission Pensions .....	8
4. Aperçu de la réunion de la Commission Accessibilité des soins de santé.....	9
5. Aperçu des réunions des Commissions égalité des chances, intégration sociale et la lutte contre la précarité .....	10
6. Aperçu des réunions de la Commission Mobilité .....	11
ANNEXE 1 : Avis du Conseil .....	13
ANNEXE 2 : Plaidoyer à l'attention de l'actuel gouvernement et des directions de parti à l'occasion des élections fédérales et européennes de 2019 .....	56
ANNEXE 3: Composition des différents organes du Conseil consultatif fédéral des aînés .....	59
ANNEXE 4 : Notes complémentaires au Règlement d'ordre intérieur.....	66
<b>NOTE 1: Traitement des projets d'avis</b> .....	67
<b>NOTE 2 : Notes de minorité concernant les avis rendus au gouvernement : règles</b> .....	68
<b>NOTE 3 : Conseil consultatif fédéral des aînés, nominations et démissions</b> .....	71

## 1. Aperçu des réunions du Bureau

---

La lenteur du démarrage en 2017 s'est encore fait ressentir en 2018. Les membres du Conseil étaient connus depuis la publication au MB du 20 juillet 2017, mais ce n'est que le 30 novembre 2017 que le Président et le Vice-Président ont été élus et que la composition des commissions a été précisée. Tous les membres ont été invités le 17 janvier 2018 afin d'élire les président et vice-président de chaque commission.

Ces personnes constituent le Bureau.

Le Conseil du 30 novembre 2017 avait déjà suggéré de fusionner les commissions Intégration sociale et Egalité des chances, auxquelles assistaient peu de membres. Ces commissions étaient plus difficiles à faire fonctionner, avaient le même secrétaire d'état de tutelle et l'administration concernée ne pouvait plus leur apporter son soutien.

La suggestion du Conseil a été mise en œuvre, de sorte qu'il n'y a plus qu'une seule présidence pour les commissions fusionnées.

Lors de sa première réunion le 30 janvier 2018, aucun projet d'avis n'a bien entendu été présenté. Toutefois, la planification des commissions a été échangée et des accords ont été conclus, pour autant que nécessaire, pour répartir les thèmes transversaux. Chaque commission donnerait encore son avis sur les projets politiques de 2018, même s'ils avaient déjà été approuvés par la Chambre.

Les collaborateurs du SPF Sécurité sociale ont assuré la répartition des tâches de soutien administratif, c'est-à-dire la réservation des salles, la rédaction des rapports, la correspondance et les traductions.

Il n'y a pas de soutien pour les dossiers ni pour les recherches documentaires.

Un représentant du Cabinet du Ministre des Pensions a donné un aperçu des problèmes auxquels il faudrait s'attendre.

Le Bureau a pris note du budget pour le CCFA, lequel est inséré dans un budget global pour tous les conseils consultatifs du SPF Sécurité sociale. Le Bureau souhaite trouver une solution à la plainte du Conseil concernant le non-paiement des frais de déplacements aux suppléants qui collaborent aux commissions.

Nous devons également nous préparer à instaurer des procédures strictes pour remplacer les membres démissionnaires ou constamment absents.

Le 24 avril 2018, le Bureau a pu remplir sa mission principale.

Plusieurs commissions ont présenté des projets d'avis. Ils ont été jugés bons pour être discutés lors d'un Conseil :

- Avis 2018/01 concernant la note de politique générale Pensions
- Avis 2018/02 concernant les notes de politique générale Politique de santé et Affaires sociales
- Avis 2018/03 concernant la proposition d'adaptation de la loi relative aux aidants proches
- Avis 2018/04 concernant la note de politique générale Lutte contre la pauvreté, Politique des grandes villes, Personnes handicapées et Egalité des chances

La Commission Pensions a proposé deux avis de moindre importance visant à éliminer des anomalies dans le système actuel :

- Avis 2018/5 concernant les conséquences possibles du service militaire obligatoire
- Avis 2018/6 concernant les conséquences de la réintégration après un accident de travail

La planification des travaux de toutes les commissions a été examinée. Enfin, le projet de rapport annuel et une note sur les frais de déplacements ont été transmis au Conseil.

Lors de la réunion du 20 septembre 2018, l'inventaire des thèmes pour une sorte de mémorandum, demandé par le Conseil, a été dressé. Le Bureau a chargé le président d'établir une liste de desideratas pour la prochaine séance plénière.

Les collègues ont été informés des discussions en cours au sein des commissions et ont soumis les avis suivants au Conseil pour approbation :

- Avis 2018/07 de la Commission Mobilité sur les améliorations auprès de la SNCB
- Avis 2018/08 concernant les soins de santé mentale

La Commission Soins de santé, soutenue par le Bureau, a envoyé une lettre concernant le non-remboursement des soins psychologiques pour les personnes âgées de 65 ans et plus.

En préparation du Conseil du 13 décembre 2018, le Bureau a examiné le 22 novembre 2018 les notes de politique générales reçues et les avis à ce sujet. En outre, certaines commissions avaient préparé des textes spécifiques.

- Avis 2018/09 concernant la pension minimale
- Avis 2018/10 concernant la lutte contre la pauvreté et la prévention de la pauvreté auprès des personnes de plus de 80 ans
- Avis 2018/11 concernant le plan politique en matière de pensions
- Avis 2018/12 concernant le plan politique Lutte contre la pauvreté et Politique des grandes villes, Personnes handicapées et Egalité des chances

Le mémorandum demandé, appelé entretemps Plaidoyer, a été transmis au Conseil.

Bien qu'ils aient à peine eu le temps d'assurer leur rôle "d'animateurs" des travaux des commissions, les membres du Bureau doivent déjà se préparer pour la réélection des présidents et des vice-présidents, car leur mandat de deux ans expire le 7 juillet 2019.

## 2. Aperçu des réunions du Conseil

---

Le Conseil s'est réuni 3 fois cette année.

Les premiers avis ont été présentés et adoptés le 17 mai 2018.

La commission Pensions a soumis une réaction au plan politique pensions et deux avis sur d'éventuelles discriminations dans le système actuel :

- Avis 2018/1 concernant la note de politique générale Pensions
- Avis 2018/5 concernant les conséquences possibles du service militaire **obligatoire**
- Avis 2018/6 concernant les conséquences de la réintégration après un accident de travail

La Commission Accessibilité des soins de santé avait également préparé sa vision concernant:

- Avis 2018/2 concernant la note de politique générale Soins de santé
- Avis 2018/3 concernant la proposition d'adaptation de la loi relative aux aidants proches

Les commissions mixtes Intégration sociale, Egalité des chances, etc. ont examiné

- Avis 2018/4 concernant la note de politique générale Lutte contre la pauvreté, Politique des grandes villes, Personnes handicapées et Egalité des chances.

La Commission Mobilité est à la recherche de son rôle, maintenant que les matières fédérales sont plus limitées.

Les membres du Conseil ont été informés des futurs sujets de discussion. Il subsiste un certain mécontentement à l'égard de la communication limitée des SPF qui pourraient demander un avis du Conseil. Le Conseil souhaite dès lors réitérer ses préoccupations dans une sorte de memorandum pour les élections fédérales. Le Bureau doit formuler une proposition. Des propositions visant à développer davantage l'octroi automatique maximum des droits sont également attendues du Bureau. La réunion s'est terminée par l'approbation du remboursement des frais de déplacements des suppléants, s'ils participent à des commissions.

Alors qu'il s'agissait de la première véritable réunion de travail du Conseil, le quorum requis pour prendre des décisions valables était tout juste atteint.

La situation s'est heureusement quelque peu améliorée lors de la réunion du 11 octobre 2018. Mais il est clair que des mesures sont nécessaires, surtout dans un conseil qui travaille avec des bénévoles âgés. Cette réunion a commencé par l'examen de l'avis sur les soins de santé mentale. La commission concernée était insatisfaite parce que la ministre De Block avait limité la nouvelle mesure pour la psychothérapie à 65 ans. Le cabinet compétent a souhaité être présent lors de la discussion de l'avis. L'échange de vues a été intéressant parce que, d'une part, la sélectivité de la mesure a été précisée et, d'autre part, l'urgence d'associer également les personnes de plus de 65 ans a été maintenue.

Le Conseil a insisté pour que les personnes de plus de 65 ans soient incluses dans la programmation, dans le plan politique. Enfin, l'avis 2018/8 a été adopté à l'unanimité.

Portant le n° 2018/7, un projet de la Commission Mobilité a été approuvé concernant l'aménagement des gares et la prestation de services de la SNCB.

Le Conseil a approuvé le Plaidoyer, un mini-mémoire pour les élections fédérales et européennes. Il sera remis aux partis et, bien sûr, au futur gouvernement.

Lors de la réunion plénière du 13 décembre 2018, il a été constaté avec satisfaction que la note de politique générale Santé traite explicitement des aînés. En outre, les projets d'avis soumis ont été adoptés, à savoir

- Avis 2018/09 concernant la pension minimale
- Avis 2018/10 concernant la lutte contre la pauvreté et la prévention de la pauvreté auprès des personnes de plus de 80 ans
- Avis 2018/11 concernant le plan politique en matière de pensions
- Avis 2018/12 concernant le plan politique Lutte contre la pauvreté, etc

Ces avis n'ont pas été transmis à temps aux ministres et secrétaires d'État en fonction, avant la chute du gouvernement. Ils ont encore été envoyés pour information aux responsables politiques en charge pendant les affaires courantes. Les commissions Santé et Mobilité n'ont pas été en mesure de finaliser leurs avis sur les notes de politique générale avant cette réunion du Conseil, mais ont déjà fait part de leurs idées oralement.

En raison de travaux de rénovation dans la Tour du Midi, le CCFA doit trouver une autre "résidence" temporaire. Celle-ci nous a été offerte provisoirement dans la Tour de Finances.



### 3. Aperçu des réunions de la Commission Pensions

---

La Commission Pensions a pour tâche d'élaborer des avis sur la réglementation des pensions.

Cinq avis ont été élaborés en 2018, dont deux relatifs à la note de politique générale du ministre des pensions.

En raison d'un démarrage difficile de l'actuelle législature du CCFA, la note de politique générale des pensions 2017 n'a pu être traitée qu'à partir de 2018.

Les avis suivants ont été élaborés par la Commission Pensions:

- avis concernant les conséquences de la réintégration après un accident du travail sur la pension
- avis concernant les conséquences possibles du service militaire obligatoire/service citoyen sur le montant des pensions
- avis concernant la note de politique générale relative aux pensions du 19 octobre 2017
- avis concernant la pension minimum
- avis concernant la note de politique générale relative aux pensions du 17 octobre 2018

La Commission Pensions s'est réunie 8 fois en 2018 : les 17 janvier, 22 février, 29 mars, 3 mai, 13 juin, 27 septembre, 8 novembre et 20 décembre.

A Trois reprises, des spécialistes externes ont été invités pour expliquer un thème et pour permettre aux membres du comité de mieux appréhender la matière :

- M. Frank Vandenbroucke: explication de la pension à points
- MM. Jean Marie Hannesse et Tony Van Der Steen: explication du rapport annuel 2017 du Collège des médiateurs pour les pensions
- Mme Anne-Marie De Maeyer (INASTI) et M. Bart Collin (SFP): explication sur la pension à mi-temps

Le 30 mai 2018, un représentant du CCFA ainsi que les médiateurs pour les pensions ont été invités à une audition de la Commission des Affaires sociales de la Chambre des représentants.

#### 4. Aperçu de la réunion de la Commission Accessibilité des soins de santé

---

La Commission Accessibilité des soins de santé s'est réunie 6 fois en 2018, à savoir le 17 janvier, le 5 mars, le 23 avril, le 18 juin, le 10 septembre et le 19 novembre.

- Lors de la réunion du **17 janvier**, la Commission « Accessibilité des soins de santé » a été installée. La commission compte 20 membres. Un président et un vice-président ont été élus. Ensuite, des accords ont été conclus sur la note de politique générale.
- Lors de la réunion du **5 mars**, un débat a eu lieu sur le projet d'avis concernant le projet de loi visant à modifier la loi sur les aidants proches et les arrêtés royaux d'exécution. En outre, les notes de politique générale Politique de santé (19 octobre 2017) et Affaires sociales (17 octobre 2017) ont également été examinées et un projet d'avis a été préparé. Lors de cette réunion, il a été demandé de se renseigner auprès de la ministre sur l'état d'avancement du "cadre juridique de la sédation palliative et de son contrôle".
- Lors de la réunion du **23 avril**, une réflexion a été menée au sujet de eHealth et de Mobile Health, en particulier du point de vue des aînés. Les centres de santé de quartier ont également été abordés.  
Le rapport du KCE sur les soins de santé mentale a été examiné. Il a été décidé de demander au Prof. Baeyens de donner plus d'explications sur le rapport lors de la prochaine réunion et de formuler ainsi un avis fondé.
- La Commission s'est à nouveau réunie le **18 juin**. La place de la mHealth a été discutée et un certain nombre de considérations critiques ont été formulées. La question s'est également posée de savoir quelle était la place des aînés dans les projets de mHealth. Un premier échange d'idées a eu lieu à propos du texte de l'étude KCE, qui a débouché sur une série de questions à discuter avec le Prof. Baeyens lors de la prochaine réunion de la Commission.
- Le **10 septembre**, le professeur Baeyens a présenté un intéressant commentaire sur les messages clés de la note du KCE "Comment améliorer l'organisation des soins de santé mentale pour les personnes âgées ?" afin de pouvoir formuler un avis de qualité. A l'issue de cette discussion, des suggestions pour l'avis ont été formulées et, par exemple, la loi anti-discrimination suite à la discrimination à l'encontre des aînés a été abordée.
- Le **19 novembre**, une nouvelle réunion de la commission a eu lieu. Il a été fait référence à la lettre concernant le non-remboursement de l'assistance psychologique ambulatoire pour les personnes de plus de 65 ans, envoyée par le Conseil. L'ordre du jour comprenait également l'explication des suppléments d'honoraires par M. Philippe Vray de l'INAMI. Des questions ont pu être posées. Une première discussion a également eu lieu au sujet des notes de politique générale Politique de santé (5.11.2018) et Affaires sociales (31.10.2018).  
Il a été convenu de ce qui devrait certainement figurer dans l'avis. La proposition d'avis sera inscrite à l'ordre du jour de la prochaine réunion de la Commission (21 janvier 2019).

## 5. Aperçu des réunions des Commissions égalité des chances, intégration sociale et la lutte contre la précarité

---

Lors de la première réunion plénière du CCFA renouvelé du 30 novembre 2017, il a été décidé de fusionner la commission "égalité des chances" et la commission "intégration sociale et lutte contre la précarité". Le 17 janvier 2018, Mme Mieke Vogels a été désignée pour assumer la présidence pendant la première période.

Les commissions unifiées égalité des chances, intégration sociale et lutte contre la précarité se sont réunies 4 fois en 2018 : les 17 janvier, 9 mai, 12 septembre et 7 novembre.

### Commission du 17 janvier

Le président et les vice-présidents ont été nommés. La commission a discuté de la note de politique générale 2018 en matière de lutte contre la pauvreté et d'égalité des chances. Un premier échange de vues a eu lieu sur la possibilité de formuler des propres avis et la proposition de poursuivre les activités concernant la pauvreté chez les personnes âgées, sur la base des habitudes de dépenses des personnes âgées, a été retenue.

### Commission du 9 mai

L'avis sur la note de politique générale 2018 en matière de lutte contre la pauvreté et d'égalité des chances a été discuté et approuvé. Suite à la décision antérieure de consacrer ses travaux à la pauvreté chez les personnes âgées, la commission a invité ENEO à fournir plus d'informations sur les recherches menées par l'organisation sur ce sujet. M. Kusuto Naito a été notre invité. La commission a décidé d'affiner l'avis à formuler et de poursuivre les activités concernant le risque de pauvreté des personnes de plus de 80 ans qui ont souvent plus de dépenses de soins. La Commission a souhaité en outre orienter l'avis vers la pauvreté mesurée non pas sur la base du revenu, mais sur la base des dépenses selon la méthodologie des budgets de référence.

### Commission du 12 septembre

En préparation de l'avis sur la pauvreté des personnes très âgées, la commission a entendu M. Karel Van den Bosch du Bureau fédéral du Plan, et Mme Caroline Van der Hoven du réseau francophone des associations de lutte contre la pauvreté (BAPN). Le professeur Bérénice Storms de l'Université d'Anvers était excusée pour cause de maladie. Elle nous a toutefois fourni son PPT très intéressant.

### Commission du 7 novembre

La commission a discuté de l'avis sur la pauvreté chez les personnes très âgées, rédigé par le président. Les remarques y ont été intégrées. La commission a approuvé la proposition et demandé son inscription à l'ordre du jour de la séance plénière du 13 décembre 2018.

L'avis soumis sur la note de politique générale 2019 en matière de lutte contre la pauvreté et d'égalité des chances a également été examiné et approuvé pour transmission en séance plénière.

La commission a décidé de préparer l'année prochaine un avis sur l'augmentation de la discrimination fondée sur l'âge. La discrimination fondée sur l'âge est un motif de discrimination prévu par la loi. Sur la base de la note de politique générale, il est clair que cette discrimination n'est pas une priorité, d'autant plus que la discrimination fondée sur l'âge n'est même pas mentionnée dans la note de politique générale.

## 6. Aperçu des réunions de la Commission Mobilité

---

La Commission Mobilité s'est réunie 6 fois en 2018 : les 17 janvier, 21 février, 28 mai, 18 juin, 3 septembre, et 30 novembre.

- Lors de la réunion du **17 janvier**, la nouvelle commission a été installée avec l'élection du président et du vice-président. La liste des thèmes prioritaires a été établie avec les membres de la commission.
- Sur la base de cette hiérarchisation des priorités, la discussion de la note de politique générale du ministre Bellot d'octobre 2017 a débuté immédiatement le **21 février**. Compte tenu de la relation particulière entre les pouvoirs fédéraux et ceux des communautés, nous avons discuté du cadre dans lequel les diverses autorités et les ministres devraient coopérer. Les efforts supplémentaires pour l'extension du réseau express régional (RER) ont été exposés.
- La réunion du **28 mai** a été consacrée à la préparation du contenu du projet d'avis sur l'accélération des aménagements des gares SNCB : quais adaptés, assistance aux aînés à mobilité réduite, billettique, communication avec les voyageurs, etc. Au cours de cette réunion, les options de transport pour les aînés moins mobiles et la répartition des compétences (fédérales - régionales) dans ce domaine ont été examinées de manière plus approfondie. Dans le cadre de l'élaboration d'un mémorandum fédéral, les premiers points d'attention ont été identifiés : redevances kilométriques, permis de conduire à points, zones à basses émissions (cf. politique en France), multimodalité (prix, horaires, correspondances, différents modes de transport...), accessibilité des gares... Enfin, la commission a entamé une réflexion sur les infrastructures cyclables et a confirmé la candidature du nouveau représentant auprès du Comité consultatif pour les voyageurs ferroviaires.
- Lors de la réunion du **18 juin**, le projet d'avis sur l'infrastructure et la prestation de services de la SNCB a été finalisé. La Commission a chargé Petrus Van Tittelboom de rédiger le projet d'avis. Les points à discuter pour la (les) prochaine(s) réunion(s) ont été relevés et la compétence de la commission en matière de formulation d'avis sur des questions non fédérales a été clarifiée.
- Le **3 septembre**, Ellen Ophalvens a fait rapport à la Commission Mobilité sur l'entretien avec VIAS au sujet de sa campagne de sensibilisation et de sa vision sur la promotion de l'aptitude à la conduite des conducteurs âgés. Après avoir adapté l'action proposée, VIAS informera à nouveau la Commission au sujet de la voie choisie (printemps 2019). La Commission a décidé d'inviter quelques experts en matière d'aptitude à la conduite afin d'approfondir cette question. Après lecture du projet d'avis sur l'infrastructure des gares SNCB, la Commission a confirmé qu'il serait définitivement transmis au Bureau et soumis en séance plénière.
- La réunion du **30 novembre** a de nouveau été consacrée à l'aptitude à la conduite des conducteurs âgés. Madame Emilie Van Laer (Unia) a abordé la question de la discrimination liée à l'âge en matière d'assurance automobile et l'avis d'Unia sur cette question. Unia aidera la Commission à rédiger et à étoffer un avis. La Commission a décidé ensuite d'inviter le Professeur Brijs et le Docteur Lutin (Jessa Ziekenhuis, IMOB-UHasselt) à une réunion ultérieure sur ce sujet. Au cours de la

réunion, la note de politique générale mobilité de novembre 2018 a également été présentée et discutée, en vue de de la rédaction d'un avis.

## ANNEXE 1 : Avis du Conseil

---

- Avis 2018/1 – Avis concernant la note de Politique Générale Pensions du 19 octobre 2017
- Avis 2018/2 – Avis concernant les notes de Politique Générale de santé (19 octobre 2017) et Affaires Sociales (17 octobre 2017)
- Avis 2018/3 – Avis concernant la proposition d’adaptation de la loi relative aux aidants proches et des AR d’exécution
- Avis 2018/4 – Avis concernant la note de Politique générale lutte contre la Pauvreté, politique des grandes villes, personnes handicapées et égalité des chances du 23 octobre 2017
- Avis 2018/5 – Avis concernant les conséquences possibles du service militaire/service citoyen le montant des pensions
- Avis 2018/6 – Avis concernant les conséquences de la réintégration après un accident du travail sur la pension
- Avis 2018/7 – Avis concernant l’organisation des soins de santé mentale pour les aînés et la manière de les améliorer
- Avis 2018/8 – Avis concernant l’infrastructure et le service de la SNCB
- Avis 2018/9 – Avis concernant la pension minimum
- Avis 2018/10 – Avis en vue de lutter contre la pauvreté des personnes très âgées et de prévenir un accroissement
- Avis 2018/11 – Avis concernant la note de politique générale relative aux pensions du 17 octobre 2018
- Avis 2018/12 – Avis concernant la note de politique générale lutte contre la pauvreté et politique des grandes villes, personnes handicapées, égalité des chances du 30 octobre 2018

## CONSEIL CONSULTATIF FEDERAL DES AINES

Avis 2018/01

Le Conseil consultatif fédéral des aînés, créé en vertu de la loi du 8 mars 2007 créant un Conseil consultatif fédéral des aînés et dont les membres sont nommés par arrêté royal du 7 juillet 2017 portant nomination des membres du Conseil consultatif fédéral des aînés, a pour mission de donner, de sa propre initiative ou à la demande du gouvernement fédéral ou d'une Chambre législative, des avis sur les matières relevant de la compétence de l'autorité fédérale concernant les pensions, l'égalité des chances, l'intégration sociale et la lutte contre la précarité, l'accessibilité des soins de santé et la mobilité.

En application de l'article 3 § 3, 1° de la loi précitée du 8 mars 2007, le Conseil consultatif fédéral des aînés émet l'avis suivant :

### AVIS DU CONSEIL CONSULTATIF FEDERAL DES AINES CONCERNANT LA NOTE DE POLITIQUE GENERALE PENSIONS DU 19 OCTOBRE 2017

Le CCFA note que la note de politique générale relative aux pensions pour l'année 2018 annonce encore différents dossiers qui entraînent des changements majeurs dans la réglementation des retraites à court ou long terme. Dans plusieurs de ces mesures, la législation existante est étendue (par exemple pension à temps partiel, pension complémentaire pour les travailleurs indépendants - personnes physiques, pension libre complémentaire pour les travailleurs salariés, pension complémentaire pour les contractuels de la fonction publique), de nouvelles catégories sont introduites (p.ex. métiers lourdes), ou les parties existantes sont en cours de réforme (p.ex. pension minimum, pension pour inaptitude),...

Le CCFA craint que nombre de ces changements et ajouts ne rendent la réglementation des retraites encore plus complexe et peu claire. De nouvelles mesures devraient donc, en même temps, renforcer le pouvoir d'achat des retraités et viser à simplifier la réglementation des retraites. Il est nécessaire que les citoyens retrouvent confiance dans leur future pension.

#### 1. Pension à points

Le CCFA est d'avis que l'introduction d'une pension avec points ne peut pas se faire à la hâte. L'introduction doit être précédée d'un débat social large et profond, auquel tout le monde peut participer pleinement : les organisateurs et les (futurs) utilisateurs. Ce débat social ne peut pas se limiter aux interlocuteurs traditionnels, mais doit en principe toucher tous les citoyens afin de créer une base élargie. Un système à points ne peut conduire à une fragilisation des pensions.

#### 2. Pension partielle

L'introduction d'une pension partielle peut signifier une transition progressive vers une pension à temps plein pour de nombreuses personnes actives.

Le CCFA fait valoir que la pension partielle ne devrait pas remplacer les possibilités existantes en relation avec l'interruption de carrière, mais qu'il s'agit d'une alternative supplémentaire.

Le CCFA demande un cadre fiscal nécessaire, en particulier en ce qui concerne l'exonération fiscale sur les retraites, afin qu'un éventuel choix de pension partielle ne soit pas pénalisé à des fins fiscales.

Le CCFA souligne également que l'introduction d'une pension partielle sans incidence sur le budget ne peut avoir aucune influence négative sur l'accumulation ultérieure de droits à pension.

### **3. Pensions de la fonction publique**

En plus des mesures relatives au financement des pensions gouvernementales, la note de politique générale prévoit également des mesures qui influent sur le montant de la pension, en ignorant le caractère de salaire différé de la pension publique.

D'une part, le ministre travaille sur l'harmonisation interne afin de mieux coordonner les différents systèmes de retraite du secteur public. Cela concerne, entre autres :

- la suppression des régimes spéciaux;
- la suppression des tantièmes préférentiels.

La suppression des tantièmes préférentiels n'est envisageable que dans l'hypothèse où un système équitable (commun aux 3 régimes de pension) de reconnaissance objective des métiers lourds est mis en place.

L'introduction de ces mesures dans le cadre de la simplification de la réglementation des retraites doit prendre en compte les attentes en matière de retraite qui ont été données aux employés actuels concernés.

D'un autre côté, des travaux sont en cours sur l'harmonisation externe, le système de retraite du secteur public étant davantage orienté vers le système des salariés. Cela concerne, entre autres :

- l'introduction d'une pension mixte pour les membres contractuels du personnel;
- le remplacement de la pension pour inaptitude par un régime d'indemnités d'invalidité.

Le CCFA note que de telles harmonisations signifient toujours «l'harmonisation vers le bas» et estime par conséquent que, dans cette situation également, il convient de prendre en compte les attentes en matière de retraite qui ont été données aux employés actuels concernés.

### **4. Des métiers lourds**

Le CCFA appelle à un accord rapide sur les professions lourdes. Pour le CCFA, cet accord doit être conclu par une bonne concertation sociale, et demande au ministre des pensions de prendre le rôle de médiateur pour remettre la consultation sur les rails.

Il est important que les critères pour être considéré comme métier lourd s'appliquent de la même manière dans tous les systèmes de retraite.



Le CCFA confirme son avis 2015/12 en ce qui concerne les métiers lourds.

## **5. Réforme de la pension minimum**

D'une part, le CCFA établit que pour l'octroi d'une pension minimale, dans le cas d'une carrière mixte, il n'est toujours pas tenu compte des années de carrière prestées dans la fonction publique.

D'autre part, le CCFA peut se retrouver dans un accès supplémentaire à la pension minimale, en tenant compte d'un nombre minimum de jours ouvrables effectifs.

Cependant, les possibilités existantes d'une pension minimale ne peuvent pas être affectées. L'allocation d'un budget à cet accès supplémentaire ne doit pas inhiber le mécanisme dans la réglementation existante.

## **6. Le pouvoir d'achat des pensionnés**

En ce qui concerne le pouvoir d'achat des retraités, le CCFA constate qu'un certain nombre d'efforts sont proposés. Mais, ces mesures sont insuffisantes pour améliorer le pouvoir d'achat des retraités les plus âgés et des retraités ayant des carrières incomplètes.

Les produits de la cotisation de solidarité doit bénéficier aux pensions les plus faibles. A cet égard, le CCFA renvoie à son avis 2015/3 concernant l'accord de gouvernement et la note de politique générale relative aux pensions (point 2.2.14. Financement des pensions légales).

Le CCFA note avec regret que seule une faible augmentation de la GRAPA a été prévue.

## **7. Renforcer les piliers de pension**

Pour le CCFA, le renforcement du premier pilier de retraite demeure une nécessité, qui doit continuer à garantir un pouvoir d'achat suffisant à tous les retraités. Un renforcement du deuxième pilier ne peut venir qu'en complément d'un premier pilier fort.

Le CCFA est satisfait que le statut des travailleurs indépendants personnes physiques et des employés contractuels du secteur public ait été amélioré par l'introduction d'une pension complémentaire. Toutefois, le CCFA regrette que l'amélioration des pensions pour ces catégories n'ait pas eu lieu via une amélioration du système de pension légale.

Le CCFA trouve que c'est un signal incorrect d'introduire une pension libre complémentaire pour les employés.

D'une part, cette mesure peut priver l'employeur de l'encouragement à fournir une pension de second pilier pour tous les employés.

D'autre part, seuls les salariés disposant de moyens financiers suffisants et qui ont le luxe de pouvoir épargner, peuvent volontairement investir une partie de ces ressources dans une retraite libre complémentaire.

La pension libre complémentaire individualise la responsabilité d'une pension ultérieure, alors que cela devrait être une responsabilité partagée entre l'employé, l'employeur et le gouvernement.

## **8. Améliorer le service au citoyen**

Le développement ultérieur de Mypension répond à un grand besoin des citoyens. Le grand nombre de visiteurs en est la preuve.

Pour plus de 300 000 citoyens, la date de retraite la plus proche et le montant estimé de la pension ne peuvent pas être indiqués. Pour un nombre encore plus grand de citoyens, l'information présentée est incorrecte car elle ne tient pas compte de certains facteurs qui influencent les résultats. Le CCFA demande donc d'urgence un affinement supplémentaire de l'information.

Ces dernières années, les fonds de pension ont investi beaucoup d'argent pour informer les citoyens de manière numérique. Le CCFA se félicite de cela et félicite les fonds de pension pour les efforts déployés.

Cependant, le CCFA est d'avis que les autres possibilités de contact devraient rester optimales. Les retraités les plus âgés ne sont pas encore suffisamment familiarisés avec les ordinateurs et Internet. L'utilisation de l'ordinateur diminue également avec l'augmentation de l'âge.

**Approuvé lors de la réunion plénière du 17 mai 2018**

**Philippe Andrienne**  
Le Vice-Président

**Maddie Geerts**  
La Présidente

## CONSEIL CONSULTATIF FEDERAL DES AINES

### Avis 2018/02

Le Conseil consultatif fédéral des aînés, créé en vertu de la loi du 8 mars 2007 créant un Conseil consultatif fédéral des aînés et dont les membres sont nommés par arrêté royal du 13 novembre 2012 portant nomination des membres du Conseil consultatif fédéral des aînés, a pour mission de donner, de sa propre initiative ou à la demande du gouvernement fédéral ou d'une Chambre législative, des avis sur les matières relevant de la compétence de l'autorité fédérale concernant les pensions, l'égalité des chances, l'intégration sociale et la lutte contre la précarité, l'accessibilité des soins de santé et la mobilité.

En application de l'article 3 § 3, 1°, de la loi précitée du 8 mars 2007, le Conseil consultatif fédéral des aînés émet l'avis suivant:

#### AVIS DU CONSEIL CONSULTATIF FEDERAL DES AINES CONCERNANT LES NOTES DE POLITIQUE GENERALE « POLITIQUE DE SANTE » (19 octobre 2017) ET « AFFAIRES SOCIALES » (17 oct 2017)

### CONTEXTE DE L'AVIS

---

Le Conseil consultatif fédéral des aînés s'est vu confier la compétence d'émettre des avis sur toutes les matières qui concernent les aînés. Un de ces domaines de compétence a trait à l'accessibilité des soins de santé. La loi du 8 mars 2007 créant un Conseil consultatif fédéral des aînés dispose en son article 3, § 2, que « *le Conseil consultatif délibère chaque année sur la déclaration de politique générale du gouvernement pour les matières relatives au secteur des aînés* ».

Après des travaux préparatoires au sein de la Commission Accessibilité des soins de santé (du 05-03-2018), le Conseil a discuté de la Note de politique générale en matière de politique de santé du 19 octobre 2017 et de la Note de politique générale en matière d'affaires sociales (volet soins de santé) du 17 octobre 2017.

Compte tenu des compétences limitées de cette Commission, le Conseil souhaite formuler une série de remarques et de suggestions, qui concernent directement ou indirectement les aînés.

### AVIS

---

#### Note de politique générale Politique de santé :

##### 1. Le CCFA est (reste) préoccupé par les mesures budgétaires

La norme générale de croissance a été fixée à 1,5% (économies non comprises). La norme de croissance réelle est de 0,5%. Cette augmentation nous paraît trop limitée pour répondre aux besoins croissants résultant de l'évolution démographique et technologique.

La Ministre a toujours déclaré expressément que les mesures d'économie n'affecteront pas le patient. Cependant, nous constatons encore toujours que dans notre pays le patient paie en moyenne 18% du total des frais médicaux. Le nombre des familles dont les soins de santé sont différés pour raisons financières reste considérable, même chez les aînés (Rapport performance 2015 – KCE). Spécialement pour des soins

dentaires, des soins de santé mentale, des appareils auditifs, le patient individuel paie encore lui-même une grande partie des coûts. Un autre élément négatif sur le plan de l'accessibilité réside dans le manque de transparence financière : le patient peut difficilement estimer ce que les prestations de soins vont lui coûter (proposition de vision CIN 20 juin 2016). Le CCFA espère que des mesures seront prises pour améliorer le degré de conventionnement / arriver à un conventionnement total.

D'où la vigilance continue du CCFA quant à l'effet réel sur les aînés vulnérables. Le CCFA insiste dès lors sur la nécessité d'un monitoring de qualité, afin de mesurer les effets des mesures politiques prises sur les différents groupes de patients.

## **2. Le CCFA se pose également des questions à propos de la position et de la place du patient vieillissant**

Un élément positif réside dans le fait que le patient occupe une place centrale dans la note de politique générale. Il y est régulièrement fait référence à plusieurs groupes cibles spécifiques. Il n'y a que le groupe cible des aînés que l'on a peine à retrouver dans la note de politique générale. Nous comprenons bien que la 6<sup>ème</sup> Réforme de l'Etat a eu pour effet de défédéraliser les compétences en matière de soins aux aînés. Ceci ne signifie toutefois pas que le groupe cible des aînés n'a plus d'importance pour la Santé publique fédérale. Au contraire, c'est pour cette raison qu'il faut davantage de concertation entre le Gouvernement fédéral et les Communautés. A ce sujet, le CCFA ne retrouve rien dans la note.

Nous pensons concrètement à :

- l'amélioration de l'accès aux soins de santé, comme nous l'avons déjà évoqué brièvement dans le point précédent;
- l'accroissement de la 'health literacy' (littératie en matière de santé), qui est également très importante chez les personnes âgées. Nous attendons dès lors avec impatience les résultats de la (nouvelle) enquête santé, qui inclura aussi ce thème. A cet égard, les mutuelles peuvent jouer un rôle important en matière d'information et d'accompagnement de leurs membres.

## **3. Le CCFA souhaite attirer l'attention sur des thèmes qui sont trop peu traités ou pas traités du tout dans la note de politique générale**

3.1. Au point Maladies chroniques (4.2), nous constatons qu'aucune attention n'est accordée aux personnes atteintes de démence, bien qu'il s'agisse de l'un des groupes appelés à croître le plus rapidement au cours des prochaines décennies.

3.2. Au point Planification de l'offre médicale (5.13), rien n'est dit à propos de la manière dont on va s'attaquer aux pénuries de médecins généralistes, de gériatres et de pédiatres. Divers indicateurs montrent que la disponibilité actuelle et l'augmentation future du nombre de médecins généralistes, gériatres, psychiatres et infirmiers ne suffiront pas à répondre aux besoins croissants de soins, suite au vieillissement de la population. Notre pays continue à faire face à une pénurie de gériatres. Ce manque continue de s'accroître, non seulement en raison du vieillissement, mais surtout de l'arrivée trop limitée de nouveaux médecins spécialisés dans ce domaine. Nous avons besoin d'une politique de soins intégrée qui tienne davantage compte de la pénurie structurelle sur le marché du travail. Nous espérons que les projets pilotes (4.2.1) fourniront des indications supplémentaires à cet égard.

- 3.3. Dans le cadre de la réforme des hôpitaux, l'accent est mis sur la gestion de l'offre grâce à des réseaux: ceci est positif en soi pour ce qui est des services très spécialisés. Il existe toutefois quelques dangers, comme par exemple l'accessibilité géographique d'hôpitaux et de certains services, en particulier dans les zones rurales. Ceci est un problème pour le patient (mais aussi pour la famille qui doit voyager plus loin. Cela signifie des coûts supplémentaires et éventuellement moins de visites pour le patient.
- 3.4. Le CCFA s'interroge sur l'abordabilité du transport interhôpitaux/du transport non urgent de malades, dont l'importance va augmenter.
- 3.5. Le CCFA estime que la trop grande consommation de médicaments chez les aînés n'est pas assez mise en lumière dans la note de politique. Ceci a déjà été abordé dans des avis précédents.
- 3.6. A l'heure actuelle, les résidents des centres d'hébergement et de soins n'ont pas suffisamment accès à des médecins spécialistes (par exemple ophtalmologistes pour le suivi des diabétiques), notamment parce que le 'transport de malades' laisse beaucoup à désirer. Le CCFA souligne qu'il faut accorder plus d'attention à des projets de 'Mobile Health' (8.2) afin de mieux atteindre ce groupe cible spécifique (notamment les résidents des centres d'hébergement et de soins).
- 3.7. Dans le passé, des conventions ont été conclues pour soutenir l'accueil dans les centres d'hébergement et de soins (Huntington, lésions cérébrales non congénitales, ...). Ces conventions prouvent leur utilité, même dans les soins défédéralisés aux aînés. Il reste cependant encore de nombreux besoins médicaux non rencontrés. Nous pensons par exemple à des personnes confrontées à une Dégénérescence Fronto-Temporale.
- 3.8. En ce qui concerne les soins de santé mentale, un budget est prévu pour les soins psychologiques cliniques mais le CCFA espère que les critères de reconnaissance pour les psychologues cliniques et orthopédagogues cliniques ne se feront pas attendre. Le CCFA se demande également si le montant prévu suffira bel et bien pour satisfaire les besoins. Le CCFA attend que le groupe des aînés bénéficie également d'une attention suffisante.
- 3.9. Le CCFA tient également à souligner que dans la Protection de la Santé il n'est pas fait mention des maladies liées à l'environnement et du changement climatique, bien qu'ils constituent déjà de graves menaces pour la santé.
- 3.10. La qualité des soins en fin de vie s'est nettement améliorée. Les soins palliatifs sont de plus en plus utilisés et l'acharnement thérapeutique diminue progressivement. Pourtant, la plupart des Belges décèdent encore à l'hôpital, alors que la majorité d'entre eux ne le souhaite pas (en ce compris les personnes qui résident dans un centre d'hébergement et de soins) (4.2.6.) La concertation interdisciplinaire et une planification précoce des soins peuvent contribuer à réduire ce phénomène.

Note :

En ce qui concerne la politique de prévention en général, une coopération étroite avec les entités fédérées est extrêmement importante. Les points de départ doivent être une vision commune et la concertation.

Ce qui manque surtout dans la note de politique générale, c'est ce que la politique fédérale de la santé peut encore signifier pour la population vieillissante.

## Note de politique générale Affaires sociales

Attention accordée à des groupes particuliers

Aidants proches 4.3

Dans le cadre de l'Accord d'été, il a été convenu que la personne qui travaille à temps partiel pourra inclure, dans la constitution de ses droits de pension, du temps d'aidant proche à concurrence de 48 mois. Jusqu'à présent, ni les modalités, ni la date d'entrée en vigueur de ce mesure n'ont été définies. Cette mesure est une étape suivante importante du processus de reconnaissance des aidants proches. Par la loi du 12 mai 2014 relative à la reconnaissance de l'aidant proche aidant une personne en situation de grande dépendance, une première étape a été franchie dans le sens de la reconnaissance de l'aidant proche, mais en l'absence des arrêtés royaux d'exécution requis, aucun autre droit n'a encore été octroyé à l'aidant proche.

Le CCFA estime qu'il est extrêmement important d'adopter les arrêtés d'exécution nécessaires.

**Approuvé lors de la réunion plénière du 17 mai 2018**

**Philippe Andrianne**  
Le Vice-Président

**Maddie Geerts**  
La Présidente

## CONSEIL CONSULTATIF FEDERAL DES AINES

### Avis 2018/03

Le Conseil consultatif fédéral des aînés, créé en vertu de la loi du 8 mars 2007 créant un Conseil consultatif fédéral des aînés et dont les membres sont nommés par arrêté royal du 13 novembre 2012 portant nomination des membres du Conseil consultatif fédéral des aînés, a pour mission de donner, de sa propre initiative ou à la demande du gouvernement fédéral ou d'une Chambre législative, des avis sur les matières relevant de la compétence de l'autorité fédérale concernant les pensions, l'égalité des chances, l'intégration sociale et la lutte contre la précarité, l'accessibilité des soins de santé et la mobilité.

En application de l'article 3 § 3, 1° de la loi précitée du 8 mars 2007, le Conseil consultatif fédéral des aînés émet l'avis suivant:

#### AVIS DU CONSEIL CONSULTATIF FEDERAL DES AINES CONCERNANT LA PROPOSITION D'ADAPTATION DE LA LOI RELATIVE AUX AIDANTS PROCHES ET DES AR D'EXECUTION

### CONTEXTE DE L'AVIS

---

Le CCFA s'est vu confier la compétence d'émettre des avis au sujet de matières concernant les aînés. Dans cet avis concis, préparé par la Commission Accessibilité des soins de santé du 5.03.2018, la proposition d'adaptation de la loi relative aux aidants proches et des AR d'exécution est analysée.

### AVIS

---

1. En premier lieu, le CCFA fait référence à son avis 2015/11 concernant la reconnaissance de l'aidant proche, dans lequel figurent d'abord quelques généralités. Elles restent importantes pour le Conseil.
  1. Le Conseil confirme qu'il est favorable à une consolidation du tissu social et de la cohésion sociale, avec une place de choix pour l'aide de proximité, mais refuse de cautionner un discours en faveur d'un renforcement des soins informels qui n'aurait d'autre fondement que la perspective d'économies budgétaires. La reconnaissance des aidants proches et les avantages éventuels qui y sont assortis ne peuvent en aucun cas être utilisés pour justifier l'absence de structures de soins adéquates. Ces deux aspects sont essentiels, et les soins prodigués dans ces deux cadres doivent être complémentaires.
  2. Le Conseil juge important et même nécessaire que les nombreuses personnes qui interviennent de manière désintéressée en faveur de leurs proches, en qualité d'aidants proches, soient suffisamment considérées et soutenues par les pouvoirs publics.
  3. Le Conseil rappelle que les missions doivent être accomplies en concertation étroite avec l'encadrement professionnel (cf. avis 2013/1 "Agir à des fins non professionnelles et avec le concours d'au moins un intervenant professionnel").
2. Le CCFA voudrait signaler quelques modifications positives par rapport au premier texte. Dans l'art. 8, où il est question d'un nombre d'heures par an / par mois, il est très important que les heures de formation y soient également incluses (il s'agit là d'une de nos préoccupations dans l'avis 2015/11). Dans l'art. 9, le CCFA constate également une amélioration des conditions, à savoir qu'au lieu d'un aidant proche, à présent maximum 3 aidants proches peuvent être reconnus. Cette adaptation est importante, car l'aide proche est souvent répartie entre plusieurs personnes.
3. Le CCFA fait toutefois référence à l'art. 6 qui pourrait entraîner une confusion avec les termes "prime d'aidant proche en Flandre". Dans ce contexte, il s'agit de "la Prime de l'assurance dépendance flamande (budget de soins pour une personne nécessitant des soins lourds)".

4. Le CCFA estime encore toujours que la voie vers la “reconnaissance de l’aidant proche” ne peut entraîner une pression supplémentaire pour l’aidant proche. Il faut l’éviter en limitant la charge administrative. Le modèle de demande de reconnaissance auprès de la mutualité, visé dans l’art. 10, § 1er, n’est pas repris dans l’annexe de cet arrêté. Il est dès lors impossible pour le CCFA d’évaluer plus ou moins la charge administrative.
5. Ces nouveaux projets de textes ne précisent encore rien au sujet des droits sociaux qui seront liés à la reconnaissance.  
Le CCFA estime qu’il est extrêmement important que des actions soient entreprises rapidement à cet effet et souhaite certainement qu’il continue d’y être associé et être demandé des conseils.
6. Enfin, le CCFA plaide en faveur d’une politique générale bénéfique pour l’aidant proche.

**Approuvé lors de la séance plénière du 17 mai 2018**

**Philippe Andrianne**  
Le Vice-Président

**Maddie Geerts**  
La Présidente



## CONSEIL CONSULTATIF FEDERAL DES AINES

Avis 2018/04

Le Conseil consultatif fédéral des aînés, créé en vertu de la loi du 8 mars 2007 créant un Conseil consultatif fédéral des aînés et dont les membres sont nommés par arrêté royal du 7 juillet 2017 portant nomination des membres du Conseil consultatif fédéral des aînés, a pour mission de donner, de sa propre initiative ou à la demande du gouvernement fédéral ou d'une Chambre législative, des avis sur les matières relevant de la compétence de l'autorité fédérale concernant les pensions, l'égalité des chances, l'intégration sociale et la lutte contre la précarité, l'accessibilité des soins de santé et la mobilité.

En application de l'article 3 § 3, 1° de la loi précitée du 8 mars 2007, le Conseil consultatif fédéral des aînés émet l'avis suivant :

### AVIS DU CONSEIL CONSULTATIF FEDERAL DES AINES CONCERNANT LA NOTE DE POLITIQUE GENERALE LUTTE CONTRE LA PAUVRETE, POLITIQUE DES GRANDES VILLES, PERSONNES HANDICAPEES ET EGALITE DES CHANCES DU 23 OCTOBRE 2017

#### **A) Lutte Pauvreté :**

Le Conseil consultatif fédéral des aînés nouvellement composé confirme l'avis 2015/5 du 16 mars 2015: la lutte contre la pauvreté requiert une approche structurelle. Des initiatives telles que celles mentionnées dans la note de politique générale, à savoir des 'plateformes de concertation locales pour la prévention et la détection de la pauvreté infantile', sont incontestablement utiles, mais ne peuvent jamais se substituer à des mesures structurelles telles que l'augmentation des prestations au niveau du seuil de pauvreté et la garantie de droits sociaux fondamentaux, de sorte que la pauvreté est évitée.

Dans la note de politique générale du 20 octobre 2017, la Secrétaire d'Etat déclare qu'un emploi reste le meilleur remède contre la pauvreté. Le CCFA souhaite toutefois souligner que la pauvreté augmente aussi parmi les personnes au travail. En 2014, 6% des bénéficiaires du revenu d'intégration avaient également un revenu professionnel. Surtout les personnes isolées éprouvent des difficultés à subvenir à leurs besoins primaires au moyen d'un seul salaire. Le nombre croissant de personnes occupées de manière temporaire n'est pas étranger à cette situation. Ces carrières incertaines et incomplètes auront des effets négatifs sur les futures pensions.

Dans la note de politique générale, la Secrétaire d'Etat se concentre principalement sur les jeunes et sur les familles vivant dans la pauvreté, sans accorder une attention aux besoins spécifiques des aînés vivant dans la pauvreté. Sur la base des chiffres du SPF Economie, le risque de pauvreté parmi les personnes âgées de 65 ans et plus diminue: de 23 % en 2006 à 15% en 2016. Deux facteurs peuvent expliquer cette diminution: l'augmentation des pensions minimales et la participation accrue des femmes au marché du travail.

Sur la base du revenu, l'Union européenne a calculé (EU-SILC 2015, chiffres comparatifs des pays de l'UE) qu'en 2014, 15,2 % des Belges âgés de plus de 65 ans sont confrontés à un risque de pauvreté. En chiffres absolus, ce pourcentage représente environ 288.000 personnes. Ce chiffre doit toutefois être nuancé à cause des limites imperées par la méthodologie de recherche.

Il ressort par contre du Baromètre flamand de la pauvreté 2015 que le risque de pauvreté parmi les aînés a augmenté de 17 à 18 %. Il s'agit donc là d'un tournant dans la réduction progressive du risque de pauvreté des aînés, constatée au cours des années précédentes. Egalement par rapport à d'autres pays, la Flandre a un mauvais score en ce qui concerne le risque de pauvreté parmi les aînés: dans le classement européen, la Flandre ne figure qu'à la 19<sup>e</sup> place. Le risque de pauvreté pour l'ensemble de la population est de 11 %.

Par rapport à la moyenne des Etats membres de l'UE et de nos pays voisins, les Belges de plus de 65 ans et les pensionnés ont en effet un risque de pauvreté assez important, ce qui résulte principalement des pensions peu élevées dans notre pays.

La mesure de la pauvreté parmi les aînés ne peut être limitée, encore davantage que pour la population générale, à la pauvreté financière sur la base du revenu. Un revenu trop faible n'est qu'un des nombreux aspects de la pauvreté parmi les aînés. La pauvreté parmi les aînés dépend des conditions de vie actuelles, mais aussi au cours de la vie, et est donc liée à différents facteurs tels que le niveau de formation, le fait d'avoir travaillé ou non, la carrière professionnelle qui détermine tant le montant de la pension que la possibilité d'épargner, le fait d'être propriétaire de son logement ou non, une bonne santé ou non, la qualité de l'assistance sociale et du réseau social, l'accès aux services d'aide et de soins de santé...

Les chiffres en matière de pauvreté sont trop basés sur le revenu et ne tiennent pas assez compte des dépenses nécessaires des ménages. Le type de dépenses est certainement spécifique auprès des aînés. Les aînés sont plus souvent chez eux, vivent dans des maisons moins bien isolées et ont une facture énergétique plus élevée (il ressort d'une étude que les couples âgés ou les personnes isolées rénovent moins parce qu'ils ne disposent pas de moyens suffisants ou parce qu'ils appréhendent une rénovation en profondeur (Meulemans & Willemé, 1999; Maes et al, 1998).

Le nombre d'aînés isolés augmente d'année en année, alors qu'il ressort d'une étude récente de la Fondation Roi Baudouin (Baromètre de la précarité énergétique (2009-2016)) que les personnes isolées sont nettement plus impactées par la précarité énergétique. En effet, les personnes isolées n'ont qu'un seul revenu pour payer leurs factures énergétiques et leurs charges de logement.

Par ailleurs, trop peu de données sont connues au sujet de la part que représentent les frais de soins de santé dans le revenu des aînés. Surtout la facture pour l'hébergement dans un centre résidentiel de soins augmente d'année en année. Il existe une assurance dépendance spécifique en Flandre, à savoir un montant fixe de 130 euros, indépendamment du revenu et des frais de soins de santé. Cette assurance n'existe pas dans la partie francophone du pays.

Une partie de plus en plus importante du salaire est constituée d'avantages de toutes sortes (non imposables): une voiture de société, des chèques repas. Dès la mise à la retraite, ces frais sont à nouveau totalement à charge du budget familial.

Il ressort d'une enquête comparative récente de l'Union européenne que les produits alimentaires sont nettement plus chers en Belgique que dans les pays voisins (chiffres d'Eurostat).

**Le CCFA demande au ministre qui a la lutte contre la pauvreté dans ses attributions de dresser un aperçu du type de dépenses des aînés. La méthode des budgets de référence peut être un complément important pour la méthodologie EU-SILC.**

**Le CCFA demande d'accorder une attention à la pauvreté parmi les aînés dans la prochaine note de politique générale et d'élaborer des mesures concrètes afin de réduire le nombre d'aînés vivant dans la pauvreté. Garantir les droits automatiques est un instrument très important.**

Etant donné que différents niveaux de pouvoir (autorité fédérale, Communautés, Régions et autorités locales) sont concernés, une collaboration interministérielle est très importante. En outre, les CPAS et les administrations locales, qui sont les plus proches du citoyen, doivent avoir les opportunités/moyens pour combattre la pauvreté parmi les aînés.

**Le CCFA plaide en faveur d'une application large du budget de référence dans le cadre d'une politique efficace en matière de pauvreté. Il permet aux CPAS d'évaluer les besoins et de garantir un revenu digne (cf. avis 2015/5 et 2015/9).**

## ***B) Egalité des chances***

La discrimination sur la base de l'âge ne figure pas dans la note de politique générale. Cependant, la loi anti-discrimination de 2007 interdit la discrimination liée à l'âge.

La discrimination sur la base de l'âge est fréquente sur le marché du travail, mais aussi dans d'autres secteurs tels que l'accès aux biens et aux services. Ainsi, les aînés rencontrent davantage de difficultés pour conclure une assurance de voiture ou d'hospitalisation, et également pour souscrire un emprunt.

L'inégalité des chances existe aussi dans le monde politique. Alors que la proportion des aînés dans la société augmente, l'âge moyen des députés diminue. En 2000, 2 249 411 personnes étaient âgées de plus de 60 ans en Belgique, ce qui représentait 21,9 % de la population. D'ici 2050, leur nombre augmentera pour atteindre environ 3,5 millions (32,5 % de la population). La croissance la plus forte est attendue entre 2010 et 2030.

Le nombre d'aînés augmente, mais le mouvement inverse peut être constaté dans le monde politique: l'âge moyen de nos élus est en constante diminution. L'âge moyen des parlementaires élus en Flandre en 2014 était de 44 ans. Seulement 7 élus sont âgés de plus de 60 ans, tous des hommes qui ont déjà une longue carrière politique derrière eux.

Les personnes âgées de plus de 60 ans sont uniquement considérées comme un groupe à problèmes: pensions impayables, frais de soins de santé en augmentation... Dans la note de politique générale, le

bénévolat de la personne âgée de plus de 60 ans est porté aux nues, mais son importance n'est pas prise au sérieux lors de décisions politiques prises au quotidien.

Nous constatons à l'étranger que le mécontentement grandit parmi les aînés. Des partis politiques qui s'adressent spécifiquement aux aînés voient le jour, comme 50PLUS aux Pays-Bas.

Le CCFA n'y est pas favorable et privilégie la plus-value du travail, toutes générations confondues.

Le CCFA souhaite une meilleure représentation des personnes âgées de plus de 55 ans dans les organes élus.

**Le CCFA demande à la Secrétaire d'Etat qui a l'égalité des chances dans ses attributions de prendre des initiatives en vue d'une meilleure représentation des aînés, dans la perspective des élections de 2019.**

Le CCFA demande aussi qu'une attention soit accordée à l'accès des aînés aux services numériques offerts par les autorités.

Les relations entre le citoyen et les services deviennent de plus en plus numériques. Certains formulaires n'existent qu'en ligne, pour un nouveau passeport vous prenez rendez-vous par voie électronique, dans des cases standardisées, vous devez donner des informations au sujet de votre état civil, de votre profession, de votre revenu... Les aînés qui ne sont pas en ligne, qui n'ont pas d'ordinateur ou qui ont des difficultés à l'utiliser se sentent de plus en plus exclus. Les aînés défavorisés ou peu qualifiés sont encore moins aptes à s'adresser aux services publics et ne font pas valoir certains de leurs droits. De plus en plus de ministres offrent une assistance en ligne ou mettent des formulaires et des dossiers à disposition en ligne (dossier médical par exemple).

**Le CCFA demande à la Secrétaire d'Etat qui a l'égalité des chances dans ses attributions d'élaborer un plan d'action, en concertation avec tous les membres du gouvernement, afin de rendre la prestation de services numériques accessible à tous les aînés. Les documents et services 'online' doivent être plus facile d'utilisation et accessibles pour ceux qui ne possèdent pas de connexion informatique.**

Approuvé lors de la réunion plénière du 17 mai 2018.

Philippe Andrienne  
Le Vice-Président

Maddie Geerts  
La Présidente

## CONSEIL CONSULTATIF FEDERAL DES AINES

### Avis 2018/05

Le Conseil consultatif fédéral des aînés, créé en vertu de la loi du 8 mars 2007 créant un Conseil consultatif fédéral des aînés et dont les membres sont nommés par arrêté royal du 13 novembre 2012 portant nomination des membres du Conseil consultatif fédéral des aînés, a pour mission de donner, de sa propre initiative ou à la demande du gouvernement fédéral ou d'une Chambre législative, des avis sur les matières relevant de la compétence de l'autorité fédérale concernant les pensions, l'égalité des chances, l'intégration sociale et la lutte contre la précarité, l'accessibilité des soins de santé et la mobilité.

En application de l'article 3 § 3, 1° de la loi précitée du 8 mars 2007, le Conseil consultatif fédéral des aînés émet l'avis suivant:

#### AVIS DU CONSEIL CONSULTATIF FÉDÉRAL DES AÎNÉS CONCERNANT LES CONSEQUENCES POSSIBLES DU SERVICE MILITAIRE/SERVICE CITOYEN SUR LE MONTANT DES PENSIONS

##### CONTEXTE DE L'AVIS

L'article 2 de l'arrêté royal du 19 décembre 2017 modifiant l'article 24bis et l'article 34 de l'arrêté royal du 21 décembre 1967 portant règlement général du régime de pension de retraite et de survie des travailleurs salariés stipule que les périodes de chômage complet, de prépension, de chômage avec complément d'entreprise, et pseudo-prépension sont assimilées uniquement jusqu'au 14 040<sup>ième</sup> jour équivalent temps plein de la carrière professionnelle globale.

De ceci, la pension des personnes qui ont accompli leur service militaire comme milicien peut avoir des conséquences négatives. C'est le cas quand un employé reçoit l'un des avantages susmentionnés à la fin de sa carrière

##### AVIS

Le service militaire n'était pas de choix libre et ne devrait donc pas avoir d'incidence négative sur le montant de la pension.

Le CCFA propose de maintenir l'assimilation pour les périodes de chômage complet, de prépension, de chômage avec complément d'entreprise, et pseudo prépension après le 14 040<sup>ième</sup> jours équivalent temps plein de la carrière professionnelle globale, si le revenu pour cette période est supérieur à celui du service militaire. Le maintien de l'assimilation après le 14 040<sup>ième</sup> jours équivalent temps plein de la carrière professionnelle globale est limité au nombre de jours de service militaire.

Approuvé lors de la réunion plénière du 18 mai 2018.

Philippe ANDRIANNE  
Le Vice-Président

Maddie GEERTS  
La Présidente

## CONSEIL CONSULTATIF FEDERAL DES AINES

### Avis 2018/06

Le Conseil consultatif fédéral des aînés, créé en vertu de la loi du 8 mars 2007 créant un Conseil consultatif fédéral des aînés et dont les membres sont nommés par arrêté royal du 13 novembre 2012 portant nomination des membres du Conseil consultatif fédéral des aînés, a pour mission de donner, de sa propre initiative ou à la demande du gouvernement fédéral ou d'une Chambre législative, des avis sur les matières relevant de la compétence de l'autorité fédérale concernant les pensions, l'égalité des chances, l'intégration sociale et la lutte contre la précarité, l'accessibilité des soins de santé et la mobilité.

En application de l'article 3 § 3, 1° de la loi précitée du 8 mars 2007, le Conseil consultatif fédéral des aînés émet l'avis suivant:

### AVIS DU CONSEIL CONSULTATIF FÉDÉRAL DES ÂÎNÉS CONCERNANT LES CONSEQUENCES DE LA REINTEGRATION APRES UN ACCIDENT DU TRAVAIL SUR LA PENSION

#### CONTEXTE DE L'AVIS

Depuis 1 décembre 2016 l'Arrêté royal du 8 novembre 2016 modifiant l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994 en ce qui concerne la réinsertion socioprofessionnelle est entrée en vigueur.

Les victimes d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle ne sont pas concernés par cette nouvelle réglementation relative à la réintégration. Pourtant, il ne faut pas fermer les yeux sur le fait que certains d'entre eux veulent reprendre progressivement la travail.

La législation actuelle sur les retraites prévoit des conditions différentes pour des périodes assimilées en raison de maladie ou d'invalidité que pour des périodes assimilées dues un accident du travail ou à une maladie professionnelle.

L'article 34 § 2, 2° de l'Arrêté royal du 21 décembre 1967 portant règlement général du régime de pension de retraite et de survie des travailleurs salariés stipule que les périodes de maladie ou d'invalidité "ne peuvent être assimilées que pour autant que le travailleur bénéficie des indemnités prévues par la législation en matière d'assurance maladie-invalidité ou de protection de la maternité".

Pour l'assimilation des périodes d'accident du travail ou d'une maladie professionnelle l'article 34 § 2, 3°, 5e paragraphe du même arrêté royal exige "que l'incapacité de travail atteigne 66 % au moins".

En conséquence, la réintégration d'une victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle a des conséquences négatives sur la future pension si l'emploi reprend plus d'un tiers.

Dans ce cas, une incapacité de travail de 66 % n'est plus démontrée, et pour la période non travaillée aucune assimilation n'est accordée pour la pension.

## AVIS

---

Le CCFA propose de modifier l'article 34 § 2, 3°, 5e paragraphe de l'Arrêté royal du 21 décembre 1967 portant règlement général du régime de pension de retraite et de survie des travailleurs salariés, afin que les victimes d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle qui souhaitent reprendre progressivement un emploi ne subissent plus de conséquences négatives dans le calcul de leur pension.

Approuvé lors de la réunion plénière du 17 mai 2018.

**Philippe ANDRIANNE**  
Le Vice-Président

**Maddie GEERTS**  
La Présidente

## CONSEIL CONSULTATIF FEDERAL DES AINES

### Avis 2018/07

Le Conseil consultatif fédéral des aînés, créé en vertu de la loi du 8 mars 2007 créant un Conseil consultatif fédéral des aînés et dont les membres sont nommés par arrêté royal du 13 novembre 2012 portant nomination des membres du Conseil consultatif fédéral des aînés, a pour mission de donner, de sa propre initiative ou à la demande du gouvernement fédéral ou d'une Chambre législative, des avis sur les matières relevant de la compétence de l'autorité fédérale concernant les pensions, l'égalité des chances, l'intégration sociale et la lutte contre la précarité, l'accessibilité des soins de santé et la mobilité.

En application de l'article 3 § 3, 1° de la loi précitée du 8 mars 2007, le Conseil consultatif fédéral des aînés émet l'avis suivant :

### AVIS DU CONSEIL CONSULTATIF FEDERAL DES AINES CONCERNANT L'ORGANISATION DES SOINS DE SANTE MENTALE POUR LES AINES ET LA MANIERE DE LES AMELIORER

#### CONTEXTE DE L'AVIS

La CCFA souhaite en premier lieu se référer à son avis 2016/7 concernant les soins de santé mentale, et plus particulièrement aux faits et considérations préalables provenant de diverses études.

La question qui a été posée à l'époque, de savoir si les soins de santé sont prêts pour le vieillissement de la population, reste tout autant d'actualité aujourd'hui.

Quelques faits et considérations préalables:

- En ce qui concerne la santé psychique de notre population, 1 Belge sur 3 en moyenne est un jour confronté à un trouble psychique. La Belgique se situe ainsi dans la moyenne internationale. Diverses enquêtes révèlent par ailleurs qu'environ 26% des Belges se sentent mal dans leur peau. Le pourcentage est similaire chez les aînés.
- La Belgique est le numéro un mondial de l'admission de patients en institutions psychiatriques. Le nombre d'admissions forcées a progressé de 42% entre 1999 et 2008, soit encore avant la crise. Entre 2004 et 2008, nous avons connu une augmentation de 10% du nombre d'admissions dans les hôpitaux psychiatriques, surtout en Flandre.
- Les hôpitaux psychiatriques, flamands notamment, sont confrontés à un nombre très élevé de réadmissions dans les 30 jours: 25% pour les schizophrènes, 20% pour les maniaco-dépressifs.
- Avec 34%, les troubles psychiques sont la cause d'invalidité numéro 1. La dépression, l'alcool et la démence figurent, quant à eux, dans le top 10.
- Les patients psychiatriques ont, en moyenne, une espérance de vie inférieure de 15 ans, surtout pour des raisons physiques.
- Le nombre de suicides est, respectivement, de 17 pour 100.000 habitants en Flandre, de 24 pour 100.000 habitants en Wallonie et de 14 pour 100.000 habitants à Bruxelles. Avec trois suicides par jour, la Belgique fait partie du top trois européen.  
La Flandre montre toutefois de manière positive qu'un plan d'approche stratégique au point peut porter ses fruits. L'objectif de réduction de 8% prédéfini dans le premier plan de prévention du suicide a été bien atteint.
- La mortalité par suicide chez les aînés continue de surprendre. En 2013, le nombre de suicides chez les hommes flamands de 80 ans et plus était de 51 pour 100.000 habitants (d'après la 'Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid' (Agence flamande des soins et de la santé)).
- 30 à 70% des enfants de parents atteints de troubles psychiques développent eux-mêmes un trouble psychique. Il est aussi frappant de constater que plus de 90% des personnes quise suicident souffraient préalablement d'un trouble psychique. Près de la moitié d'entre elles avaient déjà suivi Rapport annuel 2016 43 un traitement au préalable. Le suicide n'est donc généralement pas un phénomène dissocié ou isolé.
- Chez les adultes, les troubles psychiques occupent, avec 19,5%, la deuxième place de tous les 'burden of disease' connus, après les maladies cardiovasculaire.
- 19,1% consomment des psychotropes, ce qui est très élevé par rapport à d'autres pays. On peut clairement parler de surconsommation en ce qui concerne les calmants et somnifères.



- La consommation augmente sensiblement avec l'âge. Dans la catégorie d'âge des 75 ans et plus, à peu près 40% des femmes et 26% des hommes ont recours à des somnifères et calmants.
- En Belgique, le nombre de consommateurs d'antidépresseurs a augmenté ces 15 dernières années, passant de 3,9% en 1997 à 7,6% en 2013.
- Selon l'enquête de santé réalisée par l'ISP, quelque 10% des adultes belges sont confrontés à une consommation problématique d'alcool, mais un sur douze seulement recherche ou trouve de l'aide afin de lutter. En plus, cette personne attend en moyenne 18 ans. Les personnes dont la consommation d'alcool est problématique et qui ont besoin d'aide doivent pouvoir bénéficier de soins appropriés. Bon nombre de dispensateurs de soins ont du mal à reconnaître des problèmes d'alcool et à faire en sorte que les patients soient disposés à en parler avec eux. Ces patients ne bénéficient donc pas d'une aide appropriée. Il convient donc, dans le cadre de la formation des dispensateurs de soins, de veiller davantage à ce que ces dispensateurs puissent acquérir les compétences de communication nécessaires. La consommation d'alcool problématique doit être considérée comme un problème sanitaire qui peut être traité. Les dispensateurs de soins ont donc plutôt intérêt à traiter ces patients sans les accuser et avec empathie. Les questionnements réguliers sur la consommation d'alcool, suivis si nécessaire par une petite intervention, sont par ailleurs efficaces pour réduire la consommation. Le médecin traitant est le dispensateur de soins le mieux indiqué pour cela, en particulier chez les aînés.
- Selon une estimation, 165.000 Belges souffrent de démence. Ce serait le cas pour 5% des gens de plus de 65 ans. À l'âge de 80 ans, ce pourcentage passe à 20%. Dans de rares cas (3.000 personnes selon une estimation), la démence survient avant le 65e anniversaire. En 2012, un rapport de l'OMS a prédit que le nombre de cas de démence triplerait d'ici 2050, surtout en raison du vieillissement de la population. Par ailleurs, seul 20 à 50% des cas seraient diagnostiqués, et lorsque c'est le cas, c'est souvent trop tard.
- La démence a un impact énorme sur le bien-être physique et mental du patient et de son entourage. Le processus démentiel reste, pour l'heure, incurable. Les médicaments actuels peuvent tout au plus freiner la maladie dans sa phase initiale et agir sur les problèmes comportementaux liés à la démence. Il convient aussi de tenir compte des effets indésirables de la médication, du coût élevé et de la charge que les examens génèrent pour la personne concernée et son entourage. Selon une estimation, 65% des personnes atteintes de démence habitent encore chez elles, où elles sont généralement aidées par les aidants proches.
- Le début des soins professionnels est souvent bien trop tardif: environ 1 an trop tard pour les troubles de l'humeur, 16 ans pour les troubles de l'anxiété et 18 ans pour l'abus de médicaments.
- Les SSM sont-ils prêts à faire face au vieillissement de la population?
  - Il existe de nombreuses raisons de penser que la demande de soins augmentera dans les années à venir, en raison du vieillissement. Outre l'augmentation du nombre d'aînés, on constate une évolution positive sur le plan de l'identification précoce, ainsi qu'un meilleur diagnostic des troubles psychiques chez les aînés. Ces éléments contribuent à ce que davantage de personnes se retrouvent dans le circuit. Les générations d'aînés à venir sont mieux formées que les précédentes et les aînés sont plus émancipés. Par conséquent, les 'nouveaux' aînés se feront aider plus facilement. La recherche indique une augmentation de l'alcoolisme chez les aînés. On observe d'ores et déjà une demande de soins plus conséquente en ce qui concerne cette problématique. De ce Rapport annuel 2016 44 fait-là également, la consommation de soins augmentera (étude sur les facteurs de prédiction de la consommation de soins LASA, NEMESIS d'Alexianen)
  - Une transformation approfondie des soins de santé mentale a également été amorcée au fil des ans, dans le cadre de la communautarisation des soins. Il faut une certaine dynamique et une certaine flexibilité pour, avec le personnel et les moyens disponibles, proposer des réponses novatrices et plus efficaces à des demandes de soins très diversifiées.

Le fait que les SSM figurent en bonne place dans l'agenda politique est une bonne chose, mais cela requiert une collaboration stratégique et le recueillement proactif d'avis transversaux.

Les recherches assez récentes et importantes du Centre fédéral d'expertise des soins de santé en ce qui concerne les SSM pour les aînés contiennent des préoccupations, des messages clés et des recommandations intéressantes, avec lesquelles nous sommes certainement d'accord.

1. Tout comme le Vlaamse Ouderenraad (Conseil flamand des aînés), le CCFA n'accepte pas du tout que les plus de 65 ans soient exclus du remboursement de l'aide psychologique de l'INAMI. Pourtant, le besoin de cette aide chez les personnes âgées est très important. Cette décision constitue donc une discrimination pure et simple.

Par ailleurs, le besoin d'aide psychologique ne change pas et ne s'arrête pas non plus quand une personne atteint l'âge de 65 ans, bien au contraire. Une décision politique discriminatoire ne doit pas être une question de budget.

2. Le rapport du Centre fédéral d'expertise, qui nous a particulièrement intéressés, contient des messages clés sur les soins de santé mentale et toute une série de recommandations pour élaborer une vision politique et préparer un plan d'action pour la population vieillissante. Le grand besoin de soins psychologiques pour les aînés y est mis en évidence. Le rapport n'opte pas pour des soins de santé distincts pour les aînés, mais il élargit le groupe des adultes puisque la vie est un continuum. Toutefois, cette situation plaide en faveur de soins spécifiques et d'un personnel bien formé. Après tout, il est important que les prestataires de soins de santé soient attentifs pour reconnaître les premiers symptômes des troubles mentaux et pour fournir une aide appropriée. Ce qui implique également que les cloisons entre les établissements (maisons de soins psychiatriques, centres d'hébergement et de soins, établissement pour personnes handicapées, etc.) disparaissent. Ce n'est pas l'âge, mais les soins adaptés à l'individu qui déterminent l'établissement qui convient le mieux à une personne.

3. Le CCFA trouve cette étude très intéressante, mais estime qu'il est extrêmement important aussi d'examiner directement les conséquences budgétaires. De bons soins supposent également un encadrement de qualité et un personnel bien formé dans notre première ligne, en gériatrie et dans les centres d'hébergement et de soins.

4. En tout cas, le CCFA préconise la présence d'une expertise spécialisée (exemple: des équipes psychiatriques mobiles spécialisées dans les soins aux aînés) tant dans les soins de santé primaires que dans les soins résidentiels pour personnes âgées.

L'offre actuelle de soins psychologiques ne satisfait pas les besoins et, en outre, les obstacles pour les personnes âgées souffrant de problèmes psychologiques sont souvent trop grands.

5. Le CCFA pense qu'il ne faut pas sous-estimer les problèmes psychologiques associés à une consommation excessive de produits psychopharmaceutiques dans les centres d'hébergement et de soins pour maintenir les troubles du comportement sous contrôle. Cette question peut probablement être abordée plus efficacement si l'expertise nécessaire est disponible pour les personnes âgées. Les produits psychopharmaceutiques sont parfois la cause de chutes chez les personnes âgées. Ce qui implique de nouveaux problèmes supplémentaires qui augmentent la demande de soins et les coûts. Il est également important d'encadrer les aides-soignants et les infirmières afin qu'ils acquièrent des compétences spécifiques en psychiatrie des personnes âgées.

L'amélioration continue de la qualité, une répartition géographique équilibrée et une plus grande mobilité des prestataires de soins sont très importantes pour les soins aux aînés. La présence d'un psychologue et/ou d'un psychiatre à intervalles réguliers dans les centres d'hébergement et de soins peut certainement aussi être une valeur ajoutée.

Par ailleurs, le screening systématique des problèmes de santé mentale lors de l'admission en centre d'hébergement et de soins pourrait être utile.

6. En ce sens, le CCFA souhaite souligner une fois de plus la pénurie de psychiatres et de gériatres, mais aussi l'attention insuffisante accordée aux soins de santé mentale dans la formation des médecins généralistes et autres groupes professionnels de première ligne. Il est nécessaire d'investir dans les aptitudes et les compétences pour assurer une bonne qualité des soins.

Le CCFA estime que l'acquisition de compétences spécifiques et l'obtention de titres professionnels particuliers doivent être à nouveau honorées. La charge de travail dans le domaine des soins aux aînés est particulièrement lourde. Une rémunération supplémentaire peut sans doute contribuer à rendre la profession plus attrayante et ainsi à pallier la pénurie d'infirmières en gériatrie.

7. Le CCFA approuve les efforts en matière d'image au travers de campagnes d'information auprès de la société et parmi les prestataires de soins en fonction de la sensibilisation aux problèmes psychologiques et psychiatriques en général et parmi les personnes âgées en particulier.

Le moment est venu, pour le groupe important et croissant de personnes âgées, d'avoir une vision politique claire des SSM avec un plan d'action concret (préventif et curatif), mais certainement aussi les ressources financières nécessaires à cet effet. Il s'agit d'une tâche pour les différents responsables politiques.

8. Le CCFA souhaite également mettre l'accent sur le "partenariat actif" avec les aînés souffrant de problèmes de santé mentale et leurs aidants proches dans la planification des soins et du traitement dans le cadre des soins tant primaires que résidentiels.
9. Toutefois, le CCFA est également d'avis que de bons choix doivent être faits dans la formation pour l'attribution des stages dans la phase initiale de la formation. Une bonne préparation et un bon accompagnement, surtout en ce qui concerne les soins aux aînés, sont donc extrêmement importants. La prolongation de la formation d'infirmier doit être mise à profit pour encourager l'intérêt pour la spécialisation dans les soins aux personnes âgées et pour améliorer les compétences dans de nombreux domaines.
10. La charge de travail est particulièrement lourde en raison, entre autres, de la complexité croissante des profils des résidents/ de la multipathologie. Le CCFA considère qu'il est absolument nécessaire de revoir la norme du personnel.

**Approuvé en séance plénière du 11 octobre 2018**

**Philippe Andrianne**  
Vice-Président

**Maddie Geerts**  
Président

# CONSEIL CONSULTATIF FEDERAL DES AINES

## Avis 2018/08

Le Conseil consultatif fédéral des aînés, créé en vertu de la loi du 8 mars 2007 créant un Conseil consultatif fédéral des aînés et dont les membres sont nommés par arrêté royal du 13 novembre 2012 portant nomination des membres du Conseil consultatif fédéral des aînés, a pour mission de rendre, de sa propre initiative ou à la demande du gouvernement fédéral ou d'une Chambre législative, des avis sur les matières relevant de la compétence de l'autorité fédérale concernant les pensions, l'égalité des chances, l'intégration sociale et la lutte contre la précarité, l'accessibilité des soins de santé et la mobilité.

En application de l'article 3, § 3, 1° de la loi précitée du 8 mars 2007, le Conseil consultatif fédéral des aînés émet l'avis suivant :

### AVIS DU CONSEIL CONSULTATIF DES AINES CONCERNANT L'INFRASTRUCTURE ET LE SERVICE DE LA SNCB

#### CONTEXTE DE L'AVIS

---

Le CCFA a reçu la compétence de s'exprimer au moyen d'avis sur des questions concernant les aînés. Après sa préparation en commission de la mobilité les 28 mai et 18 juin 2018, le Conseil a adopté l'avis suivant concernant les équipements et services dans les gares où les aînés, et en particulier les personnes à mobilité réduite, rencontrent des obstacles et subissent des désagréments

#### AVIS

---

##### 1. Adaptation de l'équipement dans les gares

Le CCFA insiste pour que les moyens soient affectés en priorité au profit des passagers et en particulier aux aspects suivants:

- accélérer l'adaptation des quais surélevés
- installer des ascenseurs et assurer leur fonctionnement dans un réseau bien réparti de gares
- accroître la convivialité des distributeurs automatiques de billets en offrant une disposition facilement accessible et abritée, des écrans clairement lisibles et facilement compréhensibles
- des places de parking gratuites et nombreuses autour des gares avec des bornes de recharge et une protection pour les vélos électriques

##### 2. Meilleur service

- une offre de trains plus fréquente après 22h et le week-end
- un système de billets multimodal, à développer pour le train, le tram et le bus, et établir et publier des horaires pour les différentes infrastructures de transport en commun
- une assistance aux passagers à mobilité réduite dans plusieurs gares et une réduction considérable du délai de réservation

Approuvé lors de l'assemblée générale du 11 octobre 2018.

Le président,  
Maddie GEERTS

Le vice-président,  
Philippe ANDRIANNE

# CONSEIL CONSULTATIF FEDERAL DES AINES

## Avis 2018/09

Le Conseil consultatif fédéral des aînés, créé en vertu de la loi du 8 mars 2007 créant un Conseil consultatif fédéral des aînés et dont les membres sont nommés par arrêté royal du 13 novembre 2012 portant nomination des membres du Conseil consultatif fédéral des aînés, a pour mission de donner, de sa propre initiative ou à la demande du gouvernement fédéral ou d'une Chambre législative, des avis sur les matières relevant de la compétence de l'autorité fédérale concernant les pensions, l'égalité des chances, l'intégration sociale et la lutte contre la précarité, l'accessibilité des soins de santé et la mobilité.

En application de l'article 3 § 3, 1° de la loi précitée du 8 mars 2007, le Conseil consultatif fédéral des aînés émet l'avis suivant:

### AVIS DU CONSEIL CONSULTATIF FÉDÉRAL DES AÎNÉS CONCERNANT LA PENSION MINIMUM

#### CONTEXTE DE L'AVIS

---

##### 1. Conditions d'attribution

En ce qui concerne le droit à une pension minimum, l'accord de gouvernement du 10 octobre 2014 stipule: *“Pour améliorer l'accès à la pension minimum, le gouvernement veillera à ce que toutes les journées prestées ou assimilées, quel que soit le régime dans lequel elles ont été prestées, ouvrent le droit à une pension minimum, à condition qu'au moins un nombre minimum déterminé de jours aient été prestés ou assimilés sur l'ensemble de la carrière.”*

Le CCFA établit que lors du calcul d'une pension minimum en tant que salarié et/ou en tant que travailleur indépendant, la carrière professionnelle comme fonctionnaire nommé n'est toujours pas prise en compte.

Cependant, le Note de Politique Générale - Pensions 2017 - de ministre Bacquelaine prévoit une réforme permettant à un salarié d'avoir accès à la pension minimum s'il prouve qu'il dispose d'un *“un nombre minimum de journées effectives de travail”*.

Dans le régime de retraite des fonctionnaires statutaires, le montant minimum garanti peut déjà être accordé après 20 années de service admissibles.

##### 2. Montant

En ce qui concerne le montant de la pension minimum, l'accord de gouvernement dit:

*“Celui qui a travaillé à temps plein durant une carrière complète devrait donc avoir droit à une pension minimum supérieure de 10 % au moins au seuil de pauvreté.”*

Pour l'année 2017, le seuil de pauvreté européen pour la Belgique était € 13 670 par an pour un isolé (Source: STATBEL). Pour un deuxième adulte, le montant est augmenté de 50%, de sorte que le seuil de pauvreté pour un couple est de € 20 505 par an.

Pour atteindre l'objectif de l'accord de gouvernement, les pensions minimum doivent être au moins de € 15 037 par an pour une personne seule et de € 22 555 pour une personne ayant droit à une pension au taux de ménage.

Le CCFA constat que le montant maximum de la pension minimum en tant que célibataire atteint cet objectif dans le régime des pension de salariés, en tenant compte le pécule de vacances.

(14 650,34\* + 769,80 = 15 420,14 euro)

\*montant carrière complète

Le CCFA attire l'attention sur le fait que ces montants donnent seulement l'impression que les titulaires d'une pension minimum ont droit à un montant supérieure au seuil de pauvreté européen.

Si la pension minimum est calculée sur une carrière professionnelle de moins de 40 ans, le seuil européen de pauvreté ne sera pas atteint.

Selon Eurostat, la carrière moyenne en Belgique en 2016 n'était que de 32,6 années civiles. On peut donc supposer que de nombreux bénéficiaires d'une pension minimum perçoivent encore un revenu inférieur au seuil de pauvreté européen.

### **3. Sécurité sociale et assistance sociale**

La tension entre la sécurité sociale (pension minimum) et l'assistance sociale (GRAPA) est trop faible.

## **AVIS**

---

### **1. Conditions d'attribution**

Le CCFA insiste que l'accord de gouvernement soit mis en œuvre au sein de cette législature, de sorte que l'accès à la pension minimum prenne en compte toutes les journées prestées ou assimilées, quel que soit le régime dans lequel elles ont été prestées (salariés, indépendants et fonctionnaires).

Cela signifie également que les conditions d'octroi dans les trois régimes de pension doivent être les mêmes.

L'attribution d'une pension minimale dans plusieurs régimes à la fois ne peut avoir pour résultat que le montant total de la pension est supérieur au montant de la pension minimale pour une carrière complète dans le plus avantageux des régimes concernés.

Le CCFA ne peut que souscrire à la proposition du ministre Bacquelaine d'accorder une pension minimum qui ne soit calculée que sur un nombre minimum de journées effectives de travail, si cela signifie un accès supplémentaire à la pension minimum en plus du régime existant.

Le CCFA est d'avis que l'introduction d'une pension minimum sur la base de journées de travail effectives ne peut impliquer aucune restriction d'accès.

Cela signifie qu'un retraité avec 6 240 journées ETP effectivement travaillés (ce qui correspond à un emploi effectif pendant 20 années civiles) devrait avoir droit à la pension minimum.

La pension minimum peut être calculée sur la base du nombre de jours effectivement travaillés, divisé par 14 040 (nombre de journées ETP pour une carrière professionnelle complète).

Exemple:

carrière

- 20 années à temps plein avec 312 journées ETP effectives de travail
- 6 années d'emploi à demi temps avec 156 journées ETG effectives de travail

Carrière totale = (20 x 312) + (6 x 156)

= 7 176 jours FTE

Pension minimum :

$14\,548,22^* \times 7\,176 / 14\,040 = \text{€ } 7\,435,75$

\* Montant applicable au 01-07-2018

En vertu de la réglementation actuelle, il n'y a pas droit à une pension minimum, car il n'y a pas au moins 30 années de carrière.

Si une carrière remplit les conditions requises pour le calcul d'une pension minimum en vertu de la réglementation en vigueur et sur la base de journées ETP effectives de travail, le montant le plus avantageux doit être attribué.

## 2. Montant

Le CCFA insiste que le montant de la pension minimale pour les ayants droit à une pension au taux de ménage, dans une première phase, soit au moins augmenté au montant du seuil de pauvreté européen.

Le CCFA propose que le ministre des pensions prenne les mesures nécessaires pour que le travail législatif puisse être complété, au sein de cette législature, afin d'augmenter la pension minimum des bénéficiaires d'une pension au taux de ménage à au moins 10% au-dessus du seuil de pauvreté européen, comme prévu par l'accord de coalition.

Le CCFA demande que cela soit réalisé avant d'introduire éventuellement une nouvelle méthode de calcul de la pension minimum.

Le CCFA estime qu'une liaison au salaire minimum peut constituer une garantie encore meilleure et propose de prévoir, pour une carrière complète, une pension minimum au moins égale au salaire minimum garanti.

Le montant pour une personne ayant droit à une pension minimale au taux de ménage doit être nettement supérieur au montant en tant que célibataire.

Le CCFA est d'avis qu'une pension minimum est un droit lié à une carrière professionnelle éprouvée. Les revenus possibles d'un conjoint ne peuvent pas influencer les montants. Le CCFA propose donc que le calcul du supplément minimum garanti pour un fonctionnaire statutaire à la retraite ne prenne plus en compte le revenu d'un conjoint.

### **3. Sécurité sociale et assistance sociale**

Le CCFA est d'avis qu'une aide sociale humaine garantit au moins que les bénéficiaires reçoivent une aide au seuil de pauvreté. Les minima dans la sécurité sociale doivent donc offrir une meilleure protection.

Afin d'éviter que, après un certain temps, notre pension légale se transforme en une pension de base, basée sur une pension minimum, la tension avec les pensions plus élevées doit également augmenter.

Le CCFA réitère donc son avis (2015/3) d'augmenter le plafond salarial de 25%.

Ce relèvement peut avoir lieu sur une période transitoire de 10 ans, s'étendant de 2019 à 2029, durant laquelle une augmentation annuelle de 2,25 % est appliqué au plafonds de 2018, en plus des augmentations existantes.

Lors des majorations de pension, les plafonds de revenus, les montants limites et/ou les montants de références pour l'octroi des avantages aux aînés doivent aussi être adaptés automatiquement et simultanément (barèmes fiscaux, intervention majorée, APA, électricité, ...).

Les montants sont indiqués à l'indice 141,59.

**Approuvé lors de la réunion plénière du 13 décembre 2018.**

Le Président,  
Maddie GEERTS

Le Vice-Président,  
Philippe ANDRIANNE



# CONSEIL CONSULTATIF FEDERAL DES AINES

## Avis 2018/10

Le Conseil consultatif fédéral des aînés, créé en vertu de la loi du 8 mars 2007 créant un Conseil consultatif fédéral des aînés et dont les membres sont nommés par arrêté royal du 13 novembre 2012 portant nomination des membres du Conseil consultatif fédéral des aînés, a pour mission de donner, de sa propre initiative ou à la demande du gouvernement fédéral ou d'une Chambre législative, des avis sur les matières relevant de la compétence de l'autorité fédérale concernant les pensions, l'égalité des chances, l'intégration sociale et la lutte contre la précarité, l'accessibilité des soins de santé et la mobilité.

En application de l'article 3 § 3, 1° de la loi précitée du 8 mars 2007, le Conseil consultatif fédéral des aînés émet l'avis suivant:

### AVIS DU CONSEIL CONSULTATIF FÉDÉRAL DES ÂÎNÉS EN VUE DE LUTTER CONTRE LA PAUVRETÉ DES PERSONNES TRÈS ÂGÉES ET DE PRÉVENIR UN ACCROISSEMENT

#### CONTEXTE DE L'AVIS

Aujourd'hui, il n'est pas rare de voir que la pauvreté est associée aux enfants.

La pauvreté infantile qui continue d'augmenter fait régulièrement la une des journaux et des sites d'information, et à juste titre.

Cependant, la pauvreté infantile n'existe pas. En effet, derrière chaque enfant se cache une famille qui vit dans la pauvreté.

Conformément à la tendance à associer la pauvreté à la situation des enfants, contrairement à il y a 20 ans, on parle beaucoup moins de la pauvreté chez les personnes âgées. Cette pauvreté a également diminué, mais elle n'a certainement pas été éradiquée. Il y a encore de trop nombreuses personnes qui naissent pauvres, vivent pauvres et meurent pauvres.

Au moyen de cet avis, le CCFA veut surtout dresser le bilan de la pauvreté des personnes très âgées et proposer des mesures pour éviter qu'avec l'évolution démographique (sachant que le nombre de personnes de plus de 80 ans augmentera considérablement jusqu'en 2050), la pauvreté des personnes très âgées continue d'augmenter.

#### 1. Le risque de pauvreté chez les personnes âgées diminue.

Il ressort du dernier rapport du Comité fédéral d'étude sur le vieillissement que de moins en moins de personnes âgées vivent dans la pauvreté.

Le Centre d'expertise fonde son étude sur les chiffres des enquêtes EU-SILC de 2006 à 2017. Le plus récent EU-SILC (2017) sur les revenus de 2016 fixe le seuil de pauvreté à un revenu inférieur à 1139 € par mois pour un isolé et à 1708 € pour un couple.

Le risque de pauvreté basé sur le seuil de pauvreté européen diminue fortement chez les plus de 65 ans sur la période 2005-2014. Il se stabilise ensuite autour du niveau de risque de pauvreté de la population totale. En 2016, 16 % des personnes de 65 ans et plus sont exposées au risque de pauvreté, ce qui correspond de près à la proportion de la population de moins de 65 ans (15,9 %). Le risque de pauvreté chez les femmes âgées isolées diminue très fortement, passant de plus de 30 % en 2006 (contre 22,1 % pour les hommes âgés isolés) à 18,1 % en 2013, puis se stabilise autour du niveau du risque de pauvreté des hommes (18,9 % en 2016).

Différents facteurs peuvent expliquer l'évolution de la pauvreté chez les personnes âgées et les pensionnés. Par exemple, l'augmentation du taux d'emploi des femmes entraînera un allongement des carrières et,

partant, une hausse des pensions. Le fait que la GRAPA et les minima de pension ont augmenté davantage que le seuil de pauvreté sur la période 2005-2011 a également un impact positif sur les chiffres. Par rapport à nos pays voisins, le risque de pauvreté des personnes âgées et des retraités en Belgique est plus élevé qu'aux Pays-Bas et en France en 2015, mais plus faible qu'en Allemagne.

## **2. Quelle est la fiabilité des chiffres EU-SILK ?**

Le rapport du Comité fédéral sur le vieillissement émet clairement des réserves sur les chiffres.

En effet, le risque de pauvreté « classique » est basé sur un revenu net disponible qui ne tient pas compte du patrimoine, comme la possession d'une habitation propre. Les propriétaires d'une habitation ne paient pas de loyer, de sorte que leur niveau de vie sera plus élevé que celui des locataires ayant le même revenu disponible. Si le risque de pauvreté était calculé sur la base d'un revenu disponible tenant compte de cet avantage de revenu pour les propriétaires, le risque de pauvreté des personnes âgées s'élèverait à 9% en 2016, ce qui est nettement inférieur à celui du reste de la population (16,5 %). La principale raison de cet impact plus important chez les personnes âgées est que le pourcentage de propriétaires sans charge hypothécaire est beaucoup plus élevé chez eux que chez les personnes de moins de 65 ans.

**Le CCFA souhaite formuler deux remarques sur ce point.**

PREMIÈREMENT. Il est erroné de penser que la possession d'une habitation est toujours un avantage net. Une habitation propre nécessite également de l'entretien et des investissements. Dans une contribution du Steunpunt Wonen Vlaanderen, Isabelle Pannecoucke et Pascal De Decker concluent ce qui suit :

« Un grand nombre de maisons ne sont pas adaptées au vieillissement. La qualité d'une maison tient davantage à l'accessibilité, à la sécurité et au confort. En ce qui concerne l'accessibilité de la maison, il apparaît que 32% de tous les ménages flamands de 65 ans et plus vivent dans une maison sans marches, c'est-à-dire une maison adaptée à une mobilité réduite. Par ailleurs, l'âge et la taille de la maison sont également de bons indicateurs du degré d'adéquation. L'enquête sur le logement en Flandre (GWO 2013) indique que ce sont surtout les personnes de la catégorie la plus jeune (18-34 ans) et les plus de 65 ans qui vivent dans de mauvais logements. 38,2 % des personnes de plus de 65 ans vivent dans des logements d'une qualité insuffisante. Ce qui correspond à un peu moins de 300 000 logements (298 700). En outre, il apparaît que les personnes âgées vivant en milieu urbain sont plus susceptibles d'être logées dans des habitations de qualité insuffisante. Autre constat : en 2013, ce sont principalement les plus de 65 ans qui sont logés dans une habitation sous-occupée : 53,4 % par rapport à 25,7 % de la catégorie d'âge la plus jeune. Mais l'environnement au sens large joue également un rôle : aujourd'hui, il existe déjà un décalage entre l'endroit où vivent les personnes âgées et l'endroit où se trouvent les fournitures de base (épicerie, boulangerie, boucherie, pharmacie) et les structures de soins »

De plus, le loyer ou le remboursement d'un prêt pour une habitation ne constituent qu'une partie des frais de logement. Les frais de réparation, d'entretien, d'adaptation et de rénovation sont trop souvent oubliés, sous-estimés... Les personnes âgées n'ont pas les moyens ou ne peuvent plus être motivées à réaliser d'importants investissements, par exemple, dans l'isolation permettant d'économiser l'énergie. En outre, la facture énergétique augmente chez les personnes âgées. Elles sont plus souvent à la maison et restent plus souvent immobiles.

DEUXIÈMEMENT. Ceci nous amène à une deuxième remarque. La pauvreté ne se mesure pas seulement en fonction du revenu ou de la richesse, mais exige également une analyse de la manière dont se répartissent

les dépenses. De quoi une personne âgée a-t-elle besoin pour mener une vie de qualité? Nous avons déjà mentionné plus haut les coûts énergétiques plus élevés des personnes âgées, mais que se passe-t-il si les personnes âgées nécessitent des soins ?

### **3. Les budgets de référence offrent une vision plus réaliste de la pauvreté chez les personnes âgées**

Le Professeur Bérénice Storms, chercheuse au Centre de politique sociale de l'Université d'Anvers et à la haute école Thomas More, apporte un début de réponse à notre question au moyen de la méthodologie des « budgets de référence pour la participation sociale ».

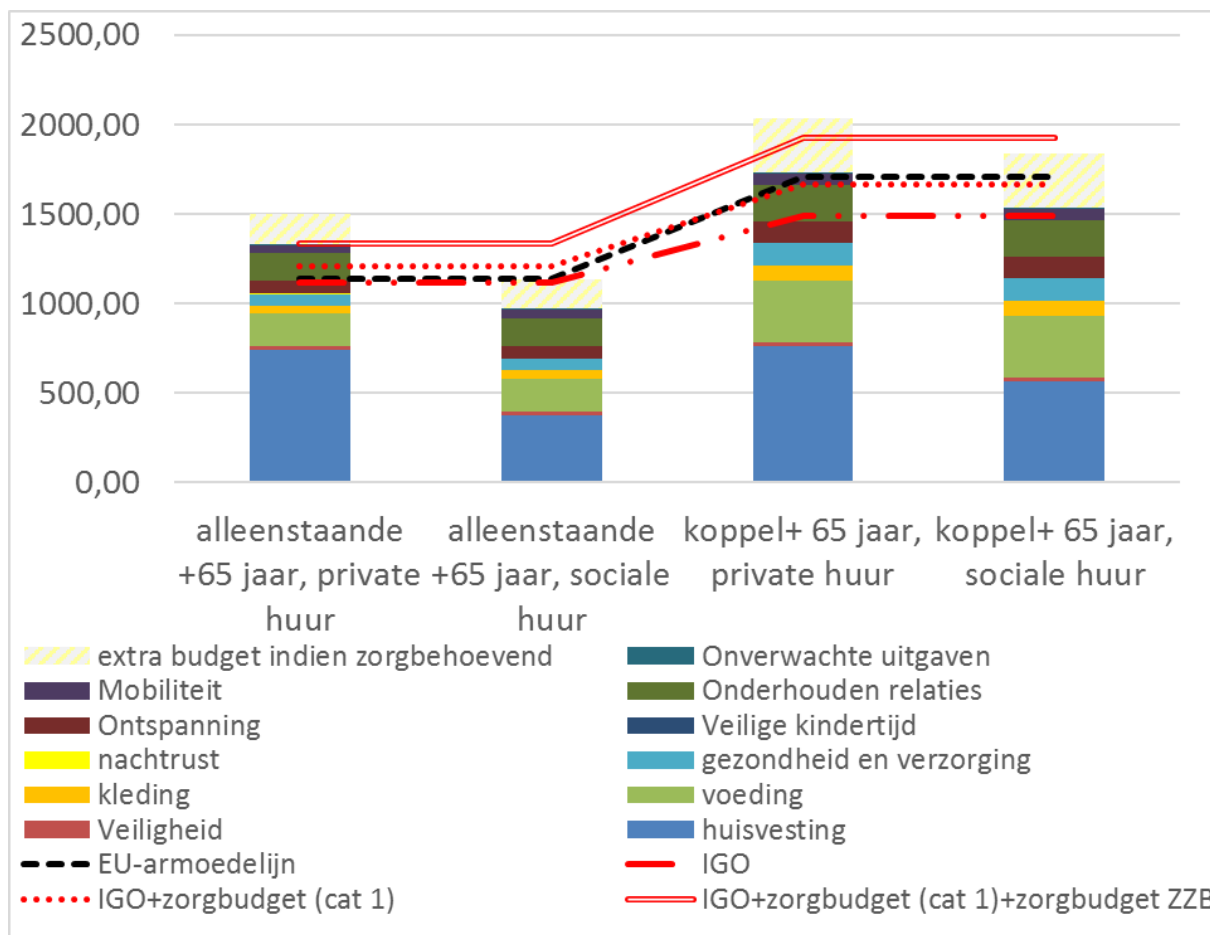
Elle définit les budgets de référence comme des paniers de biens et de services dont le prix est établi et qui illustrent le revenu minimum dont une famille a besoin pour les dépenses nécessaires afin de pouvoir participer adéquatement à la société. Ce qui signifie être en mesure d'effectuer les dépenses nécessaires pour satisfaire tous les besoins, mais aussi pouvoir couvrir les frais liés à la participation sociale. Être capable de remplir des rôles sociaux: parent, grand-parent, citoyen, membre d'une association...

Les paniers sont composés par des experts et des citoyens ordinaires. Les groupes de discussion réunissent des personnes issues de différents milieux socio-économiques. Les familles types utilisées varient selon différents critères : composition, âge, travail ou non et situation de logement. Chaque année, l'adaptation des prix est intégrée et, tous les cinq ans, l'adaptation au bien-être est prise en compte.

En ce qui concerne le niveau des budgets de référence pour les personnes âgées, Mme Storms utilise:

- deux situations de ménage : isolé ; couple
- deux situations de logement : des coûts de logement élevés (loyer médian sur le marché du logement privé pour une habitation de qualité) ; des coûts de logement bas : logement de qualité, sur le marché du logement social ou logement propre (comparables aux coûts propriétaire sans hypothèque)
- deux âges : plus de 65 ans, en bonne santé et n'ayant pas besoin de soins ; plus de 65 ans ayant besoin de soins, ce qui donne droit à un budget de soins pour les personnes ayant des besoins lourds en termes de soins.

Cette méthode fournit une image beaucoup plus nuancée du risque de pauvreté chez les personnes âgées.



(alleenstaande +65 jaar, private huur = isolé + de 65 ans, location privée ; alleenstaande +65 jaar sociale huur = isolé + de 65 ans, location sociale ; koppel +65 jaar, private huur = couple + de 65 ans, location privée ; koppel +65 jaar, sociale huur = couple + de 65 ans, location sociale ; extra budget indien zorgbehoevend = budget supplémentaire si besoin de soins ; mobiliteit = mobilité ; Ontspanning = détente ; nachtrust = repos la nuit ; kleding = habits ; veiligheid = sécurité ; EU-armoedelijjn = seuil de pauvreté UE ; IGO+zorgbudget (cat 1) = GRAPA+budget de soins (cat 1) ; onverwachte uitgaven = dépenses imprévues ; Vice-houden relaties = entretien des relations ; veilige kindertijd = enfance en sécurité ; gezondheid en verzorging = santé et soin de soi ; voeding = alimentation ; huisvesting = logement ; IGO = GRAPA ; IGO+zorgbudget (cat 1) +zorgbudget ZZB= GRAPA+budget de soins (cat 1) + budget de soins ZZB)

La norme de l'UE en matière de pauvreté (1139 euros par mois pour un isolé, 1708 euros pour un couple) est inférieure au budget nécessaire dont les personnes âgées ayant des coûts de logement élevés ont besoin pour subvenir à leurs besoins fondamentaux et pour pouvoir participer à la société.

Le montant du seuil de pauvreté de l'UE n'est pas non plus suffisant pour un couple de personnes âgées ayant une faible charge de logement mais nécessitant des soins.

Pour une personne âgée isolée ayant une faible charge de logement et nécessitant des soins, le budget de référence est égal au seuil de pauvreté de l'UE.

Le budget nécessaire pour les personnes âgées dont la charge de logement est faible et qui ne nécessitent pas de soins, quant à lui, est inférieur au seuil de pauvreté de l'UE.

La méthodologie des budgets de référence offre une image beaucoup plus nuancée de la pauvreté des personnes âgées. **Outre le coût du logement, c'est aussi et surtout le coût des soins qui est un facteur déterminant dans le risque de pauvreté des personnes âgées.**

#### **4. L'augmentation des coûts de soins entraînera une augmentation de la pauvreté chez les personnes très âgées.**

Ce sont surtout les personnes très âgées (80 ans et plus) qui ont besoin de soins.

Ce groupe de personnes âgées en particulier connaît une forte croissance. Ainsi, le Bureau fédéral du Plan a calculé que d'ici à 2050, 10% de la population belge aura plus de 80 ans. Le nombre total de personnes de plus de 80 ans se montera alors à 1,1 million. L'espérance de vie des hommes sera passée de 74,9 à 83,9 ans et celle des femmes de 81,4 à 88,9 ans. La population belge atteindra près de 11 millions d'habitants. En l'absence de politiques appropriées, le nombre de personnes âgées pauvres risque d'augmenter à nouveau fortement.

En effet, la part du coût des soins dans le budget va encore croître.

Alors que jusqu'à présent, une grande partie des soins prodigués aux personnes de plus de 80 ans est encore prise en charge "gratuitement" par les aidants proches, la part de ces aidants proches va diminuer.

Beaucoup de personnes de plus de 80 ans s'occupaient auparavant de leur partenaire, mais elles sont maintenant isolées. Le nombre de personnes âgées isolées augmentera en même temps que le nombre de personnes de plus de 80 ans.

Les mesures visant à porter l'âge de la retraite à 67 ans réduiront également le nombre d'aidants proches. Ce sont surtout les 55-65 ans qui sont aidants proches. Leurs petits-enfants sont très jeunes et ils s'occupent de leurs petits-enfants lorsqu'ils sont malades, en congé...

Les mêmes 55-65 ans ont des parents très âgés qui ont besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne. Une baisse des soins de proximité provoquera une hausse de la demande de soins professionnels. Toutefois, les budgets destinés à développer les soins subventionnés ne sont pas libérés. De plus en plus de soins sont proposés par le marché, qui ne peut pas appliquer de tarifs liés au revenu. Les soins deviendront inabordables pour un groupe croissant de personnes. Le coût pour séjourner en centre d'hébergement et de soins, en particulier, devient inabordable pour un nombre croissant de personnes. Par exemple, le coût moyen d'un séjour d'un mois en centre d'hébergement et de soins s'élève à 57 euros par jour ou 1700 euros par mois. Il existe un certain nombre de différences régionales. Par exemple, un centre d'hébergement et de soins à Bruxelles ou à Anvers est significativement plus onéreux. La pension d'un salarié belge se monte en moyenne à 1100 euros bruts et à 900 euros pour un indépendant.

La perte des soins de proximité augmentera également l'isolement social des personnes âgées nécessitant des soins. L'augmentation du taux de suicide chez les hommes âgés est vraiment triste et renvoie une image de notre société qui dénote la froideur plutôt que l'empathie.

Madame Christine Mahy du Réseau Wallon de Lutte contre la Pauvreté témoigne à partir d'exemples concrets au sujet de la pauvreté chez les personnes très âgées et confirme la gravité de la pauvreté chez ces personnes.

- Les personnes choisissent le mauvais médicament ou n'ont pas les moyens de payer les médicaments prescrits, ce qui rend une maladie chronique ou l'aggrave. Les mauvaises conditions de logement entraînent aussi plus de problèmes physiques, de rhumatismes, d'allergies...

- Les hôpitaux doivent économiser et sont pénalisés financièrement lorsqu'ils admettent des personnes trop longtemps. Les personnes âgées isolées sont renvoyées trop rapidement chez elles, n'ont pas de soutien, rechutent et sont réadmisées... Elles sont de plus en plus isolées.
- Les personnes âgées défavorisées ne vont pas chez le médecin (spécialiste) parce qu'elles n'ont pas les moyens d'avancer le prix de la consultation.
- Les personnes âgées défavorisées demandent un devis au préalable et, si c'est trop cher, elles optent pour moins d'heures de soins. Le nombre de factures impayées auprès des organisations de soins/d'infirmières à domicile augmente. Les professionnels du terrain indiquent que c'est très problématique. Les personnes nécessitant des soins ne disposent pas de ressources suffisantes pour obtenir les soins nécessaires.
- Les personnes en situation de pauvreté achètent en premier lieu les produits de base. Ce sont surtout ces produits de base (la nourriture, l'énergie...) qui deviennent plus onéreux. Ces produits sont sous-évalués dans notre système d'index.
- Les personnes âgées s'adressent de plus en plus souvent au CPAS pour obtenir de l'aide financière, malgré leur GRAPA. Un exemple: une personne âgée nécessitant des soins emménage dans une vieille maison, le chauffage est défectueux, mais il n'y a pas de marge financière pour financer une nouvelle chaudière.
- Une personne qui a tellement besoin de soins que son admission dans un centre d'hébergement et de soins est inévitable est confrontée à une facture impossible à payer. Le CPAS règle la différence, mais récupère ces montants auprès des enfants. Pour beaucoup de personnes âgées, c'est une honte, elles ne veulent pas que leurs enfants doivent payer et elles restent à la maison sans soins et dans la solitude.

## AVIS

---

### Le CCFFA demande au gouvernement :

- **D'établir un rapport** détaillé sur le risque de pauvreté chez les personnes très âgées (plus de 80 ans).
- Ce rapport contribue à illustrer l'ancienneté des pensions. Une personne qui avait une « bonne » pension il y a 20 ans peut avoir une pension trop basse aujourd'hui.
- Le CCFA reconnaît l'effet de l'augmentation des pensions les plus basses dans le cadre de l'enveloppe bien-être. Nous plaidons explicitement en faveur de la préservation de l'enveloppe bien-être et demandons qu'elle soit également utilisée pour augmenter les « vieilles pensions », qui sont trop basses.
- Ce rapport ne s'appuie pas uniquement sur les données relatives aux revenus et aux seuils de pauvreté de l'UE. Pour se faire une idée claire de la pauvreté des personnes très âgées, il est également nécessaire d'identifier la manière dont les dépenses se répartissent. Le CCFA demande dans ce contexte d'utiliser la méthodologie des budgets de référence décrite ci-dessus.
- De charger le Comité fédéral d'étude sur le vieillissement de **calculer dans son prochain rapport une prévision de la pauvreté chez les personnes très âgées** entre 2020 et 2050, et ce, sur la base de la méthodologie des budgets de référence.
- **De convoquer une conférence interministérielle** sur les mesures politiques à prendre pour prévenir une hausse de la pauvreté et de l'isolement des personnes très âgées de ce pays. Il ressort d'une première analyse basée sur les budgets de référence que le risque de pauvreté des personnes très âgées est principalement déterminé par le coût du logement et des soins. La réduction du risque de pauvreté chez les personnes très âgées nécessite donc une politique coordonnée de tous les niveaux de décision du pays.

1. Cette conférence interministérielle se fonde sur les droits sociaux fondamentaux tels que formulés à l'article 23 de la constitution belge.  
L'article 23 dispose clairement que : **Chacun a le droit de mener une vie conforme à la dignité humaine.**  
Le CCFA souligne que les droits fondamentaux individuels s'appliquent également aux personnes très âgées et demande aux autorités de les garantir. Les autorités comptent de plus en plus sur l'aide matérielle et les soins fournis par le réseau de l'intéressé. Ce qui conduit à la pauvreté et à la solitude
2. Pour réaliser l'alinéa 2° de l'article 23, le droit à la sécurité sociale, à la protection de la **santé et à l'aide sociale, médicale et juridique**, le CCFA demande :
  - d'Examiner la possibilité de généraliser et de renforcer l'assurance soins /assurance autonome (qui existe actuellement en Flandre / d'en discuter dans la partie francophone du pays) de sorte que, parallèlement à l'assurance maladie, les frais de soins soient également supportés par une assurance soins financée par des cotisations de solidarité.
  - d'octroyer automatiquement à toutes les personnes âgées souffrant de maladies chroniques (physiques et/ou psychologiques) le droit à la médecine dite d'abonnement ou forfaitaire. De cette manière, ces personnes sont en mesure d'acheter des soins et un encadrement auprès d'un centre de santé de proximité ou d'un cabinet multidisciplinaire de première ligne. Le financement forfaitaire offre de nombreux avantages: en plus d'un meilleur suivi des patients, il rend les soins primaires plus accessibles aux personnes âgées défavorisées. Dans un système forfaitaire, le médecin se concentrera davantage sur la prévention et la collaboration.
3. Pour réaliser l'alinéa 3° de l'article 23, **le droit à un logement décent**, d'accorder automatiquement et inconditionnellement des subventions à la location aux locataires âgés dont le revenu est inférieur au seuil de pauvreté. En effet, il ressort des données des budgets de référence que les personnes âgées qui doivent actuellement se tourner vers le marché locatif privé sont exposées à un risque élevé de pauvreté.
4. En coopération avec les autorités locales et les conseils consultatifs des aînés à l'échelon local, d'élaborer des mesures pour sortir les personnes âgées seules de leur isolement et leur fournir un soutien suffisant pour prévenir la lassitude de vivre et réduire le suicide chez les personnes âgées. Le CCFA est très préoccupé par le nombre croissant de personnes âgées vulnérables et isolées.
5. De ne pas utiliser les chiffres bruts de revenus, mais les budgets de référence pour l'octroi de soutien, l'aide au remboursement de créances, etc.
  - Le CCFA demande de faire de 2020 l'année des personnes âgées vulnérables. Par le biais de campagnes menées à tous les niveaux de l'administration, attirer l'attention sur les personnes âgées vulnérables. Cette année, la conférence interministérielle adoptera également un plan stratégique global pour éviter que davantage de personnes très âgées dans notre pays vivent dans la pauvreté à l'avenir.

Approuvé lors de la réunion plénière du 13 décembre 2018.

Le Président,  
Maddie GEERTS

Le Vice-Président,  
Philippe ANDRIANNE

# CONSEIL CONSULTATIF FEDERAL DES AINES

## Avis 2018/11

Le Conseil consultatif fédéral des aînés, créé en vertu de la loi du 8 mars 2007 créant un Conseil consultatif fédéral des aînés et dont les membres sont nommés par arrêté royal du 13 novembre 2012 portant nomination des membres du Conseil consultatif fédéral des aînés, a pour mission de donner, de sa propre initiative ou à la demande du gouvernement fédéral ou d'une Chambre législative, des avis sur les matières relevant de la compétence de l'autorité fédérale concernant les pensions, l'égalité des chances, l'intégration sociale et la lutte contre la précarité, l'accessibilité des soins de santé et la mobilité.

En application de l'article 3 § 3, 1° de la loi précitée du 8 mars 2007, le Conseil consultatif fédéral des aînés émet l'avis suivant:

### AVIS DU CONSEIL CONSULTATIF FÉDÉRAL DES ÂÎNÉS CONCERNANT LA NOTE DE POLITIQUE GENERALE RELATIVE AUX PENSIONS DU 17 OCTOBRE 2018

#### CONTEXTE DE L'AVIS

---

La loi du 8 mars 2007 créant un Conseil consultatif fédéral des aînés dispose en son article 3, § 2 qu'il délibère chaque année sur la déclaration de politique générale du gouvernement pour les matières relatives au secteur des aînés".

Après avoir préparé son avis au sein de la commission Pensions, le Conseil a consacré une discussion à la note de politique générale du 17 octobre 2018 relative aux pensions.

#### AVIS

---

##### Partie 1 – Garantir la pérennité de notre régime de pension

###### 1. Pension à points

Le CCFA réitère sa position selon laquelle l'introduction d'une pension avec points ne peut pas se faire à la hâte.

Un système de points n'est pas une fin en soi, mais un moyen de mettre en œuvre certaines réformes. Il y a aussi d'autres moyens.

Une réforme des pensions doit être précédée d'un débat social large et profond, auquel tout le monde peut participer pleinement : les organisateurs et les (futurs) utilisateurs. Ce débat social ne peut pas se limiter aux interlocuteurs traditionnels, mais doit en principe toucher tous les citoyens afin de créer une base élargie.

Le CCFA attend d'être impliqué activement dans les discussions dans le Comité national des Pensions.

Un système à points ou une profonde réforme des pensions ne peut conduire à une fragilisation des pensions.

Le fait que les points ne soient convertis en euros qu'à la toute fin de la carrière crée une incertitude trop grande.



## 2. Pension à mi-temps

D'une part, le CCFA trouve positif que l'on développe un système de pension à mi-temps mais d'autre part, le CCFA regrette que cette possibilité n'existe qu'à partir de la date de la retraite anticipée. Les conditions d'accès sont trop strictes pour le CCFA.

Pour le CCFA, la pension à temps partiel ne peut être limitée à une seule possibilité : 50 % de la pension. Dans les trois régimes de pension, il devrait être aussi possible de prendre la pension à 1/3, 1/4, ou 1/5.

Pour bénéficier de ce nouveau dispositif, l'intéressé doit, durant les 12 mois qui précèdent celui de la demande de pension, avoir été occupé effectivement à concurrence de 80 % d'une occupation à temps plein.

Cette condition signifie que de nombreux employés âgés, et surtout des femmes, n'ont pas accès à la pension à temps partiel. Ceci est confirmé par des études internationales. Cela concerne les gens qui sont dans le système du crédit-temps fin de carrière ou de réduction des prestations, ou qui travaillent volontairement à temps partiel à la fin de leur carrière. Cette catégorie comprend généralement des personnes ayant des problèmes de santé et des personnes qui prennent soin de leur famille. Cependant, ce sont précisément ceux qui devraient pouvoir bénéficier d'une pension à temps partiel.

Le CCFA demande une réduction du pourcentage d'un emploi à temps plein durant les 12 mois qui précèdent celui de la date de début de la pension.

Une condition d'accès supplémentaire est qu'il doit y avoir un emploi effectif.

La pension à temps partiel n'est donc pas accessible aux chômeurs involontaires, aux malades de longue durée ou aux bénéficiaires du RCC.

Le CCFA demande qu'une pension à temps partiel soit également accessible pour ces catégories.

Le CCFA ne peut souscrire à l'idée selon laquelle une pension à temps partiel ne peut être accordée à une personne ayant droit à une pension au taux de ménage.

Pour le CCFA, la mise en place d'une pension à temps partiel ne doit pas être préjudiciable aux différents systèmes de fin de carrière et possibilité de sortie existants. La pension à temps partiel doit se limiter à une alternative supplémentaire pour dynamiser la fin de carrière et se constituer des droits additionnels à la pension.

Le CCFA demande un cadre fiscal nécessaire, en particulier en ce qui concerne l'exonération fiscale sur les retraites, afin qu'un éventuel choix de pension partielle ne soit pas pénalisé à des fins fiscales.

Le CCFA souligne également que l'introduction d'une pension partielle ne peut avoir aucune influence négative sur l'accumulation ultérieure de droits à pension.

Les personnes qui deviennent complètement au chômage après le début de la pension à temps partiel ou reçoivent une indemnité de maladie ne peuvent pas être obligées de prendre la pension à temps plein.

## Partie 2 - Renforcer le lien entre la carrière professionnelle prestée et la pension

### 1. Périodes assimilées

Les périodes assimilées constituent un élément primordial du caractère solidaire du système de pension, et par extension de la sécurité sociale.

Le CCFA est d'avis que les périodes assimilées actuelles ne doivent pas être réduites davantage. Ces périodes sont un important filet de sécurité pour des milliers d'actifs.

## **2. Métiers lourds**

Dans le contexte des “métiers lourds”, le CCFA se réfère à sa position antérieure.

Il est nécessaire que la clarté arrive rapidement, et appelle donc à un accord rapide par une bonne concertation sociale.

Il est important que les critères pour être considéré comme métier lourd s'appliquent de la même manière dans tous les systèmes de retraite.

Le CCFA regrette que le pénibilité de nature mentale ou émotionnelle ne soit prise en compte qu'en combinaison avec l'un des autres critères adoptés, et demande au gouvernement d'y revenir.

Le Conseil d'État a déjà indiqué que cela pourrait entraîner une inégalité de traitement.

Le CCFA recommande de multiplier les périodes de travail, prestées dans des circonstances pénibles, par un coefficient (supérieur à 1), en vue de remplir plus rapidement les conditions de carrières minimales pour prendre une retraite anticipée.

Le calcul de la pension doit prévoir une correction pour éviter une éventuelle perte de pension.

La pension, octroyée sur base des nouvelles dispositions, sera toujours au moins égale à celle qu'on aurait reçue sur base de la législation actuelle à la première date possible de mise à la retraite.

Le CCFA est d'avis que l'employeur doit être encouragé à adapter l'organisation du travail pour le rendre moins pénible. Si l'employeur ne le fait pas, les cotisations de sécurité sociale nécessaires pour constituer plus rapidement la carrière seront à sa charge. L'employeur est ainsi invité à modifier rapidement ces conditions de travail et les cotisations de sécurité sociale supplémentaires disparaissent.

## **Partie 3 – Harmoniser progressivement les régimes de pension**

Le CCFA constate qu'avec un harmonisation des régimes de pension cette harmonisation implique souvent un mouvement de “haut en bas”.

### **1. Suppression des régimes spéciaux des militaires et du personnel roulant de la SNCB**

La suppression des régimes spéciaux se ferait parallèlement à la prenant en compte des métiers lourds.

Le CCFA craint que cela constitue une revendication injustifiée sur une partie du budget des métiers lourds.

### **2. Suppression des tantièmes préférentiels**

L'introduction de ces mesures dans le cadre d'une harmonisation progressive des régimes de pension doit prendre en compte les attentes en matière de retraite qui ont été données aux employés actuels concernés.

## **Partie 4 – Garantir un régime de retraite performant sur le plan social**

### **1. Revalorisation des pensions les plus faibles**

Le CCFA regrette que la note de politique générale relative aux pensions accorde pas d'attention pour les pensions le plus anciennes, pour lesquelles un rattrapage s'impose pour réduire l'écart de bien-être.

### **2. Réduction de la cotisation de solidarité**

Le CCFA prend note des projets de réduction de 25% de la cotisation de solidarité pour des retraites les plus élevées.

Cette mesure augmente le pouvoir d'achat des pensionnés concernés.

Selon une estimation financière, basé sur les paiements de pension de toutes les pensions légales de janvier 2018, cette mesure représente une réduction de recettes de 82 millions d'euros sur une base annuelle.

Le CCFA demande qu'une attention particulière soit accordée à la compensation de ce revenu.

Cela ne devrait pas avoir pour effet que d'autres pensions moins élevées, maintenant ou à l'avenir, soient soumises à des pressions.

La conversion d'un capital du 2e pilier en un taux d'intérêt fictif est basée sur un taux d'intérêt qui ne correspond plus aux taux d'intérêt en vigueur. Le CCFA demande de toute urgence un ajustement du taux d'intérêt utilisé.

### **3. Réforme de la pension pour inaptitude physique**

Le CCFA constate que les instances médicales doivent différer la décision de prendre sa retraite, en cas d'inapte physique, de 2 ans.

Le CCFA doute de l'efficacité d'un système de réintégration professionnelle des fonctionnaires impliqués. Les fonctionnaires dont la carrière est limitée recevront quand même un faible montant de pension si cette mise à la pension intervient de façon précoce.

## **Partie 5 – Relever le taux de remplacement en généralisant le deuxième pilier**

Le CCFA répète sa position qu'un premier pilier fort, construit sur la solidarité, doit avoir la priorité absolue sur toutes autres formes de régimes complémentaires.

La pension complémentaire doit être un droit pour chaque travailleur.

Le CCFA trouve que c'est un signal incorrect d'introduire une pension libre complémentaire pour les employés.

D'une part, cette mesure peut priver l'employeur de l'encouragement à fournir une pension de second pilier pour tous les employés.

D'autre part, seuls les salariés disposant de moyens financiers suffisants et qui ont le luxe de pouvoir épargner, peuvent volontairement investir une partie de ces ressources dans une retraite libre complémentaire.

Les régimes de pension complémentaire du second pilier pour les salariés et les contractuels du secteur public sont financés par les cotisations des employeurs et des travailleurs. Les pourcentages de cotisations doivent être assez élevés pour compléter la pension du premier pilier et maintenir un certain niveau de vie.

La Note de Politique Générale relative aux pensions accorde peu d'attention au niveau de la pension supplémentaire et au problème des cotisations qui y est associé.

Le gouvernement doit veiller à ce que, en concertation avec les partenaires sociaux, le niveau de la cotisation soit suffisant. Le CCFA considère qu'un taux de 3 % n'est pas suffisamment élevé.

Chacun qui se constitue une pension dans le deuxième pilier doit être certains que sa capital pension est protégé. Ils ne peuvent être victimes de rachats d'entreprises ou faillites éventuelles.

Le CCFA est d'avis qu'une protection doit être consacrée par le droit.

La démocratisation nécessaire et le développement de la pension complémentaire ne peuvent pas conduire à une réduction des pensions légales (1er pilier).

## **Partie 6 – Améliorer le service au citoyen**

### **1. Développement de mypension.be**

Le CCFA apprécie les efforts déployés pour faire de Mypension.be un outil utile et fiable.

Hélas, beaucoup de pensionnés n'ont pas d'accès à MyPension.be, parce qu'ils n'ont pas d'ordinateur, de connexion internet, de lecteur de carte, ... ou par manque d'intérêt. C'est pourquoi, le CCFA demande une plus grande accessibilité du système et aussi la possibilité de donner accès à certains professionnels ou des services choisies par les retraités eux-mêmes (p.e. des syndicats, des mutualités, ...). On peut s'inspirer de la politique concernant l'accès aux dossiers digitaux du SPF Sécurité Sociale ou du SPF Finances.

### **2. Amélioration des performances des canaux de contact avec le citoyen**

Pour le CCFA, une communication facilement accessible entre le citoyen/utilisateur et le SFP est une nécessité.

Le CCFA espère dès lors que l'amélioration de l'accès au téléphone ne sera pas limitée aux personnes qui vivent et résident en Belgique.

Tous les institutions de pension devraient également pouvoir être rejointes facilement et gratuitement de l'étranger.

#### **En général**

Le CCFA est préoccupé par le fait qu'il, en tant que représentant des retraités:

- il n'est pas impliqué dans les travaux du Comité national des Pensions ;
- il n'est pas ou dans le meilleur des cas trop tard, mis en possession des documents nécessaires.

Ces circonstances signifient que la CCFA est fortement entravée dans sa mission statutaire, de donner des avis.

**Approuvé lors de la réunion plénière du 13 décembre 2018.**

**Le Président,  
Maddie GEERTS**

**Le Vice-Président,  
Philippe ANDRIANNE**

## CONSEIL CONSULTATIF FEDERAL DES AINES

### Avis 2018/12

Le Conseil consultatif fédéral des aînés, créé en vertu de la loi du 8 mars 2007 créant un Conseil consultatif fédéral des aînés et dont les membres sont nommés par arrêté royal du 13 novembre 2012 portant nomination des membres du Conseil consultatif fédéral des aînés, a pour mission de donner, de sa propre initiative ou à la demande du gouvernement fédéral ou d'une Chambre législative, des avis sur les matières relevant de la compétence de l'autorité fédérale concernant les pensions, l'égalité des chances, l'intégration sociale et la lutte contre la précarité, l'accessibilité des soins de santé et la mobilité.

En application de l'article 3 § 3, 1° de la loi précitée du 8 mars 2007, le Conseil consultatif fédéral des aînés émet l'avis suivant:

#### AVIS DU CONSEIL CONSULTATIF FÉDÉRAL DES ÂÎNÉS CONCERNANT LA NOTE DE POLITIQUE GENERALE LUTTE CONTRE LA PAUVRETE ET POLITIQUE DES GRANDES VILLES, PERSONNES HANDICAPEES, EGALITE DES CHANCES DU 30 OCTOBRE 2018

### AVIS

---

#### A) Lutte contre la pauvreté:

Le conseil fédéral des aînés confirme l'avis 2018/4 : « la lutte contre la pauvreté requiert une approche structurelle ». Des initiatives telles que celles mentionnées dans la note de politique générale, à savoir des 'plateformes de concertation locales pour la prévention et la détection de la pauvreté infantile', sont incontestablement utiles, mais ne peuvent jamais se substituer à des mesures structurelles telles que l'augmentation des prestations au niveau du seuil de pauvreté et la garantie de droits sociaux fondamentaux, de sorte que la pauvreté est évitée. » Dans la note de politique du 30 octobre 2018, la ministre affirme que le travail reste le meilleur remède contre la pauvreté. Néanmoins, le CCFA tient à souligner que la pauvreté est également en augmentation chez les travailleurs. En 2014, 6% des bénéficiaires du revenu d'intégration tiraient également un revenu du travail. Les isolés, en particulier, ont des difficultés à subvenir à leurs besoins primaires avec un salaire unique. Cette situation est liée à l'augmentation du nombre de personnes mises au travail dans des statuts temporaires. Ces carrières incertaines ont également un effet négatif sur la constitution d'une pension pour ces personnes.

Dans la note de politique, la ministre met principalement l'accent sur les jeunes et les familles en situation de pauvreté, sans prêter attention aux besoins spécifiques des personnes âgées en situation de pauvreté. Il ressort du dernier rapport du Comité d'étude fédéral sur le vieillissement que de moins en moins de personnes âgées vivent dans la pauvreté. Le risque de pauvreté basé sur le seuil de pauvreté européen diminue chez les personnes de plus de 65 ans au cours de la période 2005-2014. Il se stabilise ensuite autour du niveau de risque de pauvreté de la population totale. En 2016, 16% des personnes âgées de 65 ans et plus sont exposées au risque de pauvreté, ce qui correspond peu ou prou à celui de la population de moins de 65 ans (15,9%).

Le CCFA souhaite néanmoins nuancer ces chiffres et se réfère à son avis sur la pauvreté des personnes très âgées. La mesure de la pauvreté ne doit pas se limiter au revenu, mais doit également tenir compte des dépenses. Le professeur Bérenice Storms mesure la pauvreté sur la base de budgets de référence.

Les budgets de référence sont des paniers de biens et de services dont le prix est établi et qui illustrent le revenu minimum dont une famille a besoin pour les dépenses nécessaires afin de pouvoir participer

adéquatement à la société. Ce qui signifie être en mesure d'effectuer les dépenses nécessaires pour satisfaire tous les besoins, mais aussi pouvoir couvrir les frais liés à la participation sociale. Etre capable de remplir des rôles sociaux: parent, grand-parent, citoyen, membre d'une association...

La norme de l'UE en matière de pauvreté (1139 euros par mois pour un isolé, 1708 euros pour un couple) est inférieure au budget nécessaire dont les personnes âgées ayant des coûts de logement élevés ont besoin pour subvenir à leurs besoins fondamentaux et pour pouvoir participer à la société. Le montant du seuil de pauvreté de l'UE n'est pas non plus suffisant pour un couple de personnes âgées ayant une faible charge de logement mais nécessitant des soins. La méthodologie des budgets de référence offre une image beaucoup plus nuancée de la pauvreté des personnes âgées. Outre le coût du logement, c'est aussi et surtout le coût des soins qui est un facteur déterminant dans le risque de pauvreté des personnes âgées.

Ce sont surtout les personnes très âgées (80 ans et plus) qui ont besoin de soins.

Ce groupe de personnes âgées en particulier connaît une forte croissance. Ainsi, le Bureau fédéral du Plan a calculé que d'ici à 2050, 10% de la population belge aura plus de 80 ans. Le nombre total de personnes de plus de 80 ans se montera alors à 1,1 million. L'espérance de vie des hommes sera passée de 74,9 à 83,9 ans et celle des femmes de 81,4 à 88,9 ans. La population belge atteindra près de 11 millions d'habitants.

En l'absence de politiques appropriées, le nombre de personnes âgées pauvres risque d'augmenter à nouveau fortement. En effet, la part du coût des soins dans le budget va encore croître. Alors que jusqu'à présent, une grande partie des soins prodigués aux personnes de plus de 80 ans est encore prise en charge « gratuitement » par les aidants proches, la part de ces aidants proches va diminuer.

Beaucoup de personnes de plus de 80 ans s'occupaient auparavant de leur partenaire, mais elles sont maintenant isolées. Le nombre de personnes âgées isolées augmentera en même temps que le nombre de personnes de plus de 80 ans.

### **Le CCFFA demande au Gouvernement d'établir un rapport détaillé sur le risque de pauvreté chez les personnes très âgées (plus de 80 ans).**

Ce rapport contribue à illustrer l'ancienneté des pensions. Une personne qui avait une "bonne" pension il y a 20 ans peut avoir une pension trop basse aujourd'hui.

Le CCFA reconnaît l'effet de l'augmentation des pensions les plus basses dans le cadre de l'enveloppe bien-être. Nous plaidons explicitement en faveur de la préservation de l'enveloppe bien-être et demandons qu'elle soit également utilisée pour augmenter les "vieilles pensions", qui sont trop basses.

Ce rapport ne s'appuie pas uniquement sur les données relatives aux revenus et aux seuils de pauvreté de l'UE. Pour se faire une idée claire de la pauvreté des personnes très âgées, il est également nécessaire d'identifier la manière dont les dépenses se répartissent. Le CCFA demande dans ce contexte d'utiliser la méthodologie des budgets de référence décrite ci-dessus.

Charger le Comité fédéral d'étude sur le vieillissement de calculer dans son prochain rapport une prévision de la pauvreté chez les personnes très âgées entre 2020 et 2050, et ce, sur la base de la méthodologie des budgets de référence.

**Le CCFA demande que dans la prochaine note de politique, une attention particulière soit accordée à la pauvreté des personnes âgées et que des mesures structurelles concrètes soient développées pour réduire le nombre de personnes âgées vivant dans la pauvreté. Dans ce contexte, il est important d'automatiser l'octroi des droits.**

Étant donné que différents niveaux de pouvoirs (autorité fédérale, Communautés, Régions et autorités locales) sont concernés, une coopération interministérielle est très importante. En outre, les CPAS et les administrations locales, qui sont les plus proches des citoyens, doivent avoir la possibilité/les moyens de lutter contre la pauvreté chez les personnes âgées.

**Le CCFA préconise une large application du budget de référence dans le cadre d'une politique de lutte contre la pauvreté efficace. Il permet aux CPAS d'évaluer les besoins et de garantir un revenu décent.**

## **B. Égalité des chances**

La note de politique Égalité des chances n'inclut pas la discrimination fondée sur l'âge. Pourtant, depuis 2007, la loi antidiscrimination interdit la discrimination fondée sur l'âge. La discrimination fondée sur l'âge est courante sur le marché du travail, mais aussi dans d'autres secteurs tels que l'accès aux biens et services. Par exemple, il est plus difficile pour les personnes âgées de contracter une assurance hospitalisation ou une assurance automobile et d'obtenir un prêt.

Il y a aussi une inégalité des chances en politique. Les personnes âgées constituent un groupe de population de plus en plus nombreux. En 2000, la Belgique comptait 2 249 411 personnes âgées de 60 ans et plus, soit 21,9 % de la population. D'ici 2050, ce sera 32,5 %, soit environ 3,5 millions de personnes. Les droits et les devoirs de ce groupe grandissant de personnes ne sont pas suffisamment déterminés par elles-mêmes. Dans les organes décisionnels élus, on observe même une tendance à la baisse chez les mandataires âgés. Pendant des années, la devise a été « rajeunissement et renouveau ». Nous pensons que le moment est venu pour « l'expérience et l'innovation », afin que les décisions politiques reflètent mieux la réalité sociale.

**Le CCFA demande au Gouvernement, en vue des élections de 2019, de prendre des initiatives pour une meilleure représentation des personnes âgées en politique. Le CCFA demande également que l'on accorde plus d'attention à l'accès des personnes âgées aux services numériques des autorités.**

La relation entre les citoyens et les autorités est de plus en plus numérique. Les formulaires ne se trouvent plus qu'en ligne. Pour un nouveau passeport, il faut prendre rendez-vous en utilisant un ordinateur. Il faut répondre dans des cases pré-imprimées sur votre état civil, votre profession, vos revenus, etc. Les aînés qui ne sont pas en ligne, ne possèdent pas d'ordinateur ou qui ne s'en sortent pas très bien en informatique se sentent de plus en plus exclus. Les aînés défavorisés et peu scolarisés ont encore plus de difficultés dans leurs relations avec les autorités et ne font pas usage de certains de leurs droits. De plus en plus de ministres commencent à fournir de l'aide en ligne ou à rendre des formulaires et des dossiers disponibles en ligne (dossiers médicaux, par exemple).

Le CCFA demande au Gouvernement d'élaborer, en concertation avec tous les membres du gouvernement, un plan d'action visant à maintenir tous les services publics également accessibles à ceux qui ne sont pas « en ligne » et à rendre plus accessibles les services numériques aux personnes âgées.

Approuvé lors de la réunion plénière du 13 décembre 2018.

Le Président,  
Maddie GEERTS

Le Vice-Président,  
Philippe ANDRIANNE



## ANNEXE 2 : Plaidoyer à l'attention de l'actuel gouvernement et des directions de parti à l'occasion des élections fédérales et européennes de 2019

---

Plusieurs organisations et associations d'aînés vous ont fait part de leurs attentes, mémorandums et suggestions. Les membres du CCFA veulent en souligner l'importance. Les aînés témoignent ainsi de préoccupations et de solutions largement soutenues concernant les multiples facettes du vieillissement dans la dignité. Le CCFA ne prétend pas refaire ce travail. Nous voulons toutefois mettre en valeur quelques aspects, sans trop entrer dans les détails. C'est ce que nous manquerons pas de faire dans le cadre de notre travail consultatif ultérieur.

### FAIRE PARTICIPER PLEINEMENT LES AINES

Les aînés constituent un groupe de population de plus en plus nombreux. En 2000, la Belgique comptait 2 249 411 personnes de 60 ans et plus, soit 21,9 % de la population. D'ici 2050, elles en représenteront 32,5 %, soit environ 3,5 millions de personnes. Ce groupe en expansion n'est pas suffisamment impliqué dans la détermination de ses droits et devoirs. Au sein des organes décisionnels élus, on observe même une tendance à la baisse du nombre de mandataires âgés. Pendant des années, le mantra a été « rajeunissement et renouveau ». Nous pensons que le temps est venu pour « expérimenter et innover », afin que la réalité sociale soit mieux reflétée dans les décisions politiques.

C'est la raison pour laquelle le CCFA préconise une représentation proportionnelle des aînés dans les organes politiques élus.

Outre la recherche d'un impact par ce biais, il est important d'écouter la société civile. Les gouvernements précédents ont voulu ancrer la participation directe des aînés dans ce Conseil consultatif fédéral des aînés. L'expérience nous apprend que ce mode de fonctionnement est tout sauf optimal. La première étape a été franchie grâce à la loi du 8.3.2007, mais ce n'est que le 4.6.2012 que l'arrêté d'exécution est paru. Ensuite, il a encore fallu cinq mois pour que les membres du Conseil soient nommés et pourvus d'un mandat jusqu'au 21.11.2016. Ils avaient déjà identifié une série d'anomalies et demandé un assouplissement concernant la composition du conseil, des mesures pour continuer à atteindre le quorum en remplaçant rapidement les membres décédés, démissionnaires et constamment absents. Leur rôle a consisté, à l'exception d'un seul avis qui a été émis sur demande, à émettre des avis d'initiative. Ils ont déploré, par-dessus tout, le fait d'avoir été exclus du Comité national des pensions nouvellement créé. La période de mandat suivante a été interrompue pendant une longue période en raison de critères non satisfaits quant à la validité juridique de la composition du conseil. En raison de problèmes matériels, le démarrage a été reporté au 30.11.2017. Sur 10 ans, le Conseil a pu travailler 5 ans seulement !

Le soutien logistique est également insuffisant et entrave l'enthousiasme des volontaires : lieux de réunion multiples (pour lesquels nous n'avons aucun droit de priorité, ce qui nous contraint à annuler des dates), lenteur de la mise à disposition des traductions, absence de secrétariat propre, fonctionnaires qui sont cependant obligeants et font appel à nous, pas de collaborateurs spécialistes du fond ... Nous osons nous référer à la Communauté flamande, qui soutient le Vlaamse Ouderenraad, une ASBL solide, qui est une plate-forme de consultation et un organe consultatif et qui compte des collaborateurs spécialisés. Le CCFA plaide en faveur d'une plate-forme similaire en Wallonie. Une concertation régulière avec ces organismes

peut représenter une valeur ajoutée, étant donnée l'existence de nombreux points communs en matière de politique en faveur des aînés. En ce qui le concerne, le CCFA souhaite disposer d'un meilleur soutien, de solutions pour la assurer la continuité, la présence de collaborateurs spécialistes du fond, d'un secrétariat à plein temps.

En résumé : le CCFA veut produire un travail consultatif de qualité, mais cela nécessite une professionnalisation et un assouplissement des procédures.

Cela implique également que les décideurs politiques reconnaissent effectivement la mission d'organe consultatif du CCFA.

## METTRE FIN À LA DISCRIMINATION ET AUX PRÉJUGÉS LIÉS À L'ÂGE

La loi du 10.5.2007 interdit la discrimination fondée sur des critères spécifiques, dont l'âge. Dans la pratique, nous constatons des progrès pour certains critères, mais plutôt un recul concernant l'âge. Par exemple, les personnes âgées de 50 ans éprouvent davantage de difficultés à accéder au marché du travail, il y a des limites d'âge en matière d'offre de soins à partir de 65 ans (par exemple dans l'octroi des aides), des limites d'âge pour les traitements médicaux, des coûts plus élevés pour les assurances hospitalisation, etc. Les personnes qui nécessitent des soins sont souvent traitées avec condescendance et considérées inutilement comme étant moins autonomes. Les aînés plus vulnérables (qui vivent dans la pauvreté, sont issues de l'immigration, etc.) méritent un soutien supplémentaire. Enfin, l'évolution rapide de la numérisation peut également mener à l'exclusion de ceux qui n'ont pas d'alternative ou qui ne parviennent pas à suivre.

Une société civilisée doit être organisée de manière à considérer chaque personne sur pied d'égalité et à lui permettre d'y participer pleinement. Beaucoup d'aînés tiennent à participer à la vie sociale, même après leur vie professionnelle. Ils comblent toutes sortes de lacune en étant "actifs autrement". En tant que grands-parents, ils sont gardes d'enfants, guides, parrains de leur progéniture. Les aînés sont des champions en matière de bénévolat et d'activités de loisirs, en tant qu'aidants proches, etc. Le vieillissement de la population ne constitue donc pas une charge, ni un coût inabordable si on en tient compte d'un point de vue économique. Sans parler de ce que l'on appelle la « silver économie », à savoir de nouveaux produits et services nécessaires au soutien optimal et qualitatif de l'allongement de la durée de vie.

Le CCFA veut contribuer à l'élimination de la discrimination actuelle fondée sur l'âge, à créer une image positive des aînés et à améliorer leur qualité de vie, également à un âge avancé.

La Belgique doit jouer un rôle pionnier dans la mise en œuvre du socle européen des droits sociaux. Au niveau international également, nous attendons un engagement plus fort en faveur d'une convention des droits de l'homme contraignante, en particulier pour les aînés. Dans le cadre de la politique fédérale de développement, il doit y avoir une marge de manœuvre pour maîtriser les effets du vieillissement de la population, qui apparaissent également dans nos pays partenaires.

## ÊTRE PRÊT QUAND LES CHOSES VONT MOINS BIEN

Malheureusement, une plus grande longévité n'est pas toujours synonyme de vie saine et heureuse. Au contraire, des affections liées à la vieillesse, des maladies dégénératives font leur apparition, outre la perte de plus en plus fréquente de personnes du même âge. La maîtrise de cette réalité n'est pas de la responsabilité de chaque individu, mais est un enjeu de société. Cela implique de la recherche, de la prévention, des milieux de vie adaptés, des prestataires de soins bien formés, des soins sur mesure, des modalités facilitant le travail des aidants proches. Il faut également s'occuper de l'accessibilité financière des soins en limitant, entre autres, les suppléments d'honoraires. C'est en ayant à l'esprit cette responsabilité sociale que nous voudrions que le prochain gouvernement entame le débat social sur "la fatigue de vivre".

## POUVONS-NOUS À NOUVEAU COMPTER SUR UNE PENSION SUFFISANTE ?

Chaque gouvernement ayant apporté ou annoncé des changements aux régimes de pension et maintenu l'incertitude, il est à présent nécessaire de faire la clarté à long terme et de conclure un engagement contractuel avec le citoyen. La garantie d'un revenu équitable après une carrière active est essentielle. L'existence d'un deuxième et d'un troisième pilier ou la possibilité de gagner un revenu complémentaire ne peut pas porter préjudice à ce premier pilier garanti. A tout moment, un citoyen doit pouvoir connaître les effets d'un emploi, d'une interruption, d'une maladie, d'une situation familiale sur sa pension ultérieure. Le CCFA continue à défendre la solidarité intergénérationnelle dans tous ses aspects (répartition, limites salariales – même si celles-ci pourraient être relevées -). Il est clair qu'il faut suivre l'augmentation du bien-être, avec une priorité donnée aux pensions les plus anciennes et les moins élevées. Nous aimerions contribuer à une réforme durable des pensions.

Les systèmes de retraite font l'objet d'une refonte dans tous les États membres de l'UE. Nous espérons que des accords bilatéraux seront conclus et que les droits constitués continueront à être garantis. Le Brexit est un sujet de préoccupation pour tous ceux qui exercent des activités transfrontalières.

## ANNEXE 3: Composition des différents organes du Conseil consultatif fédéral des aînés<sup>1</sup>

---

### LE CONSEIL

La composition du Conseil est réglée dans l'article 2 de l'arrêté royal du 4 juin 2012 réglant la composition et le fonctionnement du Conseil consultatif fédéral des aînés.

Le président du Conseil est madame Maddie GEERTS et le vice-président est monsieur Philippe ANDRIANNE.

### MEMBRES

Le Conseil est composé de 25 membres effectifs et 25 membres suppléants. Ils sont nommés par l'arrêté royal du 7 juillet 2017 portant nomination des membres du Conseil consultatif fédéral des Aînés, comme modifié par l'arrêté royal du 20 juillet 2017.

Membres d'organisations compétentes en matière de politique des seniors actives au niveau fédéral.

<i>Membre effectif</i>	<i>Membre suppléant</i>
Geert MESSIAEN	Peter VERNIERS
Naïma REGUERAS RIVAS	Ellen OPHALVENS
Luc DE CLERCQ	Niek DE MEESTER
Godelieve PATA	Theo BAEKE

Membres d'organisations compétentes en matière de politique des seniors actives dans la région de langue néerlandaise.

<i>Membre effectif</i>	<i>Membre suppléant</i>
Etienne DE VOS	Roland BETRAINS
Felix VAN CAKENBERGHE	aucun
Jean DE CLERCQ	Gilbert RAYMAEKERS
Maddie GEERTS	Maria PEETERS
Lieve MUS	Kristel WIJSHOF
Elisabeth GEENEN	Caroline Cocquyt
Jean-Pierre BAEYENS	Wilfried DE RIJCK
Mieke VOGELS	Joos WAUTERS
Luc VANDEWALLE	Jef MANNAERTS
Piet VAN TITTELBOOM	An HERMANS

---

<sup>1</sup> Situation au 31 décembre 2018

Membres d'organisations compétentes en matière de politique des seniors actives dans la région de langue française.

<i>Membre effectif</i>	<i>Membre suppléant</i>
André BERTOUILLE	Corinne ROSIER
Luc JANSEN	Michel ROSENFELDT
Philippe ANDRIANNE	Caroline COUTREZ
Guy SANPO	Chantal COLEMONTS
Jeannine MARTIN	Alain QUAIRIAT
Daniel VAN DAELE	Sergio RAVINCI
Jean Marie DEHEYN	Serge DEMORTIER
Thierry MONIN	Evelyne DEWEZ

Membres d'organisations compétentes en matière de politique des seniors actives dans la région bilingue de Bruxelles-capitale.

<i>Membre effectif</i>	<i>Membre suppléant</i>
Isabelle CAPIAUX	Johan TRUYERS
Michel WUYTS	Marie-Jeanne DESCHUYTENEER

Membres d'organisations compétentes en matière de politique des seniors actives dans la région de langue allemande

<i>Membre effectif</i>	<i>Membre suppléant</i>
Sabine HENRY	Helga SACHER-RAMAKERS

## REPRESENTANTS DES MINISTRES

- Représentant du Ministre des Pensions: monsieur Tom WATTHY
- Représentants du Ministre des Indépendants: monsieur Vincent VESPA et monsieur Bertel COUSAERT
- Représentant du Secrétaire d'État à la Lutte contre la pauvreté et à l'Égalité des Chances: monsieur Jeroen Horemans
- Représentant du Ministre de l'Intégration Sociale : monsieur Steppe BERENGERE
- Représentant de la Ministre des Affaires sociales: monsieur Benoît MORES
- Représentant du Ministre de la Mobilité: madame Vera VAN OCH

## REPRESENTANTS DES ADMINISTRATIONS

- Représentant de l'Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants: madame Anne-Marie DE MAEYER
- Représentant du Service fédéral des pensions: monsieur John FABRY
- Représentant de l'Office national de sécurité sociale: monsieur Ildephonse MURAYI HABIMANA
- Représentant du SPF Sécurité sociale – DG Indépendants: madame Annick FLOREAL
- Représentant du Service fédéral des pensions (ex Office national des pensions): madame Ilse DE BEULE
- Représentant du Service fédéral des pensions: monsieur Bart COLLIN
- Représentant du SPP Intégration sociale: madame Anne-Marie VOETS
- Représentant de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité : monsieur Pascal BREYNE
- Représentant du SPF Mobilité: madame Véronique VEKEMAN

## BUREAU

### MEMBRES

Président du Conseil: Maddie GEERTS

Vice-Président du Conseil: Philippe ANDRIANNE

Présidents et Vice-Présidents des différents Commissions permanentes

<b><i>Commission Pensions</i></b>	
Felix VAN CAEKENBERGHE (Président)	Michel WUYTS (Vice-Président)
<b><i>Commission Accessibilité aux Soins de Santé</i></b>	
Felix VAN CAEKENBERGHE (Président)	Michel WUYTS (Vice-Président)
<b><i>Commission Intégration sociale et lutte contre la précarité</i></b>	
Mieke VOGELS (Président)	Daniel VAN DAELE (Vice-Président)
<b><i>Commission Mobilité</i></b>	
Piet VAN TITTELBOOM (Président)	Guy SANPO (Vice-Président)
<b><i>Commission Égalité des Chances</i></b>	
aucun	Isabelle CAPIAUX (Vice-Président)

Les représentants des administrations et les représentants des Ministres qui siègent au Conseil siègent également au Bureau.

## COMMISSIONS PERMANENTES

### A. Commission PENSIONS

<b>Membres</b>	
Philippe ANDRIANNE	Theo BAEKE
André BERTOUILLE	Roland BERTRAINS
Caroline COUTREZ	Luc DE CLERCQ
Niek DE MEESTER	Serge DEMORTIER
Elisabeth GEENEN	Maddie GEERTS
Luc JANSEN	Jeannine MARTIN
Godelieve PATA	Michel ROSENFELDT
Guy SANPO	Felix VAN CAKENBERGHE
Daniel VAN DAELE	Luc VANDEWALLE
Joos WAUTERS	Kristel WIJSHOF
Michel WUYTS	
<b>Représentants administrations et Ministres</b>	
Bart COLLIN (SFP, ex ONP)	Bertel COUSAERT (Ministre des Indépendants)
Ilse DE BEULE (SFP)	Anne-Marie DE MAEYER (INASTI)
John FABRY (Service federal des Pensions)	Annick FLOREAL (SPF SS-DG Ministre des Indépendants)
Ildephonse MURAYI HABIMANA (ONSS)	Tom WATTHY (Ministre des Pensions)

### B. Commission ACCESSIBILITE AUX SOINS DE SANTE

<b>Membres</b>	
Philippe ANDRIANNE	Jean-Pierre BAEYENS
Chantal COLEMONTS	Wilfried DE RIJCK
Etienne DE VOS	Evelyne DEWEZ
Elisabeth GEENEN	Sabine HENRY
Luc JANSEN	Jeannine MARTIN
Geert MESSIAEN	Thierry MONIN
Lieve MUS	Godelieve PATA-MALEKA
Alain QUAIRIAT	Naïma REGUERAS RIVAS
Michel ROSENFELDT	Helga SACHER-RAMAKERS



Guy SANPO	Johan TRUYERS
Petrus VAN TITTELBOOM	Mieke VOGELS
<b>Représentants administrations et Ministres</b>	
Pascal BREYNE (INAMI)	Benoît MORES (Ministre des affaires sociales)

C. Commission INTEGRATION SOCIALE ET LUTTE CONTRE LA PRECARITE

<b>Membres</b>	
Caroline COCQUYT	Chantal COLEMONTS
Jean DE CLERCQ	Etienne DE VOS
Lieve MUS	Alain QUAIRIAT
Michel ROSENFELDT	Helga SACHER-RAYMAKERS
Guy SANPO	Johan TRUYERS
Daniel VAN DAELE	Peter VERNIERS
Mieke VOGELS	Kristel WIJSHOF
<b>Représentants administrations et Ministres</b>	
Anne-Marie VOETS (SPP Intégration sociale )	Steppe BERENGERE (Ministre Intégration Sociale)

D. Commission MOBILITE

<b>Membres</b>	
Theo BAEKE	Roland BETRAINS
Luc DE CLERECQ	Jean-Marie DEHEYNE
Serge DEMORTIER	Marie-Jeanne DESCHUYTENEER
Elisabeth GEENEN	Luc JANSEN
Ellen OPHALVENS	Gilbert RAYMAEKERS
Michel ROSENFELDT	Guy SANPO
Petrus VAN TITTELBOOM	Joos WAUTERS
<b>Représentants administrations et Ministres</b>	
Véronique VEKEMAN (SPF Mobilité)	Vera VAN OCH (Ministre Mobilité)

E. Commission EGALITE DES CHANCES

<b>Membres</b>	
Isabelle CAPIAUX	Isabelle DE VOS
Maddie GEERTS	Sabine HENRY
Ellen OPHALVENS	Mieke PEETERS
Michel ROSENFELDT	Guy SANPO
<b>Représentants administrations et Ministres</b>	
Jeroen HOREMANS (Ministre de l'Égalité des chances)	

## ANNEXE 4 : Notes complémentaires au Règlement d'ordre intérieur

---

- NOTE 1 : Traitement des projets d'avis
- NOTE 2 : Notes de minorité concernant les avis rendus au gouvernement : règles
- NOTE 3 : Nominations et démissions

## **NOTE 1: Traitement des projets d'avis**

---

Les projets d'avis sont préparés par les commissions permanentes du Conseil.

Un membre du Conseil peut proposer un projet d'avis en le faisant inscrire à l'ordre du jour conformément aux dispositions du règlement d'ordre intérieur, mais il sera transmis à la commission permanente.

Le Bureau prend connaissance des projets d'avis élaborés et décide s'ils peuvent être soumis à l'approbation du Conseil.

Les textes des projets d'avis sont transmis aux membres du Conseil au plus tard 10 jours avant la réunion. Les membres du Conseil (aussi les membres qui ne sont pas membre de la Commission qui a préparé le projet d'avis) font part de leurs modifications/remarques éventuelles au secrétariat au plus tard 5 jours avant la réunion du Conseil. Le secrétariat transmet les observations au président et au vice-président de la commission ainsi qu'aux membres du Conseil.

Le président et le vice-président disposeront ensuite de quelques jours pour examiner ces observations et réagir.

## **NOTE 2 : Notes de minorité concernant les avis rendus au gouvernement : règles**

---

Afin d'éviter des discussions lors du dépôt de notes de minorité, le Bureau a jugé souhaitable d'apporter quelques précisions concernant le traitement des notes de minorité, tel qu'il est décrit à l'article 16 du règlement d'ordre intérieur du Conseil.

L'article 16 du règlement d'ordre intérieur est rédigé comme suit :

*« Lorsque le Conseil rend un avis à la demande d'un membre du gouvernement fédéral ou d'une Chambre législative, les points de vue de la minorité sont également communiqués, à la demande des membres concernés. »*

- Qu'est-ce qu'une note de minorité ?

Une note de minorité est un point de vue de la minorité qui est joint à un avis émis par le Conseil. Ce point de vue se rapporte à un amendement introduit et discuté préalablement à l'approbation de l'avis et qui n'est pas retenu (entièrement) lors de cette approbation. Si l'amendement est approuvé, le texte initial peut être introduit comme amendement. Pour qu'une note de minorité puisse être introduite, le Conseil doit donc être au courant de ce point de vue différent (par un amendement) avant l'approbation de l'avis. On évitera des notes qui se limitent à des corrections orthographiques, de ponctuation ou de mot (à signaler en séance ou précédemment).

- Quand une note de minorité peut-elle être soumise ?

L'article 16 est clair : « Lorsque le Conseil rend un avis ». On ne peut donc parler de note de minorité qu'à partir du moment où un avis déterminé a été approuvé par les membres du Conseil.

Ceci exclut que des notes de minorité puissent être déposées durant une réunion d'une commission. En effet, au sein d'une commission, on ne vote pas pour un avis, mais on prépare et on étudie des projets d'avis. Lorsque la commission est majoritairement d'accord pour soumettre au Bureau le projet d'avis, ce dernier lui est transmis. Le Bureau décide alors si le projet est prêt pour être envoyé au Conseil.

Bien sûr, cela ne signifie pas que, lors d'une réunion d'une commission, il n'est pas tenu compte des opinions de la minorité. Dès la phase des discussions en commission, les divers membres ont l'occasion de soumettre leurs remarques/amendements relativement au projet d'avis existant. Il arrive que, lors d'une réunion d'une commission, la majorité décide toutefois de ne pas intégrer certains amendements/certaines remarques dans le projet d'avis. La tâche d'un bon président de commission est alors de communiquer, lors de l'exposé du projet d'avis à la réunion du Bureau, les amendements/remarques qui n'ont pas été repris(es) dans le projet d'avis. Ainsi le Bureau peut, durant son réunion, tenir compte des divergences à propos du projet, qui sont apparues en réunion de commission.

Si le Bureau décide de faire parvenir le projet d'avis au Conseil, des remarques/amendements peuvent être à nouveau soumis(es) à propos du projet en question. Il a été décidé que, durant cette phase, des remarques/amendements peuvent être déposé(e)s tant par les membres effectifs que par les membres suppléants du Conseil. Les membres de la commission dont les remarques/amendements n'ont pas été

retenu(e)s en réunion de commission peuvent les reformuler. A ce stade, il n'est pas encore possible de soumettre des notes de minorité.

Le président de la commission qui a préparé le projet d'avis doit dresser une liste des remarques communiquées.

Durant la réunion du Conseil, le président de la commission qui a présenté le projet d'avis discute de celui-ci (tel qu'il a été transmis au Bureau) et porte les remarques formulées à la connaissance des membres du Conseil. Ce faisant, il peut faire d'éventuelles suggestions en vue d'adapter le projet d'avis aux amendements/remarques déposés(e)s.

Au cours de la réunion, les membres du Conseil peuvent décider de conserver le texte original du projet d'avis ou de l'adapter aux (ou à une partie des) amendements/remarques formulé(e)s.

Ensuite, le Conseil vote à propos du projet d'avis. En vertu de l'article 5 du règlement d'ordre intérieur, le Conseil ne peut délibérer valablement que si au moins la moitié des membres effectifs ou, en cas d'empêchement, de leurs suppléants sont présents. Le projet d'avis sera approuvé si, conformément à l'article 13 du règlement d'ordre, la majorité des membres vote en faveur du projet d'avis<sup>2</sup>.

Ce n'est qu'après l'approbation du projet d'avis par le Conseil que l'on parle d'un « avis du Conseil » et que d'éventuels membres concernés par le vote peuvent, lors de la réunion au cours de laquelle l'avis est approuvé, déposer une note de minorité au motif qu'il n'a pas été tenu compte, dans l'avis approuvé, de certain(e)s amendements/remarques soumis(es). Cette note de minorité peut être soutenue ou non par d'autres membres présents à cette réunion.

- Qui peut se rallier à une note minorité ?

L'article 16 parle des « membres concernés ». Étant donné que l'on parle des membres concernés dans le cadre de la formulation d'un avis du Conseil, il faut revenir à la procédure d'approbation concernant l'avis ayant fait l'objet du vote.

Un avis est approuvé par le Conseil. En vertu de l'article 4, §§1 et 2, le Conseil est composé de 25 membres effectifs et de 25 membres suppléants, qui remplacent les membres effectifs en cas d'empêchement. Un avis ne peut donc être approuvé que par 1° un membre effectif; 2° un membre suppléant qui remplace un membre effectif empêché. Ceci est précisé à l'article 14 du règlement d'ordre intérieur : « *Chaque membre effectif dispose du droit de vote au Conseil. En cas d'absence au Conseil du membre effectif, son suppléant exerce ce droit de vote* ».

Autrement dit, NE peuvent PAS approuver un avis : 1° des membres suppléants qui n'interviennent pas en remplacement d'un membre effectif empêché (ces membres suppléants ne font en effet pas partie du Conseil); 2° des membres effectifs empêchés (leur droit de vote est absorbé par le membre suppléant présent). Ces membres ne peuvent donc jamais avoir été concernés par la formulation d'un avis et ne peuvent donc pas non plus se rallier à une note de minorité.

---

<sup>2</sup> L'article 13 précise : « Le Conseil décide à la majorité des voix. En cas d'égalité, la voix du président est prépondérante. »

Si tant le membre effectif que le membre suppléant sont empêchés, un de ces membres a-t-il alors droit de voter à propos de l'avis ?

L'article 5 du règlement d'ordre intérieur dispose que le Conseil ne peut délibérer valablement que si au moins la moitié des membres effectifs et des membres suppléants sont présents. De cette disposition, on peut déduire qu'il n'est pas nécessaire que le Conseil au complet approuve l'avis. En outre, compte tenu de l'article 15 du règlement d'ordre intérieur<sup>3</sup>, on peut déduire que seuls les membres présents peuvent voter (cela découlait déjà logiquement des dispositions qui concernent « membre effectif – membre suppléant »).

Si le membre effectif et le membre suppléant n'étaient pas présents à la réunion du Conseil, ils ne participent donc pas au vote à propos de l'avis. Étant donné qu'ils ne sont pas concernés par le vote, ils ne peuvent pas non plus se rallier à une éventuelle note de minorité.

#### CONCLUSION :

1. Une note de minorité ne peut être déposée qu'après approbation d'un avis ; avant on parle d'amendements/de remarques.
2. Seuls les membres qui ont pris part au vote peuvent se rallier à des notes de minorité, à savoir les membres effectifs et suppléants qui remplacent un membre effectif, qui étaient présents à la réunion du Conseil et qui ont participé à l'approbation de l'avis auquel se rapporte la note de minorité.

---

<sup>3</sup> L'article 15 précise que les membres votent à main levée (à moins que le scrutin ne soit secret).

### **NOTE 3 : Conseil consultatif fédéral des aînés, nominations et démissions**

---

Le présent document contient les directives relatives à la nomination et à la démission des membres du Conseil consultatif fédéral des aînés.

#### 1 – Nominations au Conseil consultatif fédéral des aînés

⇒ QUI ?

La loi du 8 mars 2007 créant un Conseil consultatif fédéral des Aînés prévoit, en son article 4, §1, que le Conseil consultatif est composé de 50 membres, dont 25 membres effectifs et 25 suppléants.

**!! ATTENTION :** les représentants des Ministres compétents et les représentants des fonctionnaires généraux des administrations compétentes NE sont PAS nommés. Ceux-ci sont désignés, à la demande du Ministre, soit par le Ministre lui-même, soit par l'administration. L'administration/le Ministre ne doit donc pas toujours se faire représenter par la même personne, mais celle-ci peut être différente en fonction de la matière qui sera discutée au Conseil.

L'arrêté royal du 4 juin 2012 réglant la composition et le fonctionnement du Conseil consultatif fédéral des Aînés fixe des règles plus strictes. C'est ainsi, notamment, que des conditions sont liées à la nomination et que la composition du Conseil consultatif fédéral des aînés répond à une répartition en fonction de la région linguistique, afin de garantir pleinement son caractère représentatif.

- Exigences imposées par la législation

*1° Tous les membres doivent être membres d'une organisation compétente en matière de politique des seniors (exigence de recevabilité)*

Cette exigence est clairement définie à l'article 2 de l'AR du 4 juin 2012.

La qualité de membre d'une organisation de seniors doit être attestée par une preuve d'affiliation. Cette preuve doit porter la signature du président de l'organisation et sur celle-ci doivent figurer le nom et l'adresse de l'organisation ainsi que la mention des activités de l'organisation, démontrant que celle-ci peut être considérée comme représentative.

**!! ATTENTION:** la loi dispose que les membres doivent être membre d'une organisation compétente, elle ne dit pas que les membres doivent la représenter.

Une candidature doit donc être envoyée à titre personnel par le membre et non pas par l'organisation dont le candidat est membre.

Il convient également de signaler qu'il s'agit de la seule condition de recevabilité prévue par la loi pour les candidats désireux d'être membres du Conseil consultatif fédéral des aînés. Les autres exigences (énumérées ci-après) sont toutes des exigences dont les responsables politiques doivent tenir compte pour la nomination des membres. En revanche, dans l'appel à candidats, d'autres exigences de recevabilité peuvent encore être imposées (voir => Procédure).



## *2° Répartition par région linguistique*

L'article 2 de l'AR du 4 juin 2012 prévoit, outre l'obligation d'affiliation à une organisation représentative en matière de politique des seniors, une obligation de répartition par région linguistique, afin de garantir la diversité au sein du Conseil. La loi stipule ce qui suit :

Le Conseil compte :

- 4 membres effectifs et 4 membres suppléants, membres d'organisations compétentes en matière de politique des seniors actives au niveau fédéral;
- 10 membres effectifs et 10 membres suppléants d'organisations compétentes en matière de politique des seniors actives dans la région de langue néerlandaise;
- 8 membres effectifs et 8 membres suppléants d'organisations compétentes en matière de politique des seniors actives dans la région de langue française;
- 2 membres effectifs et 2 membres suppléants d'organisations compétentes en matière de politique des seniors actives dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale ;
- 1 membre effectif et 1 membre suppléant d'organisations compétentes en matière de politique des seniors dans la région de langue allemande.

## *3° Composition pluraliste et représentative du Conseil*

L'article 4, § 1, dernier alinéa, de la loi du 8 mars 2007 dispose que, lors des nominations, le Roi veille à la composition pluraliste et représentative du Conseil consultatif.

Cette disposition implique que, lors de la nomination de candidats, il est tenu compte de la diversité idéologique et philosophique dans la composition du Conseil.

## *4° Loi du 20 juillet 1990 visant à promouvoir la présence équilibrée d'hommes et de femmes dans les organes possédant une compétence d'avis*

L'article 2bis, §1 de la loi du 20 juillet 1990 dispose que deux tiers au maximum des membres d'un organe consultatif doivent être du même sexe.

Il faut également en tenir compte lors de la nomination des membres.

- Renouvellement du mandat

L'article 4, §3, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 8 mars 2007 dispose que le mandat est renouvelable. En outre, aucune limite n'est imposée quant au renouvellement. Un membre du Conseil consultatif fédéral des aînés dont le mandat s'achève peut toujours représenter sa candidature, pour autant qu'il satisfasse aux exigences de recevabilité.

⇒ QUAND ?

À quel moment procède-t-on à une nomination ?

### *1° A la fin du mandat de quatre ans*

« Le mandat des membres effectifs et suppléants du Conseil a une durée, renouvelable, de quatre ans. »

Si le mandat de quatre ans d'un membre expire, ce membre est remplacé et on procède à la nomination d'un (nouveau) membre.

### *2° Démission d'un membre avant la fin du mandat de quatre ans*

Si un membre du Conseil remet sa démission avant la fin de son mandat d'une durée de quatre ans, la loi prévoit ce qui suit (art. 4, § 3, deuxième alinéa, de la loi du 8 mars 2007).

« Lorsqu'un membre démissionne avant la fin de son mandat de quatre ans, le mandat du membre effectif est achevé par son suppléant. »

Il en résulte qu'il N'y a PAS de nouvelle nomination en cas de démission d'un membre effectif. En effet, le mandat du membre effectif sera exercé par son suppléant jusqu'à la fin des quatre ans.

La loi ne prévoit rien si un membre suppléant du Conseil consultatif fédéral des aînés remet sa démission avant la fin de son mandat de quatre ans. On peut toutefois déduire de ce qui précède que, dans ce cas, le membre achève son mandat de quatre ans sans suppléant. Ici, il n'y a donc pas davantage de nomination.

Toutefois, si tant le membre effectif que le membre suppléant démissionnent avant la fin du mandat de quatre ans, il faut procéder à une nomination pour pourvoir à la place devenue vacante.

On peut partir de l'hypothèse que si un décès survient, il faut suivre la même procédure que pour une démission.

⇒ DUREE

L'article 4, § 3, de la loi du 8 mars 2007 fixe la durée d'un mandat à 4 ans.

**!! REMARQUE :** Quelle est la durée du mandat s'il faut remplacer un membre effectif et son suppléant avant la fin de leur mandat de quatre ans ?

À cet égard, la loi ne contient aucune disposition. Il faut toutefois faire remarquer qu'il est souhaitable, dans un tel cas, de ne pas prévoir un nouveau mandat de quatre ans, mais de lancer un appel à candidatures pour l'achèvement du mandat du membre effectif et du membre suppléant démissionnaires, afin d'éviter que le Conseil soit confronté après quelques années à une nomination annuelle de quelques membres.

⇒ PROCEDURE

Comment se passe une nomination ?

1° Une place devient vacante, soit en raison de la fin du mandat de quatre ans, soit en raison de la démission d'un membre effectif et de son suppléant avant la fin du mandat de quatre ans.

2° Suite à la vacance de cette place, un appel à candidatures est publié au Moniteur Belge. Cet appel reprend les conditions à satisfaire pour introduire valablement une candidature. En dehors des conditions prévues par la loi, les conditions de recevabilité suivantes sont d'application :

- DOCUMENTS : outre la preuve de l'affiliation à une organisation considérée comme représentative des seniors, la candidature mentionne le nom et l'adresse du candidat-membre, ainsi que son sexe. Un curriculum vitae et une lettre de motivation du candidat doivent attester son expérience en matière de politique des seniors.
- DELAI : l'appel à candidats contient une date butoir (au moins trois mois) pour l'introduction des candidatures. Les candidatures reçues après cette date butoir sont rejetées. À cet égard, la date du cachet de la poste fait foi.
- LETTRE RECOMMANDÉE : les candidatures doivent être envoyées par lettre recommandée, afin d'éviter des contestations à propos de la date d'envoi.

Voici les autres conditions qui sont (peuvent être) posées dans l'appel à candidats, mais qui ne sont pas des conditions de recevabilité :

- DOCUMENTS : une description du rôle que le candidat-membre exerce dans l'organisation représentative des seniors à laquelle il est affilié, ainsi qu'une éventuelle lettre de motivation de cette organisation.
- Indication du fait que le candidat-membre souhaite exercer un mandat de membre effectif ou de membre suppléant.
- La majorité des candidats à l'exercice d'un mandat de membre effectif et suppléant doit avoir plus de 60 ans.

3° Les candidatures sont reçues au SPF Sécurité sociale, où elle font l'objet d'un tri avant d'être envoyées aux Ministres de tutelle (Ministre des Pensions et Ministre des Affaires sociales).

4° Les Ministres de tutelle examinent les différentes candidatures et se concertent à ce propos avec les autres Ministres compétents (Conseil des Ministres).

5° Sur proposition du Ministre des Pensions et du Ministre des Affaires sociales, les membres du Conseil consultatif fédéral des aînés sont nommés par arrêté royal délibéré en Conseil des Ministres.

## 2 – Démissions du Conseil consultatif fédéral des aînés

Il peut évidemment arriver que des membres du Conseil consultatif fédéral des aînés donnent leur démission avant d'avoir achevé leur mandat de quatre ans. La procédure à suivre pour la remise d'une démission est expliquée ci-après.

⇒ PROCEDURE

*1° La démission doit être donnée par le membre en personne*

Comme déjà mentionné au point « Nominations », le membre est nommé à titre personnel et non pas en tant que représentant de l'organisation de seniors dont il a la qualité de membre (qu'il a prouvée). Ceci a pour conséquence :

- Le membre doit porter lui-même sa démission à la connaissance du Conseil consultatif fédéral des aînés. Une démission remise par l'organisation dont il a la qualité de membre (qu'il a prouvée) n'est pas considérée comme une démission.
- Étant donné que le membre est nommé à titre personnel, il n'est pas obligé de donner sa démission s'il n'est plus membre de l'organisation de seniors dont il a la qualité de membre (qu'il a prouvée). Ce membre peut mettre fin à son mandat de quatre ans. Pour être éventuellement renommé, il doit bien entendu faire à nouveau la preuve de son affiliation à une organisation représentative des seniors.
- En cas de démission d'un membre, l'organisation de seniors dont le membre a prouvé son affiliation, peut ne pas présenter de nouveau candidat. Une nomination n'a alors lieu que lorsque tant le membre effectif que le membre suppléant auront remis leur démission et, dans ce cas, il est procédé à une nomination. Il ne faut donc pas lancer de nouvel appel à candidats, conformément à la procédure décrite ci-avant, à laquelle toutes les personnes satisfaisant aux conditions de recevabilité peuvent participer.

La législation ne prévoit aucune condition formelle pour la remise d'une démission. En vue d'éviter des contestations ultérieures, la démission doit toutefois être signifiée par écrit (un e-mail ou une lettre non recommandée suffit, un SMS n'est pas autorisé) au secrétariat qui met les Ministres de tutelle et le (vice)président du Conseil au courant de la démission.

### *2° Quand la démission prend-elle cours ?*

La démission prend cours à compter de la date de sa réception par le secrétariat. La démission fait également l'objet d'une discussion avec le(s) Ministre(s) de tutelle (s) et au Bureau du Conseil, après quoi le membre démissionnaire reçoit un mail aux termes duquel la démission est acceptée et le membre est remercié pour les services rendus.

**!! ATTENTION :** la démission du Conseil consultatif fédéral des aînés peut encore être retirée jusqu'au moment de la réception du mail la confirmant. Après cela (malgré le fait que le membre ne sera pas remplacé si son suppléant ne démissionne pas simultanément) il n'est plus possible de revenir sur la démission remise. Le membre concerné peut certes poser à nouveau sa candidature lors d'un nouvel appel à candidats.

### *3° Remplacement d'un membre démissionnaire*

Le membre effectif qui remet sa démission est remplacé par son suppléant. Le membre suppléant qui remet sa démission n'est pas remplacé. Dans ce cas, le membre effectif achève le mandat de quatre ans sans suppléant.

Si tant le membre effectif que son suppléant démissionnent, un nouvel appel à candidats est organisé (voir ci-dessus).



**Editeur responsable**

Michel Eggermont

© 2019 CONSEIL CONSULTATIF FEDERAL DES AÎNÉS

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

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

**D/2019/10.770/24**  
**D/2019/10.770/25**