



RAPPORT ANNUEL

2024

VISION 2025

RAPPORT ANNUEL CHIREC 2024
VISION 2025

TABLE DES MATIÈRES

1

• P 6 - 13 •

LE CHIREC

Quelques chiffres
Spécificités
Organisation médicale
Collaborations et partenariats
Fondations et associations

2

• P 14 - 17 •

QUELQUES FAITS MARQUANTS

3

• P 18 - 29 •

LES GRANDS AXES STRATÉGIQUES DE NOTRE INSTITUTION

Vision de l'Organe d'Administration
Message de la Direction Générale
Point de vue du Conseil Médical

4

• P 30 - 53 •

STRUCTURES & ORGANIGRAMMES

Organigramme Administratif
Organe d'Administration
Conseil Exécutif
Conseil Médical
Organigramme Médical
Accréditations 2024

5

• P 54 - 65 •

NOS SITES HOSPITALIERS

Hôpital de Braine-l'Alleud
Hôpital Delta
Clinique S^{te}-Anne S^t-Remi
Clinique de la Basilique

6

• P 66 - 103 •

NOS PÔLES & DÉPARTEMENTS MÉDICAUX

7

• P 104 - 109 •

2024 : RETOUR SUR CERTAINS ÉVÉNEMENTS EN IMAGES

8

• P 110 - 119 •

LE CHIREC DANS SA DÉMARCHÉ VOLONTAIRE DE RESPONSABILITÉ SOCIÉTALE DES ENTREPRISES

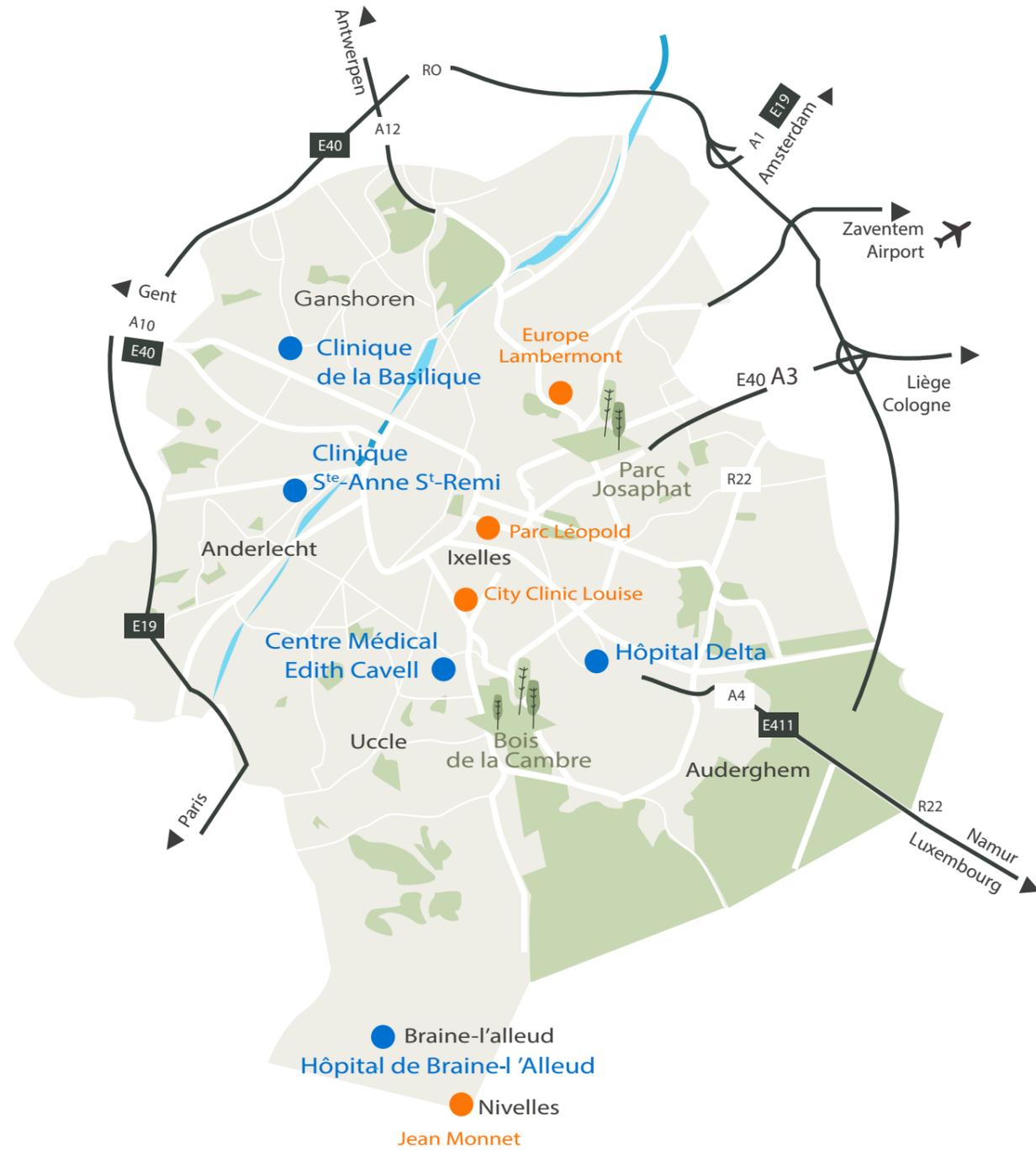
9

• P 120 - 147 •

SITUATION FINANCIÈRE

Mot d'introduction
Indicateurs d'activités
Indicateurs financiers
Forfaits en hospitalisation de jour
Rapport financier
Budget Opérationnel
Attestation du réviseur d'entreprise

PAYSAGE HOSPITALIER CHIREC



LE CHIREC

- Quelques chiffres
- Spécificités
- Organisation médicale
- Collaborations et partenariats
- Fondations et associations

Le CHIREC, Centre Hospitalier Interrégional Edith Cavell, est né de fusions successives de plusieurs cliniques et hôpitaux.

Aujourd'hui, trois sites regroupent les activités d'hospitalisation :

- Delta, à Auderghem (500 lits)
- S^{te}-Anne S^t-Remi, à Anderlecht (300 lits)
- Braine-l'Alleud – Waterloo (300 lits)

L'offre de soins de proximité s'appuie également sur un réseau de centres de médecine ambulatoire avec deux sites hospitaliers de jour :

- Le Centre Médical Edith Cavell, à Uccle
- La Clinique de la Basilique, à Ganshoren

Et les centres médicaux :

- Parc Léopold, à Ixelles
- Europe-Lambermont, à Schaerbeek
- City Clinic Louise, à Ixelles
- Jean Monnet, à Nivelles

Quelques chiffres en 2024

1.052

Lits d'hospitalisation



52.526

admissions en hospitalisation classique par an



30 %

de patients hospitalisés en chambre simple



75.932

admissions en unité de jour par an



72,8 %

taux d'occupation moyen des lits agréés



749 M €

de chiffre d'affaires



128.727

passages par les urgences

1.036.179

consultations et séances de kinésithérapie ambulatoire par an



4.870

travailleurs dont **1.170** médecins

Spécificités

- Traitements dans l'ensemble des domaines médico-chirurgicaux.
- Personnalisation et qualité des soins.
- Technologie de pointe.
- Prise en charge de tous les patients en respectant les croyances et cultures de chacun.
- Approche médicale pluridisciplinaire.
- Nombreux centres d'excellence et cliniques pluridisciplinaires.
- Collaborations et partenariats.
- Qualité, rigueur, dynamisme, innovation, transparence, disponibilité, humanité.

Organisation médicale

L'organisation médicale s'articule autour de pôles et de départements regroupés par grands systèmes d'organes et gérés par un binôme médico-infirmier. Chaque pôle/département intègre les trajets cliniques, les équipements spécifiques et la collaboration de tous les métiers hospitaliers (médecins, paramédicaux, personnel soignant, ...) autour du patient.

Les pôles

Pôle Locomoteur

- Orthopédie-traumatologie
- Rhumatologie et physiothérapie
- Médecine physique et Réadaptation
- Kinésithérapie

Pôle Mère/Enfant

- Maternité
- Néonatalogie
- Procréation Médicalement Assistée
- Pédiatrie
- Pédopsychiatrie
- Génétique

Pôle Thoracique et Vasculaire

- Cardiologie
- Pneumologie
- Chirurgie thoracique
- Chirurgie vasculaire

Pôle Viscéral

- Gastro-entérologie
- Chirurgie
- Chirurgie digestive
- Urologie
- Gynécologie

Les départements

- **Anesthésiologie**
 - Algologie /Pain Clinic
- **Biologie clinique**
- **Chirurgie plastique et Dermatologie**
- **Gériatrie**
- **Imagerie médicale**
 - Radiologie
 - Médecine nucléaire
- **Médecine aiguë**
 - Urgences
 - Soins intensifs
- **Métabolique**
 - Médecine interne
 - Néphrologie / dialyse
 - Endocrinologie
- **Neurosciences**
 - Neurologie
 - Neurochirurgie
 - Neuropédiatrie
 - Psychiatrie / neuropsychologie
 - Laboratoire du sommeil
- **Oncologie**
 - Radiothérapie,
 - Cliniques oncologiques
- **Ophtalmologie**
- **Tête et cou**
 - ORL
 - Stomatologie
 - Dentisterie
 - Chirurgie cervico-maxillo-faciale

Les services isolés

- Banque d'os

Fondations et associations

Le CHIREC met un point d'honneur à soutenir les initiatives qui contribuent à la qualification de ses médecins et membres du personnel, ainsi qu'au bien-être de patients et de leurs proches, que ce soit des fondations nées au sein de l'Institution (fondation CHIRAN, fondation Care) ou encore des associations avec lesquelles elle collabore étroitement (Re-source, Etincelle, école René Van Geffel, Early Birth, ...).

La Fondation CHIRAN (CHIREC Action for Nursing)

permet la formation continue des équipes soignantes dans des domaines ciblés afin d'aider les patients à vivre leur séjour à l'hôpital dans les meilleures conditions.



Fondation CHIRAN
CHIREC Action for Nursing

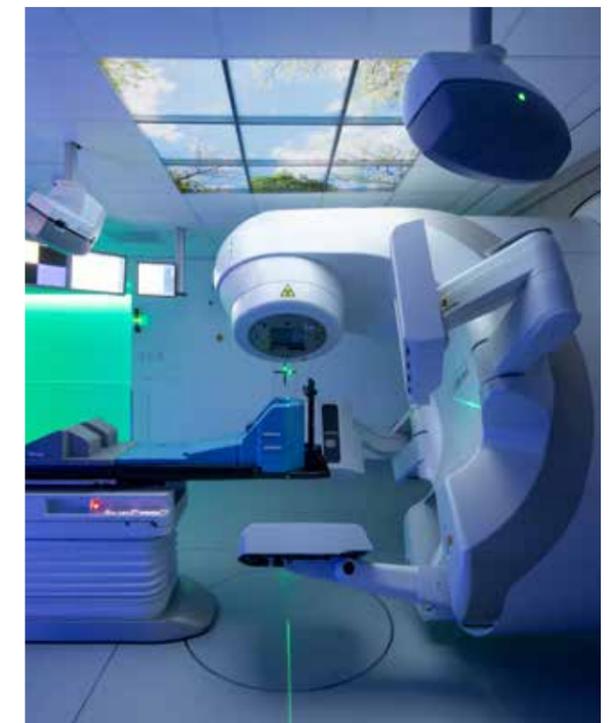


La Fondation CARE a pour mission de :

- Soutenir les chercheurs dans leur désir d'innover.
- Mettre au point et améliorer les procédures de diagnostic.
- Évaluer des innovations thérapeutiques.
- Valider certaines procédures et/ou techniques chirurgicales.
- Promouvoir des partenariats médico-scientifiques et technologiques avec d'autres établissements hospitaliers et universitaires, tant belges qu'étrangers.



FONDATION
care



L'association Re-source a pour but d'améliorer la qualité de vie de patients atteints d'un cancer, que ce soit au moment du diagnostic, pendant ou après les traitements. L'association accompagne les patients et leurs proches en étant à leur écoute et en leur proposant des activités de ressourcement psychologique, physique et social, données par des professionnels de la santé. Depuis avril 2023, un nouvel espace a été aménagé en face de l'Hôpital Delta afin de leur apporter un maximum de confort.



L'association L'Étincelle a pour but d'aider les patients de l'Hôpital de Braine-l'Alleud atteints d'un cancer à mieux vivre leur maladie. L'Étincelle organise diverses activités telles que des rencontres, des conférences, des événements festifs,... et offre également aux patients la possibilité de découvrir certains sports ou manières d'être.



L'école René Van Geffel est une école spécialisée pour les enfants malades avec ou sans hospitalisation, en convalescence, en mal-être général ou encore en décrochage scolaire. Celle-ci est installée depuis de nombreuses années au sein de l'hôpital de Braine-l'Alleud.



L'association Early Birth a pour but de récolter des fonds, directement reversés au Centre Néonatal intensif et non-intensif de l'Hôpital Delta. L'entièreté des fonds sert à financer différents projets à destination des familles et des membres du personnel. Early Birth a également pour mission d'informer les familles au sujet de la prématurité et de les tenir au courant des dernières actualités.





2

QUELQUES FAITS
MARQUANTS EN 2024

QUELQUES FAITS MARQUANTS

2024

JANVIER

OCTOBRE

MARS

JUIN

JANVIER

- La refonte du Portail continue avec la mise en place du nouveau module "Chirequiens".
- Blue Monday : notre site anderlechtois organise, pour la 2^{ème} année consécutive, une journée de bien-être pour les membres du personnel. Une belle façon de lutter, ensemble et efficacement, contre le jour le plus déprimant de l'année.

FÉVRIER

- L'Hôpital Delta, labellisé pour la première fois IHAB (Initiative Hôpital Ami des Bébé) en 2006, vient de voir son label confirmé.

MARS

- Organisation du premier JOB DAY CHIREC.

AVRIL

- Lancement des groupes de parole "La Marguerite" pour les patients de la Clinique du Péritoine.
- Le site S^{te}-Anne S^t-Remi accueille l'association TADA pour offrir une expérience inoubliable aux enfants issus de quartiers vulnérables de Bruxelles. À travers des ateliers interactifs, ces jeunes adolescents ont pu plonger dans le monde médical, guidés par nos professionnels passionnés.
- Le service de Pédiatrie de S^{te}-Anne S^t-Remi organise son premier symposium : le *Printemps de la Pédiatrie*.
- SquadEasy : le deuxième challenge est lancé.

MAI

- Le projet de rénovation et d'extension de l'Hôpital de Braine-l'Alleud est sur le point de démarrer.

JUIN

- Nouvelle dynamique au Chirec Cancer Institute (CCI) : le Prof. Ahmad Awada reprend la tête du CCI, succédant au Prof. Thierry Velu après 15 ans de direction exemplaire.

JUILLET

- Bike Project à la Clinique S^{te}-Anne S^t-Remi : pendant trois semaines, une dizaine de collaborateurs ont eu l'occasion de tester un vélo pour leurs déplacements domicile-travail.
- Nouvelle avancée à l'Hôpital Delta : introduction du module GI Genius pour des coloscopies plus précises ! Grâce au soutien de la Fondation CARE, l'hôpital Delta dispose d'un outil de pointe, qui renforce la détection des polypes coliques, améliorant ainsi la qualité des coloscopies et des soins aux patients. Le site Delta devient le premier centre en Belgique francophone à disposer de cet outil.

AOÛT

- Inauguration des nouvelles salles de naissance de la Maternité "Les Mères-Veillent" de l'Hôpital de Braine-l'Alleud.
- Mobilité douce : les équipes biomédicales de Delta et infrastructures de S^{te}-Anne S^t-Remi ont eu l'occasion de tester les vélos cargo Urbike pour leurs interventions professionnelles entre différents sites.
- Lancement des ateliers sur la santé environnementale, des ateliers pratiques et informatifs pour toute personne concernée par les polluants environnementaux, en particulier pendant la grossesse, la petite enfance ou la puberté.

SEPTEMBRE

- Les petits patients du service de Pédiatrie de Delta ont reçu la visite du magicien Donovan, grâce à l'association Magie à l'Hôpital.

OCTOBRE

- Nouvelles nominations au CHIREC : à partir du 1^{er} janvier 2025, le Dr Jean-François Annaert occupera le poste de Médecin Chef – Directeur de site pour le site de Delta, et le Dr Gilbert Bejjani celui du poste de Médecin Chef – Directeur des Centres Médicaux City Clinic Louise. Ils succéderont au Dr Michel Dewever.
- Le CHIREC et les Hôpitaux Iris Sud lancent leur nouveau PIT (Paramedical Intervention Team), déployé en alternance entre les sites de Joseph Bracops (HIS) et de S^{te}-Anne S^t-Remi.
- Organisation de la 2^{ème} édition de la formation UAU, centrée sur la prise en charge de l'arrêt cardiaque. Nous avons accueilli 73 membres du personnel médico-infirmier de l'Hôpital de Braine-l'Alleud.

NOVEMBRE

- Première réunion scientifique organisée par les services de Gastro-entérologie
- Le CHIREC a mené à bien son projet de prescription médicamenteuse informatisée en Néonatalogie intensive, une initiative ambitieuse qui a vu le jour grâce à l'engagement et à l'implication sans faille de ses équipes médicales et infirmières. Ce projet, qui vise à optimiser les processus de prescription, a été un véritable succès, permettant d'améliorer la qualité des soins et l'efficacité des traitements pour les patients.

DÉCEMBRE

- Lancement du nouveau site internet chirec.be
- Le Dr Michel Dewever passe le flambeau au Dr Jean-François Annaert, qui reprend la direction médicale du site de Delta.
- Le projet Neo Greenstart du service de Néonatalogie de l'hôpital Delta remporte le Chiesi Award : un magnifique projet en santé environnementale.
- Déjà dix ans que le Dr Philippe El Haddad assure la Direction Générale Médicale du CHIREC.



3

LES GRANDS AXES STRATÉGIQUES DE NOTRE INSTITUTION

*Vision de l'Organe d'Administration, Dr Nicolas Daoud
Message de la Direction Générale, Dr Philippe El Haddad et Dr Benoît Debande
Point de vue du Conseil Médical, Dr Charles Chatzopoulos*

VISION

DE L'ORGANE D'ADMINISTRATION

L'année 2024 a été particulièrement riche en événements pour le CHIREC. Poursuivant sa dynamique de croissance, le groupe hospitalier connaît une évolution positive remarquable, alliant augmentation de l'activité, maintien de la qualité des soins et pérennité, et ce malgré un contexte économique difficile et imprévisible. L'Organe d'Administration tient à adresser ses plus vives félicitations à l'ensemble des équipes.

L'Organe d'Administration remercie chaleureusement l'ensemble du personnel, les médecins, les directions, les conseils médicaux, les équipes infirmières ainsi que tous les collaborateurs pour leur engagement permanent. Il salue les efforts déployés en faveur de la cohésion et de la concrétisation de projets communs sur l'ensemble des sites. Un remerciement tout particulier est également adressé aux associations partenaires (les Fondations CHIRAN et CARE, les associations Re-source, Étincelle, Early Birth et l'école René Van Geffel), qui contribuent activement au bien-être des patients et du personnel du CHIREC.



Dr Nicolas DAOUD
Président de l'Organe d'Administration

Bilan 2024

Les différents comités de l'Organe d'Administration (le comité d'audit, présidé par Mme Brigitte Marchand, le comité de suivi stratégique présidé par M. Denis Pierrard, le comité de rémunération et des nominations et le comité juridique présidés tous deux par M. Philippe Verdonck) ont régulièrement accompagné les différentes instances du CHIREC dans l'élaboration et l'application des stratégies définies.

La contribution de ces quatre comités, de l'ensemble administrateurs de l'Organe d'Administration et des invités permanents a permis :

- Une stratégie politique qui défend les intérêts du CHIREC dans sa globalité.
- La résolution des conflits juridiques d'une manière rapide.
- Une excellente évolution des services financiers du CHIREC.
- L'adaptation des statuts du CHIREC et la mise en conformité avec les nouvelles législations (3 hôpitaux aigus, 2 sites hospitaliers de jour et 4 centres médicaux).



M. D. Pierrard, M. Ph. Verdonck, Mme B. Marchand, Dr B. Bourdoux, Dr J. Defrancq, Dr M. Clanet, Dr N. Daoud, Dr N. Deryn, Dr Y. De Gheldre, Dr P. Thumilaire, Dr S. Houben, Mme C. Luyten

- Les nominations du Dr Jean-François Annaert, nouveau médecin-chef du site de l'Hôpital Delta et du Dr Gilbert Bejjani, nouveau médecin-chef de la Clinique Edith Cavell et du centre médical City Clinic Louise. Félicitations à eux et tous nos vœux de succès dans leurs nouvelles fonctions.
- La désignation des nouveaux chefs de pôles et de départements. Nous leur souhaitons pleine réussite dans leurs missions.
- L'obtention du label Entreprise Ecodynamique avec la note maximale de 3 étoiles pour le site de Delta, une reconnaissance importante pour les engagements durables de l'institution, en parfaite cohérence avec les directives européennes.
- La vigilance et le suivi rapproché de l'Intelligence Artificielle et son utilisation au sein de l'institution.
- Conversion du site de Cavell en centre de jour, avec un démarrage prévu en septembre.
- Réalisation du projet de construction du nouvel hôpital à Braine-l'Alleud dans les délais les plus brefs.
- Aménagement du laboratoire 4F vers Delta Ouest, permettant de libérer 25 à 28 lits supplémentaires à Delta – un gain de capacité essentiel face à une demande toujours croissante.
- Nomination de M. François Carlier au poste de Directeur du Département des Systèmes d'Information. Il aura notamment pour mission de renforcer la cybersécurité et de développer l'usage de l'intelligence artificielle. Nous lui souhaitons pleine satisfaction dans ses nouvelles fonctions.
- Lancement d'un chantier organisationnel autour de la "fluidité", avec pour objectif de simplifier et d'alléger les tâches administratives à tous les niveaux, en réponse aux exigences croissantes.

Axes stratégiques pour 2025

- Maintien de la croissance de l'activité sur l'ensemble des sites hospitaliers et centres médicaux.
- Acquisition d'un nouveau bâtiment au centre-ville de Nivelles, qui viendra remplacer le centre médical Jean Monnet.

MESSAGE

DE LA DIRECTION GÉNÉRALE

Regards croisés sur 2024 : entre continuité, renouveau et ambition

L'année 2024 a marqué un tournant stratégique pour le CHIREC. Entre décisions architecturales majeures, innovations médicales concrètes et dynamisme renforcé des équipes, notre groupe hospitalier poursuit sa transformation avec ambition et pragmatisme. À travers les regards croisés du Dr Philippe El Haddad, directeur général médical, et du Dr Benoît Debande, directeur général administratif et financier, revenons sur les faits marquants de l'année écoulée et les perspectives qui dessinent l'avenir du CHIREC.

Faits marquants de l'année 2024

L'année 2024 aura été marquée par des décisions stratégiques fortes en matière d'investissements et d'infrastructures. Parmi les projets emblématiques, on peut citer :

- **Le déménagement du laboratoire de biologie clinique sur le site Delta Ouest**, soutenu par la mise en place du logiciel Molis, avec pour objectif un outil de travail moderne, performant, et la libération d'espace pour renforcer l'activité hospitalière sur le site.
- **L'investissement dans les technologies de pointe**, notamment par l'acquisition de nouveaux robots chirurgicaux, au service de plusieurs spécialités.
- **Le lancement de projets architecturaux majeurs** : la transformation du Centre Médical Edith Cavell en hôpital de jour chirurgical avec quatre salles d'opération, la modernisation progressive du site de S^{te}-Anne S^t-Remi (rez-de-chaussée, réfectoire) ; sans oublier les subsides obtenus pour les sites de Cavell et de Braine-l'Alleud.
- **L'augmentation significative de l'activité hospitalière**, avec notamment une croissance de 7 % sur le site Delta, illustrant la dynamique d'attractivité du groupe.
- **L'adoption d'une nouvelle gouvernance médicale**, avec une réorganisation des pôles et des départements médicaux et le renforcement des équipes médicales. En seulement trois mois, plus de 110 entretiens ont été menés, aboutissant à un nouvel organigramme médical.



Dr Benoît DEBANDE
Directeur Général Administratif et Financier



Dr Philippe EL HADDAD
Directeur Général Médical

Vision médicale et innovation

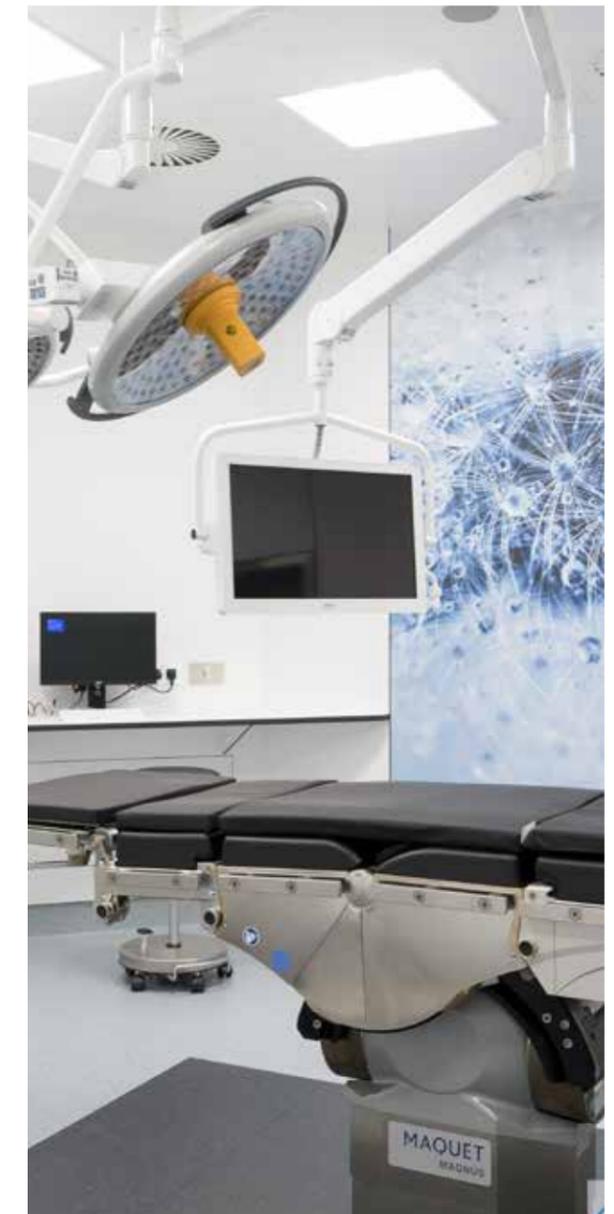
Le CHIREC poursuit sa trajectoire d'innovation raisonnée, avec une volonté d'intégrer des outils technologiques uniquement lorsqu'ils démontrent une réelle plus-value pour les patients et les soignants.

En radiologie, des solutions d'intelligence artificielle ont été mises en place pour la détection automatisée des fractures, l'interprétation de radiographies thoraciques, la mammographie assistée, ou encore le dépistage précoce des AVC, en lien direct avec les centres de référence.

En endoscopie digestive, des outils assistés par IA permettent désormais d'identifier en temps réel les anomalies lors des examens.

En chirurgie, les nouvelles technologies facilitent l'enseignement et le partage de séquences opératoires clés, notamment à des fins pédagogiques pour les médecins candidats spécialistes (PG).

Le CHIREC développe également une approche centrée sur **le parcours de soins**, dans plusieurs disciplines, afin de fluidifier les prises en charge et améliorer l'expérience globale de nos patients.



Une santé financière solide

L'année 2024 confirme la bonne santé financière du groupe, fruit d'une activité soutenue et d'une gestion rigoureuse. Cette solidité permet de faire face à l'augmentation continue de la demande tout en maintenant une capacité d'investissement élevée.

Le CHIREC se positionne d'ailleurs dans le **top 10 des hôpitaux belges selon l'étude Maha 2024 de Belfius**, et même en deuxième position en termes de performance globale. Ces résultats sont d'autant plus remarquables qu'ils s'inscrivent dans un contexte de restrictions budgétaires importantes au niveau fédéral.



Culture d'entreprise et dynamique interne

L'année a également été marquée par le lancement de la démarche "**Expérience patient**", véritable levier de transformation piloté en grande partie par les équipes de terrain. Cette approche, tout comme les nombreuses initiatives de Responsabilité Sociétale des Entreprises, illustre la philosophie du CHIREC : soutenir les projets qui émanent du personnel et favoriser l'esprit d'entreprise interne.

« Ce qui nous anime, c'est de voir les idées émerger des services eux-mêmes. Notre rôle est de les accompagner, de coordonner, mais sans imposer une vision descendante. »

— Philippe El Haddad & Benoît Debande

Perspectives pour 2025

L'année 2025 s'annonce tout aussi ambitieuse, avec plusieurs projets en ligne de mire :

Poursuite du renouvellement des infrastructures

Lancement des grands chantiers sur les sites de Cavell, de Braine-l'Alleud et de St^e-Anne St-Remi.

Ouverture de l'hôpital de jour Edith Cavell

Deuxième du groupe après celui de la Basilique, s'inscrivant dans l'évolution attendue des soins vers une hospitalisation de jour plus fréquente.

Développement de la nouvelle polyclinique de Nivelles

Prévu entre 2025 et 2028.

Consolidation des collaborations inter-hospitalières

Notamment avec l'Hôpital Universitaire de Bruxelles (H.U.B) dans une dynamique d'échange et d'enrichissement mutuel.



Ce tandem de direction, médicale et administrative et financière, fonctionne avec une vision partagée : rigueur, engagement et ouverture d'esprit. En 2024, le CHIREC a démontré sa capacité à évoluer dans un contexte complexe, tout en renforçant son attractivité pour les patients et les professionnels de santé.

« Nous sommes fiers du chemin parcouru. Mais notre ambition reste tournée vers l'avenir : construire ensemble un groupe hospitalier toujours plus moderne, plus humain et plus engagé. »

POINT DE VUE DU CONSEIL MÉDICAL

Une dynamique de progrès au service des patients

L'année 2024 a été marquée par une dynamique de croissance continue et par une intensification des activités au sein du CHIREC. Cette réussite collective repose sur l'engagement, la compétence et la collaboration de toutes les équipes hospitalières. Le Conseil Médical tient à exprimer sa profonde reconnaissance et à féliciter l'ensemble des professionnels pour leur dévouement au service des patients et pour leur contribution constante à l'excellence des soins.

Réalisations 2024

Le Conseil Médical a poursuivi ses travaux autour de thématiques clés pour l'avenir de l'hôpital, dans un esprit de dialogue et de co-construction avec la direction, les services médicaux et les partenaires institutionnels. Parmi les moments forts de l'année :

- **Analyse de la pénurie de personnel infirmier**, menée par Mme Isabelle Cambier (directrice du Département Infirmier) et M. Marco Dusanic (directeur des Ressources humaines), mettant en lumière les multiples facteurs en jeu et ouvrant des pistes d'action.
- **Présentation du budget 2024** par le Dr Benoît Debande (directeur général administratif et financier), Mme F. Gollier (directrice financière) et M. Grégoire Hautain (contrôle de gestion), contribuant à une gestion rigoureuse et transparente des ressources.
- **Clarification du statut mono-hospitalier** dans le cadre de la réglementation générale.
- **Analyse de la problématique des gardes** et redéfinition des rôles des chefs de pôles, départements et services.
- **Présentation de la réforme de la loi sur les droits du patient**, par Mme Aline de Walsche (conseillère juridique).
- **Approche juridique des risques professionnels**, avec Maître Paul Muylaerts sur les procédures civiles, pénales et administratives.
- **Gestion des plaintes** : retour d'expérience sur le traitement des dossiers par le Dr Michel Lafontaine (médecin-expert auprès d'Ethias).

- **Renforcement de la collaboration entre les lignes de soins**, avec les Drs Audrey Bonnelance et Thomas Orban (fondateurs de l'ASBL RESUMES).
- **Présentation du projet stratégique du Chirec Cancer Institute**, par le Dr Ahmad Awada, nouveau chef du Département d'Oncologie.
- **Réforme de l'assurance RC professionnelle**, en cours de finalisation en collaboration avec le Dr Benoît Debande et Mme Aline de Walsche.
- **Avis donnés sur les nominations, rétrocessions et sanctions**, permettant de renforcer la gouvernance médicale.



Dr Charles CHATZOPOULOS
Président du Conseil Médical

Perspectives 2025 : cap sur la qualité et la coopération

L'année 2025 s'annonce riche en défis et en opportunités :

- **Finalisation de la réforme de l'assurance RC professionnelle** : l'objectif est de rejoindre un marché public inter-hospitalier, pour garantir aux médecins la solution la plus adaptée en matière de couverture et de coûts.
- **Renforcement continu de la qualité des soins** : le Conseil Médical poursuivra sa mission d'évaluation et d'amélioration de la qualité de la médecine pratiquée au sein de l'hôpital.
- **Promotion de l'esprit d'équipe et de la collaboration** : il sera essentiel de continuer à favoriser un climat de coopération entre médecins, personnel infirmier, paramédical et médecins traitants, au bénéfice d'une prise en charge optimale et fluide des patients.
- **Bien-être au travail** : le Conseil Médical veillera également à ce que les conditions de travail permettent à chacun de s'épanouir professionnellement et humainement.

Missions générales du CM

Le Conseil Médical veille à ce que les médecins hospitaliers contribuent activement à :

- Favoriser et évaluer en permanence la qualité des soins.
- Promouvoir l'esprit d'équipe entre médecins hospitaliers.
- Renforcer la collaboration interdisciplinaire avec l'ensemble des professionnels de santé.
- Assurer la continuité des soins en coopération avec les médecins traitants.
- Stimuler les activités de recherche et de formation médicale.



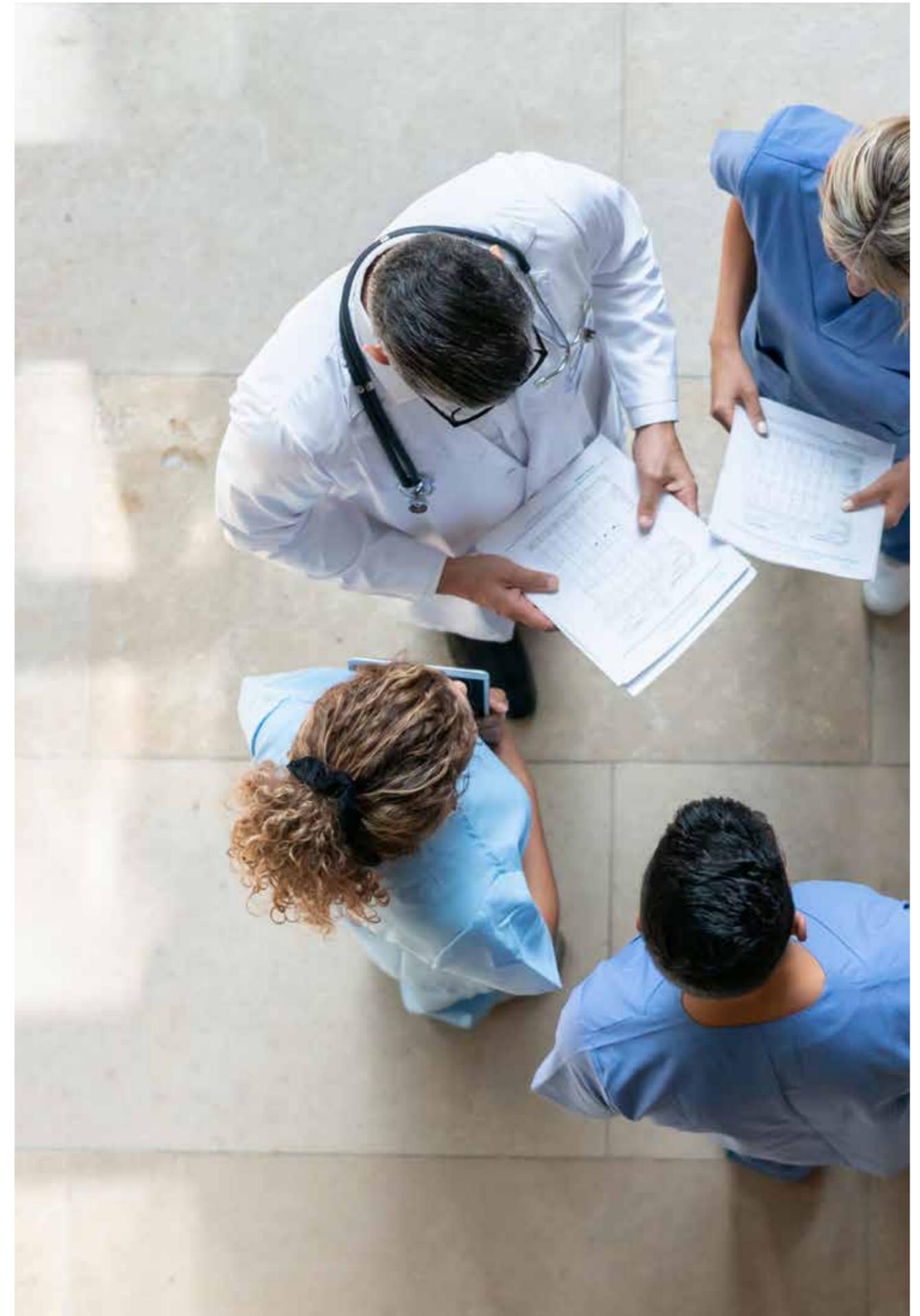
Compétences du CM

Le Conseil Médical émet un avis sur les sujets suivants :

1. Règlementation des relations entre l'hôpital et les médecins hospitaliers.
2. Organisation de l'activité médicale.
3. Cadre et effectifs du personnel médical.
4. Nomination du médecin-chef.
5. Nomination des chefs de service.
6. Gestion des carrières médicales (admission, nomination, promotion, révocation, sanctions).
7. Budget médical annuel.
8. Politique d'équipement médical.
9. Conventions impactant l'activité médicale.
10. Création et évolution des services médicaux.
11. Transformation de l'hôpital avec impact sur l'activité médicale.
12. Régime d'accès des médecins à l'activité médicale.
13. Politique du personnel infirmier et paramédical.

Conclusion

Le Conseil Médical aborde l'année 2025 avec la volonté de continuer à œuvrer pour un CHIREC toujours plus performant, humain et innovant. Ensemble, poursuivons ce chemin de progrès au service des patients et de la médecine de demain.

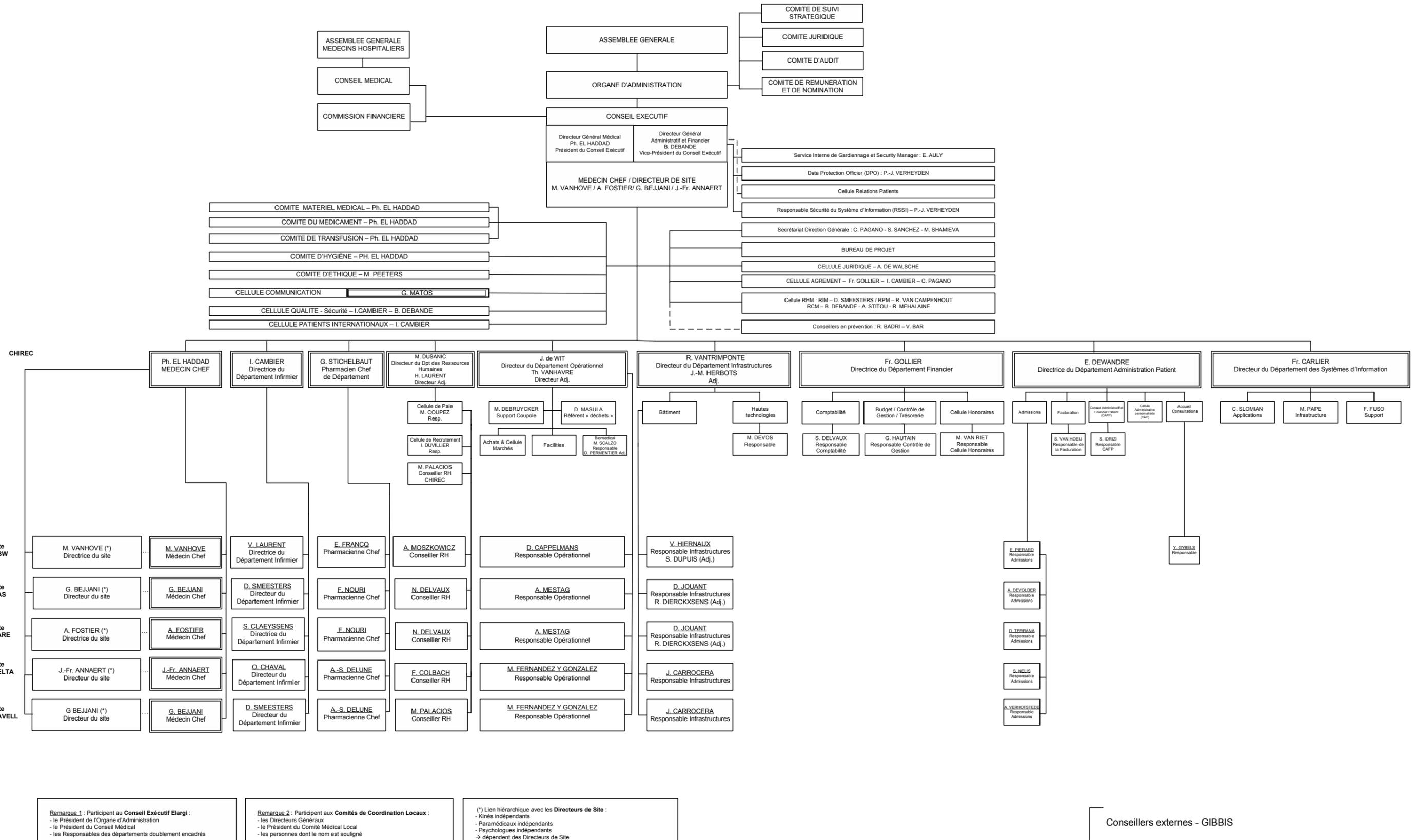




STRUCTURE ET ORGANIGRAMMES

Organigramme Administratif
Organe d'Administration
Conseil Exécutif
Conseil Médical
Organigramme Médical
Accréditations 2024

ORGANIGRAMME ADMINISTRATIF 2024



ORGANE D'ADMINISTRATION 2022-2026



Dr Nicolas DAOUD
Président



Dr Matthieu CLANET
1^{er} Vice-Président



Dr Yves DE GHELDRE
2^{ème} Vice-Président



Dr Nathalie DERNY
3^{ème} Vice-Présidente



Dr Bernard BOURDOUX
Administrateur



Dr Jan DEFRANCO
Administrateur



Dr Sylvie HOUBEN
Administratrice



Dr Pascal THUMILAIRE
Administrateur



Brigitte MARCHAND
Administratrice Externe
Indépendante



Denis PIERRARD
Administrateur Externe
Indépendant



Philippe VERDONCK
Administrateur Externe
Indépendant



Dr Philippe EL HADDAD
Invité Permanent



Dr Benoît DEBANDE
Invité Permanent



Dr Charles CHATZOPOULOS
Invité Permanent

CONSEIL EXÉCUTIF 2025

Conseil Exécutif restreint



Dr Philippe EL HADDAD
Directeur Général Médical
Président du Conseil Exécutif



Dr Benoît DEBANDE
Directeur Général
Administratif et Financier
Vice-Président du Conseil Exécutif



Dr Jean-François ANNAERT
Médecin - Chef du Site
Delta



Dr Anne FOSTIER
Médecin - Chef du Site
S^{te}-Anne S^{te}-Remi



Dr Marie VANHOVE
Médecin - Chef du Site
Braine-l'Alleud - Waterloo



Dr Gilbert BEJJANI
Médecin - Chef du Site
de la Basilique



Isabelle CAMBIER
Directrice du Département Infirmier
Invitée permanente



Françoise GOLLIER
Directrice du Département
Financier
Invitée permanente

Conseil Exécutif élargi



Guy STICHELBAUT
Pharmacien-Chef
de Département



Marco DUSANIC
Directeur du Département
des Ressources Humaines



Joël DE WIT
Directeur du Département
Opérationnel



Renaud VANTRIMPONTE
Directeur du Département
Infrastructures



Éléonore DEWANDRE
Directrice du Département
Administration Patient



François CARLIER
Directeur
du Département
des Systèmes d'Information



Georgia MATOS
Directrice de la Cellule
Communication



Dr Nicolas DAOUD
Président de l'Organe d'Administration
Invité Permanent



Dr Charles CHATZOPOULOS
Président du Conseil Médical
Invité Permanent

CONSEIL MÉDICAL 2023-2025



Dr Charles CHATZOPOULOS
Président



Dr Dominique DUFOUR
Vice-Présidente



Dr Janik VAN DER AUWERA
Vice-Présidente



Dr Assaf HARB
Vice-Président



Dr Karim TOUIHRI
Secrétaire



Dr Christophe COMPÈRE
Membre



Dr Bernard BOUILLET
Membre



Dr Yannick CICCARELLA
Membre



Dr Vincent DIERIECK
Membre



Dr Joe KADOU
Membre



Dr Karim KHALDI
Membre



Dr Brice LAYEUX
Membre



Dr Angel LOZANO Y CAMACHO
Membre



Dr Chloé MATRICHE
Membre



Dr Sanjiva PATHER
Membre



Dr Marie RENARD
Membre



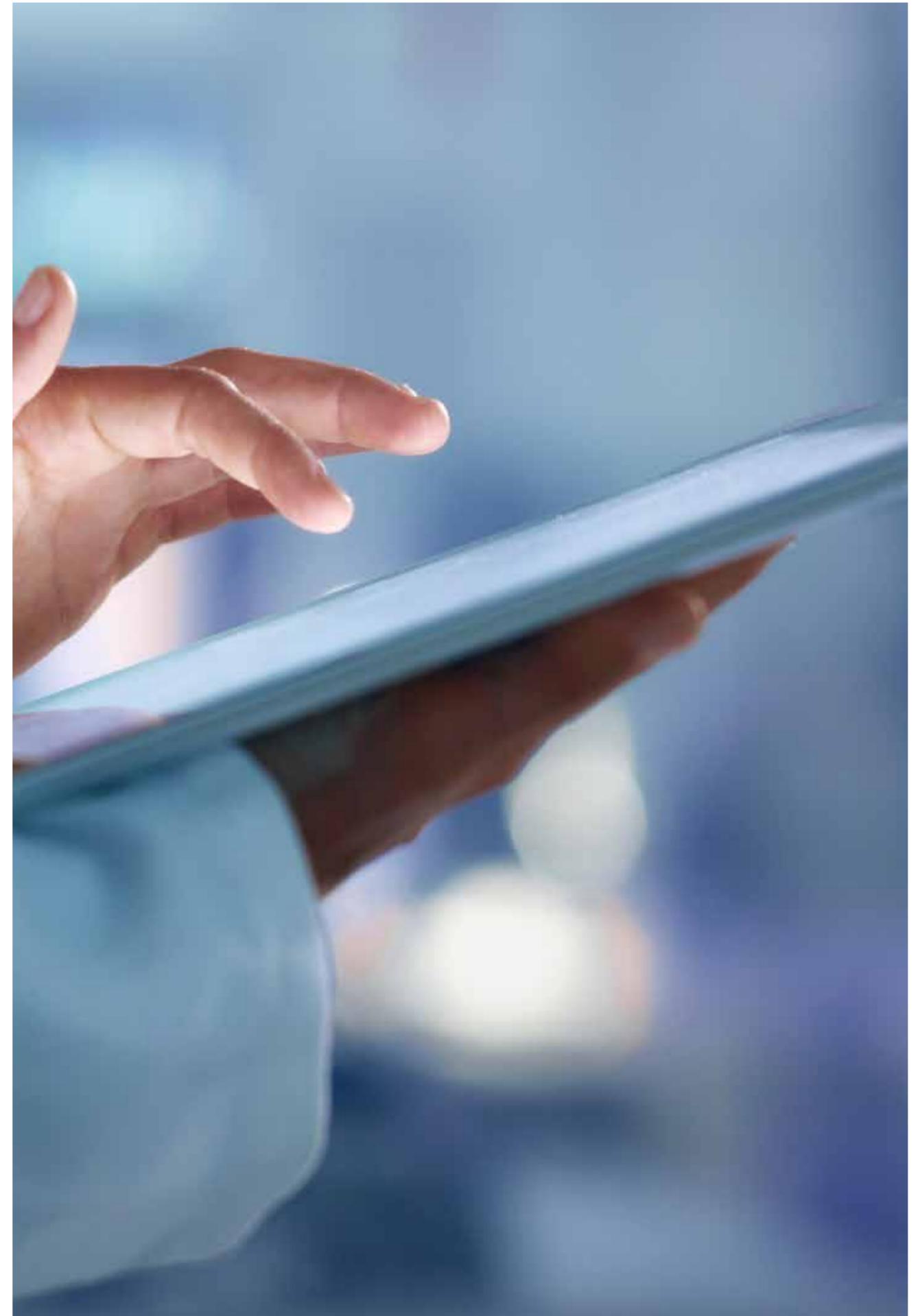
Dr Daniel AVARO
Membre



Dr Nicolas DAOUD
Invité permanent



Dr Philippe EL HADDAD
Invité permanent



DÉPARTEMENTS MÉDICAUX

ANESTHÉSIOLOGIE

	Chef de Département CHIREC  Dr M. Karam	Binôme infirmier Site DELTA  J. Dupas	Binôme infirmier Site HBW  S. Taspinar	Binôme infirmier Site SAR  V. Michaux
		Chef de Service Site DELTA  Dr M. Clanet	Chef de Service Site HBW  Dr P. Thumilaire	Chef de Service Site SAR   Dr Y. Ciccarella (Sar) Dr G. Bejjani (NCB)
Algologie - Pain Clinic		 Dr B. Latrech	 Dr J. Gouwy	 Dr G. Bejjani (NCB)

GÉRIATRIE

	Chef de Département CHIREC  Dr L. Maufort	Binôme infirmier Site DELTA  S. Muhamiyana	Binôme infirmier Site HBW  E. Bauwens (ff)	Binôme infirmier Site SAR  V. Meyer (ff)
		Chef de Service Site DELTA  Dr A. Caragioiu	Chef de Service Site HBW  Dr K. Van Den Broeck	Chef de Service Site SAR  Dr R. Ngoulie

BIOLOGIE CLINIQUE

	Chef de Département CHIREC  Dr N. Daoud	Chef de Service Site DELTA  Dr N. Daoud	Chef de Service Site HBW  Dr Y. De Gheldre	Chef de Service Site SAR  Dr A. Harb
--	---	---	---	--

IMAGERIE MÉDICALE

	Chef de Département CHIREC  Dr S. Ouertani	Chef de Service Site DELTA  Dr B. Bourdoux	Chef de Service Site HBW  Dr S. Pather	Chef de Service Site SAR   Dr Y. De Merlier (Sar) Dr J. Defrancq (NCB)
Imagerie médicale (radiodiagnostic)				
Services de médecine nucléaire		 Dr M. Lonneux	 Dr L. Govaerts	 Dr V. Huyge

CHIRURGIE PLASTIQUE, ESTHÉTIQUE ET DERMATOLOGIE

	Chef de Département CHIREC  Pr M. Hamdi	Chef de Service Site DELTA  Pr M. Hamdi	Chef de Service Site HBW  Dr V. Marron Mendes	Chef de Service Site SAR  Dr A. Lafosse
Chirurgie plastique				
Dermatologie		 Dr D. Salik	 Dr Ch. Renoirte	 Dr Ch. Stenier

MÉDECINE AIGUË

	Chef de Département CHIREC  Dr F. Ricottilli	Binôme infirmier Site DELTA  A. Moens	Binôme infirmier Site HBW  F. Marneffe	Binôme infirmier Site SAR  X. Malfroot
Services d'urgences spécialisés (SUS)		Chef de Service Site DELTA  Dr J. Kadou	Chef de Service Site HBW  Dr F. Cavallotto	Chef de Service Site SAR  Dr A. Mabrouk
SMUR				
Soins intensifs		 Dr R. Rimachi	 Pr D. De Backer	 Dr Ch. Guinotte
Fonction «Première Prise en Charge des Urgences»				

NEUROSCIENCES

	Chef de Département CHIREC  Dr M. Vokaer	Binôme infirmier Site DELTA  M. Savin Anca	Binôme infirmier Site HBW  B. Ouni	Binôme infirmier Site SAR  R. Van Campenhout
Neurologie		Chef de Service Site DELTA  Dr M. Vokaer	Chef de Service Site HBW  Dr S. Bourgeois	Chef de Service Site SAR  Dr E. Raucq
Neurochirurgie		 Dr F. Collignon		
Neuropédiatrie				
Psychiatrie - Neuropsychologie				 Dr P. Leblanc
Labo de sommeil (Polysomnographie)		 Dr N. Hustebaut		 Dr C. Ars

MÉTABOLIQUE

	Chef de Département CHIREC  Dr J. Gérain	Binôme infirmier Site DELTA  C. Baré	Binôme infirmier Site HBW  E. Bauwens	Binôme infirmier Site SAR  A. Jossart
Médecine interne		Chef de Service Site DELTA  Dr J. Gérain	Chef de Service Site HBW  Dr O. Guzman Ruiz	Chef de Service Site SAR  Dr N. Daoulari
Néphrologie / Dialyse		 Dr Ch. Van Noten	 Dr Ch. Van Noten	 Dr Ch. Van Noten
Endocrinologie				

ONCOLOGIE

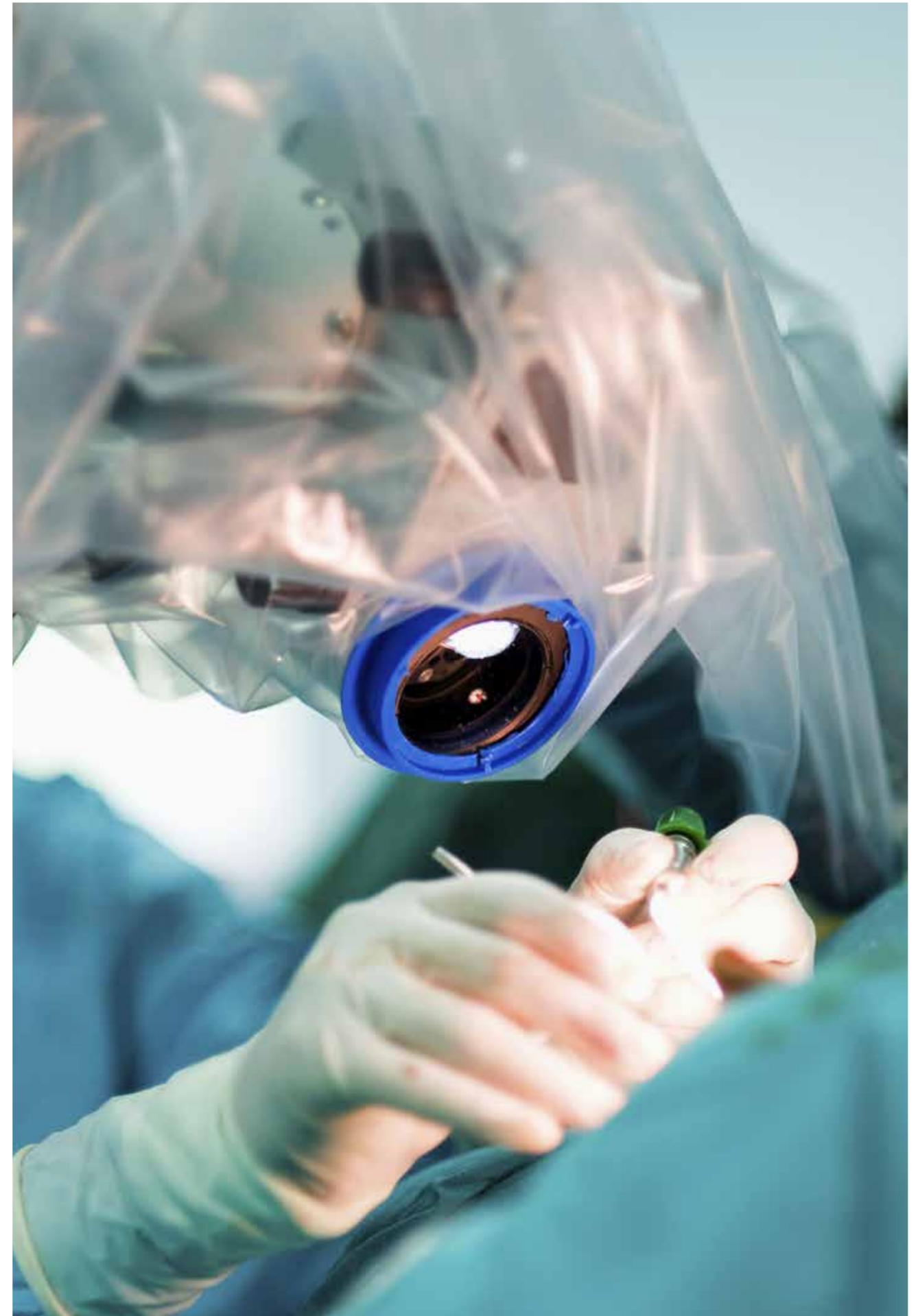
	Chef de Département CHIREC  Dr A. Awada	Binôme infirmier Site DELTA  D. Danaux	Binôme infirmier Site HBW  N. Vereecke	Binôme infirmier Site SAR  V. Meyer (ff)
Radiothérapie		Chef de Service Site DELTA  Dr P. Gastelblum	Chef de Service Site HBW	Chef de Service Site SAR
Coordinateur Oncologie			 Dr C. Wachters	

 **OPHTALMOLOGIE**

	Chef de Département CHIREC	Chef de Service Site DELTA	Chef de Service Site HBW	Chef de Service Site SAR	
Ophtalmologie		 Dr J. Catherine	 Dr J. Makhoul	 Dr X. Janssens	 Dr S. Mistrih (NCB)

 **TÊTE ET COU**

	Chef de Département CHIREC	Chef de Service Site DELTA	Chef de Service Site HBW	Chef de Service Site SAR
ORL	 Dr P. Levie	 Dr P. Levie	 Dr Ch. Verbeurgt	 Dr P. Levie
Stomatologie / Chirurgie maxillo-faciale		 Dr Th. Ladner	 Dr A. Daelemans	
Dentisterie		 M. A. El Haddad	 M. A. El Haddad	



PÔLES MÉDICO-INFIRMIERS

LOCOMOTEURS

	DELTA	BRAINE-L'ALLEUD	STE-ANNE ST-REMI
CHEFS DE PÔLE	 Dr L. Fabeck / Mme G. Ronel	 Dr P. Poilvache / Mme V. Pugnaghi	 Dr Ch. Marchal / Mme V. De Jesus
	Chefs de Service dans le Pôle	Chefs de Service dans le Pôle	Chefs de Service dans le Pôle
Orthopédie - Traumatologie	 Dr M. Vancabeke	 Dr Ph. Tollet	 Dr Ch. Marchal
Rhumatologie Physiothérapie	 Dr V. Gangji		
Revalidation (Sp)	 Dr C. Motte Dit Falisse	 Dr I. Delaunoy	  Dr R. Ricci Risso Dr F. Nae
Kinésithérapie	  R. Farah PhD F. Evrard	 S. Alexandre	  N. Vandenberg N. Tkitek
Chirurgie de la main	 Dr W. El-Kazzi		

MÈRE-ENFANT

	DELTA	BRAINE-L'ALLEUD	STE-ANNE ST-REMI
CHEFS DE PÔLE	 Dr D. Grossman / Mme J. Orban	 Mme E. Snaps / Dr Ch. Versteegh	 Dr N. Deryn / Mme V. Meyer
	Chefs de Service dans le Pôle	Chefs de Service dans le Pôle	Chefs de Service dans le Pôle
Maternité	  Dr S. Houben Dr C. Cayphas	 Dr S. Tsepelidis	 Dr N. Deryn
Pédiatrie	  Dr C. Ridremont Dr Y. Weinblum	 Dr L. Devogeleer	 Dr W. El Bitar
N / NIC	 Dr D. Lagae		
MIC			
PMA	 Dr R. Imbert	 Dr R. Imbert	 Dr R. Imbert
Pédopsychiatrie	 Dr J. Bernard		
Génétique			

CHEFS DE PÔLE	DELTA	BRAINE-L'ALLEUD	STE-ANNE ST-REMI
		 Dr Ch. Chatzopoulos / Mme O. Isabo	 Dr B. Vos / Mme F. Di Mattia
	Chefs de Service dans le Pôle		
Gastro-entérologie	 Dr P. Langlet	 Dr J. Rigaux	 Dr M. El Hamdi
Chirurgie	 Dr A.-C. Dandrifosse	 Dr J. Herve	 Dr A. Sassine
Chirurgie digestive	 Dr A.-C. Dandrifosse	 Dr J. Herve	 Dr S. Cimpean
Urologie	 Dr Ch. Chatzopoulos	 Dr P. Van Leer	 Dr A. Bakar
Gynécologie	 Dr V. Buyck	 Dr S. Tsepelidis	 Dr L. De Buijl

CHEFS DE PÔLE	DELTA	BRAINE-L'ALLEUD	STE-ANNE ST-REMI
		 Dr Ch. Compère / M. F. Cattoor	 Dr C. Ars / Dr A. Jossart
	Chefs de Service dans le Pôle		
Cardiologie	 Dr E. Akseki	 Dr B. Najem	 Dr C. Ars (ff)
Pneumologie	 Dr Ch. Compère	 Dr S. Doumit	 Dr C. Ars
Chirurgie thoracique			
Chirurgie vasculaire	 Dr B. Segers	 Dr D. Horn	 Dr Y. De Bast

SERVICES ISOLÉS

	Chefs de Service Site DELTA	Chefs de Service Site BRAINE-L'ALLEUD	Chefs de Service Site STE-ANNE ST-REMI
Banque d'os	 Dr L. Fabeck	 Dr L. Fabeck	 Dr L. Fabeck

ACCREDITATIONS 2024

SPÉCIALITÉS	NOMS	SITES
ALGOLOGIE	Dr Djamal GHOUNDIWAL	Basilique
	Dr MINH	S ^e -Anne S ^t -Remi
ANESTHÉSIOLOGIE	Dr Carolina DOMINGO TOLEDO	Braine-l'Alleud
	Dr Selam HAMEURLAINE	Delta
	Dr Ahmet IBIS	Basilique
	Dr Sophie JAMAR	Delta
	Dr Kim NGUYEN	Delta
	Dr Celia NOVIALS DE LA FLOR	Delta
	Dr Bastien TOTH	Delta
	Dr Yoann VERCRUYSE	Basilique
	Dr Nicolas ISTACES	Delta
	Dr Marie TRE-HARDY	Delta
CARDIOLOGIE	Dr Nemat AHADI	Delta Parc Léopold Lambermont
	Dr Gian-Battista CHERCHIA	Braine-l'Alleud
	Dr Giovanni CUMINETTI	Delta
	Dr Nina LEDUC	Delta
	Dr Raphaël SOETENS	Delta

CHIRURGIE DIGESTIVE	Dr Jordan MARCELIS	Delta
CHIRURGIE DE LA MAIN	Dr Pauline OLLERO	Basilique
CHIRURGIE ORALE ET MAXILLO-FACIALE	Dr Olivier SENESE	Delta
	Dr Kristian BUEDTS	Delta
	Dr Ghady EL KHOURY	Delta
	Dr Anais LEGRAND	Delta
CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE	Dr Mathias TRICOT	Delta / Cavell
	Dr Benoît VAN INNIS	Basilique
	Dr Julien POSSOZ	Delta
CHIRURGIE THORACIQUE	Dr Nicolas ABBOUD	Delta
CHIRURGIE PLASTIQUE	Dr Giuseppe DILUISO	Braine-l'Alleud
	Dr Ayush KAPILA	Delta
DERMATOLOGIE	Dr Yasaman JAZAERI	Delta
GASTRO-ENTÉROLOGIE	Dr Tarik AOUATTAH	Delta
GÉNÉTIQUE	Dr Stefanie VAN DE VOORDE	Delta
GÉRIATRIE	Dr Laurette MAUFORT	Delta Braine-l'Alleud
	Dr Julie THIRY	Braine-l'Alleud
	Dr Alice WILLEM	Braine-l'Alleud

GYNÉCOLOGIE	Dr Osaretin AIGBOGUN	Delta
	Dr Lauren BECU	Delta
	Dr Agathe BRIDIER-PETIT	S ^{te} -Anne S ^t -Remi
	Dr Francesca DE MICHELE	Delta Lambermont
	Dr Iphigénie DE SELLIERS DE MORANVILLE	Delta
	Dr Maria FERRANDEZ MARTINEZ	S ^{te} -Anne S ^t -Remi Lambermont
	Dr Mina MHALLEM-GZIRI	Delta
	Dr Khalil SAFFAR	S ^{te} -Anne S ^t -Remi
	Dr Anne-Charlotte VERDUYN	Delta / Cavell CityClinic
GYNÉCOLOGIE (PMA)	Dr Frédérique DESSY	Delta Braine-l'Alleud
MÉDECINE D'URGENCE	Dr Simon KALISZ	Delta
	Dr Flore TUYUMBU	S ^{te} -Anne S ^t -Remi
MÉDECINE INTERNE	Dr Bernard CORVILAIN	Delta / Cavell Lambermont
	Dr Nikoletta DAOULARI	S ^{te} -Anne S ^t -Remi
	Dr Damien DILLIE	Delta / Parc Léopold CityClinic
MÉDECINE INTERNE (SUITE)	Dr Anaïs ESKENAZI	Braine-l'Alleud
	Dr Viorica PRETORIAN	Braine-l'Alleud
	Dr Georgiana SITORIS	Delta
	Dr Mihaela TILEA	S ^{te} -Anne S ^t -Remi

MÉDECINE NUCLÉAIRE	Dr Amine CHAOUKI	Delta
MÉDECINE PHYSIQUE & RÉADAPTATION	Dr Anthony GEVERS	Delta
NEUROLOGIE	Dr Antonia CECCARELLI	Cavell / CityClinic Parc Léopold Lambermont
	Dr Hugo KERMOVANT	S ^{te} -Anne S ^t -Remi
	Dr Deepa POTHALIL	Delta S ^{te} -Anne S ^t -Remi
ONCOLOGIE MÉDICALE	Dr Ahmad AWADA	Delta S ^{te} -Anne S ^t -Remi
	Dr Alain HENDLISZ	Delta S ^{te} -Anne S ^t -Remi
	Dr Laura MANS	S ^{te} -Anne S ^t -Remi
OPHTALMOLOGIE	Dr Mahdi ABDULKADER	Basilique
	Dr Rym BENOSMAN	Parc Léopold
	Dr Houda HMAMA	S ^{te} -Anne S ^t -Remi
	Dr Garik KHALATYAN	Delta Basilique
ORL	Dr Camille LEVIE	Delta
	Dr Christian SAPA	Basilique

PÉDIATRIE	Dr Maha DIB	Braine-l'Alleud
	Dr Eliane EL HOWAYEK	S ^{te} -Anne S ^t -Remi
	Dr Chloé JORIS	Delta
	Dr Natacha LOUMAYE	Basilique
	Dr Méline M'RINI	Braine-l'Alleud
	Dr Jade VRANCKX	Delta
PNEUMOLOGIE	Dr Sophie HARDY	Delta
PSYCHIATRIE	Dr Johan NEWELL	Delta / Cavell
	Dr Ouissam BEN YAHYATEN	Jean Monnet
RADIOLOGIE	Dr Salma ALAOUI	Basilique
	Dr Grammatina BOITSIOS	Delta
	Dr Rida CHEIK YOUSSEF	Delta
	Dr Maxime DEFORCHE	Delta
	Dr Mihaela TOPCIU	Braine-l'Alleud
	Dr Max ZALCMAN	Delta
RHUMATOLOGIE	Dr Julien SARRAND	Delta
	Dr Paschalis SIDIRAS	Delta / Cavell
UROLOGIE	Dr Rawad ABOU ZAHR	S ^{te} -Anne S ^t -Remi
	Dr Valentine TOLLET	Delta / Parc Léopold



5

NOS SITES HOSPITALIERS

Hôpital de Braine-l'Alleud
Hôpital Delta
Clinique S^{te}-Anne S^t-Remi
Clinique de la Basilique

NOS SITES HOSPITALIERS

HÔPITAL DE BRAINE-L'ALLEUD



Dr Marie VANHOVE
Médecin-chef de l'Hôpital de Braine-l'Alleud

En 2024, plusieurs projets structurels ont vu le jour à l'Hôpital de Braine-l'Alleud. Entre avancées architecturales, évolutions organisationnelles et développement de l'offre de soins, l'année a été marquée par une dynamique de transformation au service des patients. Le Dr Marie Vanhove revient sur les temps forts de l'année, les perspectives à court et moyen termes, ainsi que le message qu'elle souhaite adresser aux équipes.

Quel bilan tirez-vous tant sur le plan médical qu'organisationnel pour l'année 2024 ?

Trois éléments majeurs ont marqué l'année 2024 à Braine-l'Alleud :

Tout d'abord, nous avons obtenu **le financement de l'AVIQ** pour le plan quinquennal 2023-2028. C'est une étape clé dans le projet du nouveau bâtiment hospitalier, après plus d'un an d'attente. Ce soutien régional conforte notre vision à long terme.

Parallèlement, le CHIREC a validé **l'acquisition d'un terrain à Nivelles pour y implanter une nouvelle polyclinique en centre-ville**. Cette nouvelle structure, plus vaste, permettra de déménager le centre médical Jean Monnet d'ici deux à trois ans. Nous serons enfin propriétaires, et non plus locataires, avec une meilleure maîtrise des espaces et des activités médicales proposées.

Enfin, une avancée médicale et organisationnelle importante a été **la reconversion de 24 lits aigus (lits « C-D ») en lits gériatriques (lits « G »)**, permettant la création d'une seconde unité de gériatrie sur le site. Cela répond à une demande croissante, Braine étant le site du CHIREC qui enregistre le plus grand nombre d'admissions gériatriques. Cette évolution est cohérente avec les recommandations de l'AVIQ, qui incitent à adapter l'offre hospitalière à une population vieillissante, tout en réduisant les séjours longs en hospitalisation classique.

Nous avons également fait un pas décisif dans le **développement de la chirurgie orthopédique assistée par robot**, avec l'acquisition de deux systèmes de pointe : Velys et Rosa. Ces technologies, dédiées à la pose de prothèses de genou, permettent des gestes plus précis, une meilleure personnalisation de l'intervention et, à terme, une récupération fonctionnelle optimisée pour les patients. Ce déploiement marque une avancée majeure pour le Pôle Locomoteur du site.



Nous avons observé une amélioration continue du taux d'occupation de l'hôpital, bien qu'elle engendre une pression considérable sur la gestion des lits. La tension est forte sur les équipes, qui doivent jongler quotidiennement pour maintenir un accueil optimal. La croissance d'activité soulève également des problèmes de capacité, tant au niveau des infrastructures que du parking. D'où l'importance du futur bâtiment, qui offrira plus d'espaces.

Enfin, nous avons pu récupérer des locaux administratifs (site Klimis), ce qui a permis de libérer des espaces dans le bâtiment principal pour d'autres projets, comme l'extension de la pharmacie.

Quels sont vos objectifs à court et moyen termes ?

Notre **priorité immédiate** est de pouvoir démolir l'ancienne usine Nicols/Klimis, étape indispensable à la construction du futur hôpital. Le permis de démolition a été obtenu, mais un recours a été déposé par deux riverains. Le Conseil d'État tranchera le 5 juin. Ce recours bloque actuellement l'accès à une surface plane qui aurait pu être exploitée dès maintenant à des fins de parking en attendant l'élaboration du nouveau bâtiment.

D'un point de vue architectural, le futur site visera à recomposer l'ensemble des infrastructures, avec des normes d'accueil conformes et un hébergement classique totalement sorti du bâtiment A. Le nombre de lits restera stable, mais les conditions d'hospitalisation seront largement améliorées.

Dès l'automne 2025, nous ouvrirons une nouvelle unité de chirurgie ambulatoire, grâce à la fin des travaux en maternité. Cette unité permettra de libérer d'autres espaces et de réorganiser les unités classiques, avec une distinction plus claire entre les activités médicales et chirurgicales.

Nous devons également renforcer certaines équipes, notamment en USI et en Gériatrie, là où les besoins sont encore importants. À l'inverse, le recrutement pour l'hôpital de jour fonctionne bien. Nous projetons aussi d'**augmenter la capacité de la dialyse**, en créant une extension pour le matériel sur le toit des urgences, ce qui dégagerait de l'espace pour les patients.

Parmi les autres travaux structurels en cours figurent : la cuisine, la pharmacie, l'accueil du laboratoire et de la radiologie, le service des isotopes, ou encore le déménagement de l'anatomopathologie pour libérer des locaux au profit des services techniques.

Enfin, nous préparons la **création d'un hôpital de jour gériatrique**, et développons des consultations de gériatrie directement en maison de repos, évitant ainsi le déplacement des patients âgés. Cette approche s'inscrit dans une réflexion plus large sur le développement de l'ambulatoire et des soins à domicile, en collaboration étroite avec les généralistes et les infirmiers à domicile. Tous les projets architecturaux actuels visent à soutenir ces nouvelles formes de prise en charge.

Avez-vous un message particulier à communiquer ?

Le site de Braine-l'Alleud poursuit son développement tout en conservant son esprit d'hôpital de proximité à taille humaine. Cela n'est possible que grâce au formidable engagement quotidien et à la résilience des équipes médicales, soignantes, techniques, logistiques, informatiques, pharmaceutiques... Je tiens à les remercier pour leur professionnalisme et leur implication à tous les niveaux.



Virginie LAURENT
Directrice du Département Infirmier
Site Braine-l'Alleud

L'année 2024 a été une année charnière pour l'Hôpital de Braine-l'Alleud, jalonnée de projets ambitieux, de transformations et de défis relevés avec engagement. Le Département Infirmier, a démontré sa capacité d'adaptation et sa volonté constante d'amélioration.

Au cœur de cette dynamique, la préparation de l'extension de l'hôpital de Braine-l'Alleud a mobilisé une réflexion collective. Le comité de pilotage a réalisé une analyse de l'organisation et de l'ergonomie du futur bâtiment. Ce travail de fond, orienté vers un accueil optimal du patient et une qualité de travail améliorée pour le personnel, illustre notre vision d'un hôpital tourné vers l'avenir, en phase avec les valeurs de l'« **humanité** ».

L'année a également été marquée par le **déménagement des salles de naissance et du centre néonatal**, désormais installés dans des locaux entièrement rénovés. Nous y disposons de chambres maman-bébé pensées pour le confort et la proximité, de salles de naissance à la pointe de la technologie et d'une salle de césarienne intégrée, garantissant sécurité, fluidité et respect de chaque naissance. Ces transformations sont le fruit d'un travail collectif porté par des équipes disponibles et engagées et menées par Martine Paquet et Émilie Snaps, sages-femmes en chef.



Face aux tensions du secteur en matière de ressources humaines, nous avons poursuivi notre investissement dans le recrutement et la fidélisation du personnel, notamment à travers notre participation active au groupe "**Onboarding Chirec**". L'accent mis sur les valeurs, la culture d'entreprise et le sentiment d'appartenance a permis de créer un environnement propice à l'engagement sur le long terme. Notre présence à tous les Job Days, l'organisation des Student Coffees, la réalisation de vidéos promotionnelles, ainsi que le succès du premier Job Day Chirec du 12 mars 2024, témoignent de notre volonté d'attirer et de retenir les collègues de demain.

Un autre défi relevé avec brio fut la **transformation du service A22** en unité de gériatrie, grâce notamment à Aline Gaillard, infirmière en chef, et à l'implication remarquable de son équipe. Cette réussite, rendue possible par l'arrivée de nouvelles gériatres, représente un bel exemple de collaborations interdisciplinaires et de mobilisation collective autour d'un projet porteur de sens.

En 2024, la synergie entre les services hospitaliers s'est encore renforcée. L'entraide interservices, l'écoute mutuelle et le respect de chaque profession ont été des piliers de notre fonctionnement quotidien. Ce sont ces liens de solidarité qui font la richesse et la force de notre institution.

En conclusion de ce bilan, je tiens à adresser un message d'unité et de reconnaissance. Le travail que nous accomplissons chaque jour, ensemble, a un impact important sur les patients, leurs proches, et sur la qualité des soins.

À toutes les équipes, professionnelles, investies, humaines et solidaires, merci !

NOS SITES HOSPITALIERS

HÔPITAL DELTA

Ayant été choisi par le Conseil Médical, l'Organe d'Administration et le Conseil Exécutif pour succéder au Dr M. Dewever, j'ai eu la possibilité de prendre la mesure progressivement des différentes tâches qui incombent à un directeur de site et membre du Conseil Exécutif.

J'ai eu notamment l'opportunité d'assister à tous les interviews des médecins postulants aux places de chefs de services, pôles et départements. Ces rencontres, quoique terriblement chronophages (plus de 100 candidats disposant chacun d'une vingtaine de minutes), étaient dans leur très grande majorité fort positives, car nous renseignant entre autres sur l'état de tous les secteurs d'activité médicale du Chirec. Nous avons pu apprécier l'enthousiasme et les idées novatrices de la plupart des postulants. Personnellement dans mon projet de gestion du site de Delta, je compte beaucoup sur la bonne collaboration avec ces différents chefs, acteurs clefs de leur secteur d'activité, en étant à leur écoute et en faisant tout ce qui est possible pour faciliter leurs tâches et leur éviter des écueils.

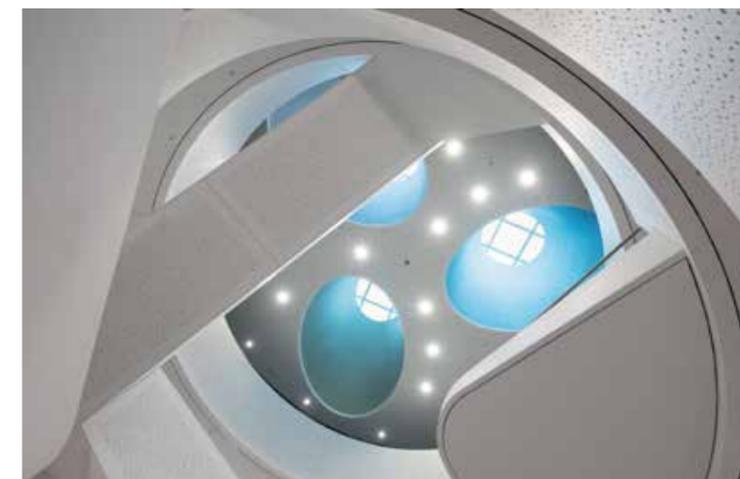


Dr Jean-François ANNAERT
Médecin-chef de l'Hôpital Delta

- Je suis également à l'écoute de tous les membres du personnel afin d'évaluer leurs problèmes et demandes spécifiques au mieux, pour pouvoir répartir le plus judicieusement les ressources dont nous disposons : personnel, locaux, matériel. Les suggestions positives trouveront toujours une oreille attentive de ma part.
- Le Conseil Exécutif Restreint dont je fais partie assure la bonne marche de l'ensemble de notre groupe hospitalier. Ce travail se fait en bonne intelligence avec le Conseil Médical et l'Organe d'Administration. Notre Institution se porte bien, chose confirmée d'année en année par les études MAHA. Néanmoins, les écueils sont nombreux et souvenons-nous que la Roche Tarpéienne est proche du Capitole : notre succès nécessite des efforts de tous à chaque instant ainsi qu'une gestion rigoureuse.
- De plus en plus interpellés quant au manque de bilinguisme, je compte m'attaquer à cette question, en effectuant pour commencer un cadastre des compétences linguistiques, puis en essayant de promouvoir la maîtrise d'une deuxième ou troisième langue. Dans cet esprit, depuis mon accession à la direction du site de Delta, j'insiste pour que tous les documents écrits et pancartes soient bi, voire trilingues.

Pespectives 2025

- Le site de Delta continue à progresser, que ce soit en termes d'hospitalisations de jour, d'hospitalisations classiques, de consultations, de passages aux urgences...
- Ceci est à la fois enthousiasmant, mais pose également quelques problèmes logistiques (entre autres). Ce n'est donc pas un hasard que le dossier sur lequel je déploie le plus d'énergie est celui de la **gestion des lits**. Plusieurs pistes sont suivies en parallèle : sortie plus précoce des patients hospitalisés, création d'un poste de « coordinateur de sortie », amélioration de la communication interservices, etc. Je vise avant tout d'améliorer la fluidité afin de moins être en permanence dans un régime d'urgence alors que l'essentiel de nos prises en charges sont planifiées.



Olivier CHAVAL
Directeur du Département Infirmier - Site Delta

L'année 2024 aura été marquante pour le Département Infirmier, avec le **déploiement complet de différents processus informatiques**, tels que le logiciel de transport des patients « I-Transport », la prescription médicale informatisée en néonatalogie, ou encore l'import des paramètres vitaux des monitoring vers le dossier patient. Bien que ces dispositifs représentent une aide précieuse au quotidien, ils ne doivent jamais faire oublier que la qualité des soins repose avant tout sur la réflexion, l'analyse et la rigueur.

Le Département Infirmier du site Delta a su répondre à l'**augmentation de l'activité médicale en 2024** grâce à la contribution et l'engagement de chacun. Le recrutement de personnel infirmier demeure cependant un défi constant.

Dans ce contexte de croissance, **une amélioration du flux des sorties des patients fait partie des projets prioritaires pour 2025**. Cette année s'annonce également marquée par des collaborations médico-infirmières dynamiques, renforcées avec le nouveau directeur de site, le Dr Jean-François Annaert.

NOS SITES HOSPITALIERS CLINIQUE S^{TE}-ANNE S^T-REMI

Dr Anne FOSTIER
Médecin-chef
de la Clinique S^{te}-Anne S^t-Remi



Depuis 2022, nous avons orienté nos projets vers le développement de l'activité médicale, en parallèle avec des rénovations et d'innovations progressives. Cette dynamique s'est poursuivie en 2023 et 2024, dans une logique de continuité.

Après la **rénovation** des urgences, nous avons vu émerger de nouveaux services comme les hôpitaux de jour médical et gériatrique. Ces évolutions se sont accompagnées d'une réorganisation en profondeur des équipes, tant dans leur fonctionnement que dans la structuration de leurs responsabilités.

En oncologie, le développement est particulièrement remarquable grâce à l'énergie et à l'exigence de qualité insufflées par le Pr Awada, nommé chef du Département d'Oncologie en mai 2024.

En octobre 2024, le CHIREC et les Hôpitaux Iris Sud ont inauguré un **nouveau Paramedical Intervention Team (PIT) commun**, renforçant la couverture médicale d'urgence à Bruxelles Ouest. Cette nouvelle structure vient combler l'écart entre les interventions des ambulances 112 et celles du SMUR, permettant une réponse mieux adaptée à divers types d'urgences tout en soulageant les équipes SMUR des cas les moins critiques.

Depuis la période post-Covid, le bien-être au travail s'est imposé comme une priorité. Plusieurs initiatives ont vu le jour : journées à thème, aménagement d'un jardin accessible à tous, conférences, offres alimentaires réconfortantes,...

En 2024, le **bâtiment principal de Sainte-Anne a célébré ses 30 ans d'existence**. Depuis, le site s'est transformé en un véritable hôpital général. Cette année, il a accueilli :

- 35 000 passages aux urgences,
- 82 000 hospitalisations,
- 16 000 admissions en hôpital de jour.

L'activité chirurgicale a repris une activité qui s'était essouffée, grâce à des engagements de nouveaux chirurgiens, et une équipe nursing désormais complète.

Perspectives 2025

Le projet phare de 2025 sera la rénovation de la zone d'accueil du rez-de-chaussée, avec pour objectif d'améliorer l'ergonomie et la modernité des lieux. Des bornes interactives seront notamment installées pour optimiser l'inscription des patients. Ce chantier, d'une durée de deux ans et demi, sera mené tout en maintenant l'activité du site.

Les consultations se structurent désormais davantage autour de pôles, et l'activité a connu une croissance de 8 % en cinq ans.

Par ailleurs, 2025 marquera le lancement de **l'agrandissement et de la rénovation de l'unité d'autodialyse**, afin de répondre à une demande publique en forte augmentation.

Sur le plan personnel, ma plus grande satisfaction a été de voir renaître les Services de Pédiatrie et de Médecine interne générale, portés par des médecins engagés et par une équipe d'infirmières et de sages-femmes qui ont su faire face aux défis avec courage et ténacité.

Avez-vous un message particulier à communiquer ?

Mon souhait est que nos services phares continuent à prospérer. Des secteurs tels que la psychiatrie, la revalidation et la gériatrie, qui nécessitent souvent des hospitalisations longues, jouent un rôle central dans notre activité et je tiens à préserver leur dynamisme.

Enfin, j'adresse une pensée particulière à la maternité. Malgré le contexte actuel de baisse de la natalité, je souhaite ardemment qu'elle reste l'un des fleurons de notre hôpital.



Sophie CLAEYSSENS
Directrice du Département
Infirmier - Site S^{te}-Anne S^t-Remi

L'année 2024 a été marquée, une fois encore, par une **grande adaptabilité et un engagement constant** des équipes infirmières du département de S^{te}-Anne S^t-Remi. Face à des évolutions majeures, le personnel a su faire preuve de flexibilité et de réactivité pour assurer la qualité des soins et l'efficacité des processus.

Parmi les moments forts de cette année, l'introduction du **logiciel « I-Transport »** a constitué une avancée significative. Cette nouvelle technologie a permis d'optimiser la gestion des transports des patients, réduisant les délais et améliorant les contacts personnels, la coordination interservices. L'adoption rapide de cet outil témoigne de la capacité d'adaptation des équipes face aux innovations numériques.

Parallèlement, la poursuite des recherches visant à **améliorer le flux préopératoire des patients** a été une priorité. Les infirmières et les services administratifs ont activement participé à l'évaluation et à la mise en place de nouvelles procédures, contribuant ainsi à fluidifier le parcours patient et à réduire les temps d'attente.

En maternité, un travail approfondi sur **les soins aux nouveau-nés** est mené en collaboration avec Chorus, renforçant la qualité et la sécurité des prises en charge dès les premiers instants de vie. Ce partenariat illustre une volonté constante d'amélioration et d'innovation dans les pratiques cliniques. Enfin, la préparation intensive de l'équipe des urgences en vue du **lancement du PIT** prévu mi-octobre a mobilisé de nombreuses formations. Cette phase de montée en compétences a renforcé la cohésion et la polyvalence des équipes (avec l'équipe de Bracops), garantissant une prise en charge optimale dès le démarrage de ce nouveau dispositif.



Comme partout, **le recrutement demeure un défi majeur**. Toutefois, il est facilité par un accompagnement attentif des stagiaires, qui, à l'issue de leur formation, choisissent parfois de rejoindre nos équipes. Cette stratégie d'intégration contribue à maintenir un effectif qualifié et motivé.

En résumé, l'année 2024 a confirmé **l'adaptabilité et le professionnalisme** des équipes infirmières de S^{te}-Anne S^t-Remi, qui ont su relever avec succès les défis liés aux innovations technologiques, organisationnelles et humaines.



NOS SITES HOSPITALIERS

CLINIQUE DE LA BASILIQUE

Bilan 2024 - Résultats

Depuis sa reconversion en 2014, la Clinique de la Basilique affiche un bilan particulièrement honorable. L'activité connaît une croissance moyenne de 10 % par an (100% au total), accompagnée de résultats financiers solides et constants.

Cette progression témoigne de l'atteinte de l'objectif fixé il y a une décennie : atteindre 10.000 interventions par an, ce qui est un maximum compte tenu de la taille de la clinique. L'augmentation d'activité a même dépassé les prévisions budgétaires prévue pour l'année, et cela est devenu presque habituel. Il existe néanmoins encore une marge de progression si nous effectuons une augmentation du nombre de salles d'opération et quelques aménagement des surfaces.

La Clinique de la Basilique reste ainsi résolument centrée sur la chirurgie ambulatoire, la « One Day Clinic » de Bruxelles.

Sur le plan médical

L'activité en algologie a connu une croissance marquée qui a compensé la fermeture de l'activité oncologique. La chirurgie vasculaire, l'endoscopie et l'ophtalmologie ont également fortement progressé, cette dernière ayant retrouvé ses niveaux d'activité d'avant la pandémie de Covid-19. Nos points forts restent également l'orthopédie, la stomatologie, l'ORL et la chirurgie plastique.

Du côté de l'imagerie médicale, des progrès ont été réalisés grâce au remplacement de l'appareil de mammographie. Le secteur des isotopes, en revanche, n'a pas encore bénéficié d'un renouvellement d'équipement.

Sur le plan organisationnel

La localisation en zone résidentielle reste un défi, notamment en raison des restrictions de stationnement et d'un accès parfois complexe, aggravé par la vétusté de l'infrastructure.



Dr Gilbert BEJJANI
Médecin chef de site de la Clinique de la Basilique

Cependant, ces contraintes sont largement compensées par notre expertise médicale, des investissements matériels, et surtout, un personnel compétent, engagé et motivé. Cette dynamique se reflète dans la satisfaction des patients et dans les sourires du personnel.

Perspectives 2025

Après sa transformation en 2014, la Clinique de la Basilique a entamé une phase de croissance soutenue et de consolidation, qui garantit aujourd'hui sa viabilité à long terme.

Elle reste un établissement attractif pour les praticiens, comme en témoigne l'arrivée de 11 nouveaux médecins accrédités en 2024.

L'activité, déjà très diversifiée, devrait encore progresser, en particulier dans les domaines de l'Algologie et de l'Endoscopie.

Concernant l'imagerie médicale, une réévaluation de l'activité des isotopes est prévue, avec en parallèle un projet de réinvestissement énergétique.

Un projet plus modeste mais essentiel est envisagé : le déménagement du service d'algologie du quatrième étage vers le rez-de-chaussée. Cette

relocalisation permettrait de tripler la surface actuelle, tout en offrant un accueil et un circuit spécifiques pour les patients. Au vu de la croissance de cette activité, ce projet représente un véritable levier de développement.

Avez-vous un message particulier à communiquer ?

Chaque année, à l'occasion de notre drink annuel, nous avons à cœur de choisir un thème porteur de sens, capable de fédérer l'ensemble de notre équipe autour de valeurs communes. En 2024, nous avons mis en lumière la bienveillance. En 2025, nous poursuivrons cette dynamique en plaçant la sérénité au centre de nos priorités. Dans un contexte souvent exigeant, cultiver un climat apaisé, propice à l'écoute, à la collaboration et au bien-être de chacun, devient une nécessité.

Malgré les années qui passent et les nombreux défis auxquels nous faisons face, nous constatons avec fierté une constance admirable dans l'engagement, l'enthousiasme et l'énergie de nos équipes. Cette mobilisation quelles que soient les circonstances, témoignent d'une véritable force collective. C'est là, sans aucun doute, la plus belle des récompenses qu'on puisse avoir.





NOS PÔLES ET DÉPARTEMENTS

Nos départements médicaux

- Anesthésiologie
- Biologie clinique
- Chirurgie plastique, esthétique et dermatologie
- Gériatrie
- Imagerie médicale
- Médecine aiguë
- Métabolique
- Oncologie
- Ophtalmologie
- Tête et Cou

Nos pôles médico-infirmiers

- Locomoteurs
- Mère/Enfant
- Thoraciques et Vasculaires
- Viscéraux

NOS DÉPARTEMENTS MÉDICAUX

ANESTHÉSIOLOGIE

Vers une meilleure structuration du Département d'Anesthésiologie : une dynamique médico-infirmière renforcée

« Ce qui m'a motivé à repostuler, c'est la confiance du département en me demandant de continuer, vu mes 62 ans. » — Dr M. Karam, Médecin chef du Département d'Anesthésiologie

Fort de cette confiance renouvelée, le Département d'Anesthésiologie poursuit ses objectifs de cohésion, de développement et de collaboration intersites. Une nouveauté importante marque cette année 2025 : la nomination d'un responsable infirmier sur chacun des sites hospitaliers du CHIREC (Delta, Braine-l'Alleud, S^{te}-Anne S^t-Remi). Ce binôme médico-infirmier vise à renforcer la coordination, la qualité des soins et l'efficacité des pratiques anesthésiques.



Julien Dupas
Cadre infirmier de proximité - Site Delta

Structurer et optimiser

Julien Dupas, cadre de proximité en salle de réveil, a été nommé chef infirmier pour le site Delta. Avec une solide expérience en anesthésie et en management, il se dit honoré par la confiance qui lui est accordée :

« Ce poste représente pour moi un défi à la fois humain et technique. À court terme, je souhaite mieux comprendre les besoins des équipes et renforcer la communication au sein du département. »

Son objectif immédiat est de prendre la pleine mesure des spécificités de chaque équipe liée à l'anesthésie, tout en assurant une gestion

rigoureuse des ressources humaines et matérielles. Il accorde une attention particulière à la fluidité des échanges, convaincu que la collaboration étroite entre les anesthésistes et les équipes infirmières est essentielle au bon fonctionnement du bloc opératoire.

« Ma collaboration avec le Dr Karam, déjà bien établie depuis plusieurs années, sera un atout pour consolider cette dynamique et renforcer la cohésion du pôle. »

À moyen terme, Julien souhaite développer des projets de formation continue afin de renforcer les compétences des équipes et de favoriser l'évolution professionnelle. Il envisage également des initiatives pour améliorer l'efficacité des pratiques anesthésiques, optimiser les parcours patients, et garantir le respect des protocoles de sécurité.

« Je suis convaincu que ce poste me permettra non seulement d'apporter mes compétences, mais aussi de contribuer activement à l'évolution d'un département stratégique pour la qualité des soins. »

Julien aborde cette nouvelle mission avec énergie, lucidité et détermination, conscient des enjeux et résolument tourné vers le travail en équipe.



Dr Mounir KARAM
Anesthésiste,
Chef du Département d'Anesthésiologie

L'expertise au service de nouveaux projets

Avec 22 années d'expérience au bloc opératoire, Sema Taspinar est animée par une motivation intacte :

« Je reste passionnée par les nouveaux projets. Mon expérience et ma capacité d'analyse me permettront de mener à bien des initiatives qui amélioreront la qualité des soins. »

Elle compte s'appuyer sur son expertise et sa connaissance du terrain pour identifier les leviers d'amélioration, tout en accompagnant les équipes dans les évolutions à venir.

Construire un binôme solide et fédérateur

Première expérience dans ce type de fonction pour Véronique Michaux, sa motivation repose sur la volonté d'un travail d'équipe :

« Je souhaite former un binôme solide et porter une vision commune avec le médecin responsable. »

Ses objectifs à court terme sont clairs : prendre ses marques, instaurer une collaboration médico-infirmière, et initier des projets structurants. Elle ambitionne également la mise en place d'indicateurs de qualité pour suivre et améliorer les pratiques, tant pour les soignants que pour les patients.

Une vision commune pour les trois sites

Ces nouvelles nominations marquent une étape importante dans la structuration du Département d'Anesthésiologie. La coordination intersites, la communication renforcée et les projets partagés visent à faire progresser collectivement la qualité des soins anesthésiques au sein du CHIREC. Les binômes médico-infirmiers auront un rôle central à jouer pour faire vivre cette dynamique et traduire la vision du département sur le terrain.



Sema Taspinar
Cadre infirmier de proximité
Site Braine-l'Alleud



Véronique Michaux
Cadre infirmier de proximité
Site S^{te}-Anne S^t-Remi

NOS DÉPARTEMENTS MÉDICAUX

BIOLOGIE CLINIQUE

En tant que chef du Département de Biologie Clinique, le Dr Nicolas Daoud poursuit son engagement pour une intégration complète des trois sites du CHIREC en un laboratoire unique et cohérent. Il se félicite de l'intégration réussie du site S^{te}-Anne S^t-Remi depuis 2023.

Le département se porte bien : les indicateurs financiers sont excellents. Les priorités restent inchangées : maintenir un niveau de qualité élevé, développer l'activité de biologie ambulatoire en renforçant les centres de prélèvements externes en Wallonie et à Bruxelles.



Dr Nicolas DAOUD
Médecin Biologiste,
Chef du Département de Biologie Clinique



Motivations à repostuler à votre fonction

Ce qui m'a motivé à représenter ma candidature, c'est avant tout mon engagement de longue date : je travaille au laboratoire depuis 25 ans. J'ai été l'un des acteurs de la création de ce nouveau laboratoire et de la définition de sa vision.

Être candidat à nouveau, c'est poursuivre la réalisation de cette stratégie ambitieuse, élaborée depuis 2014. Cette vision repose sur trois axes :

- Garantir la qualité des prestations et du service.
- Maintenir et développer l'activité.
- Assurer la rentabilité et l'efficacité du laboratoire.

Objectifs à court et moyen termes

Le laboratoire fait face à plusieurs défis majeurs, que nous devons relever sans compromis sur la qualité, la rapidité des résultats, le bien-être des équipes et la fidélisation des prescripteurs.

1. Transformation informatique

Un important chantier informatique est en cours pour simplifier le travail des prescripteurs et des utilisateurs :

- Le premier projet est le changement du logiciel de gestion de laboratoire, un projet complexe nécessitant des ressources humaines et une forte implication. La première étape a été franchie avec succès.
- Le deuxième axe est la migration des systèmes, avec une échéance fixée à septembre 2025.

2. Déménagement du laboratoire vers Delta Ouest

Le deuxième défi majeur est le transfert du laboratoire situé au 4F vers le bâtiment Delta Ouest. Ce projet vise à :

- Augmenter la capacité des analyses médicales.
- Favoriser la croissance de l'activité ambulatoire.
- Envisager de futures fusions avec d'autres institutions.

Ce déménagement est motivé par :

- L'exiguïté actuelle des locaux, limitant notre développement,
- Les besoins accrus de l'hôpital en capacité d'hospitalisation, permettant au 4F d'accueillir 25 à 28 lits supplémentaires.

Un comité de pilotage, rassemblant ingénieurs, experts externes, biologistes et techniciens, supervise ce projet d'envergure.

Les travaux de Delta Ouest devraient s'achever en septembre 2025, suivis par l'installation du nouveau laboratoire en fin d'année. Ce nouveau site offrira une automatisation accrue, une meilleure accessibilité et des délais de réponse optimisés. Ce positionnement stratégique, à la fois proche et en retrait de l'hôpital, garantira la pérennité de l'activité en s'adaptant aux évolutions possibles du secteur (biologie hospitalière ou ambulatoire). Cette flexibilité renforcera notre résilience face aux changements législatifs rapides.

Message de remerciements

Je tiens à souligner la bonne entente et le bien-être au sein du laboratoire, tant pour le personnel que pour les médecins.

Je remercie chaleureusement toutes les personnes impliquées dans ces deux projets majeurs — qu'il s'agisse des équipes informatiques, de la direction, des médecins, des collaborateurs et des partenaires externes.

Enfin, j'adresse une mention spéciale au Dr Pradier et au Dr Dollé pour leur engagement et les services rendus, et je souhaite la bienvenue au Dr Istaces et au Pr Tré-Hardy.

NOS DÉPARTEMENTS MÉDICAUX

CHIRURGIE PLASTIQUE, ESTHÉTIQUE & DERMATOLOGIE

Motivations à postuler à votre fonction

Fort de l'expérience acquise dans la création d'un service performant à l'UZ Brussel (VUB), devenu une unité de référence internationale, j'ai souhaité mettre cette expertise au service du groupe CHIREC. Bien que j'aie débuté ma carrière à Edith Cavell en 2006 avant de rejoindre Delta, j'estime que le Service de Chirurgie Plastique manquait alors d'homogénéité, ce qui impactait la qualité des soins offerts aux patients. Mon ambition était de structurer ce département en m'appuyant sur une approche alliant excellence universitaire et pratique libérale, afin d'optimiser l'expérience et les résultats pour nos patients.



Pr Moustapha HAMDI
Chirurgien plasticien,
Chef du Département de Chirurgie plastique,
esthétique et dermatologie

Quels sont vos objectifs à court et à moyen termes ?

- Harmoniser les pratiques entre les chirurgiens plasticiens en place.
- Encadrer et réguler les honoraires liés à la chirurgie esthétique.
- Clarifier le rôle et les modalités d'encadrement des stagiaires au sein de l'équipe.
- Assurer l'accès à un plateau technique performant, avec un matériel chirurgical adéquat, en adéquation avec les budgets disponibles.

Avez-vous un message particulier à communiquer ?

Notre ambition est d'offrir à chaque patient un service personnalisé en chirurgie plastique et en dermatologie, fondé sur une expertise médicale de pointe, une longue expérience clinique et une approche profondément humaine.



NOS DÉPARTEMENTS MÉDICAUX

GÉRIATRIE

Une dynamique commune et fédératrice pour la Gériatrie

Avec l'entrée en fonction du Dr Laurette Maufort en tant que cheffe du Département de Gériatrie, une nouvelle dynamique s'installe au sein du CHIREC. Aux côtés des trois chefs infirmiers de site – Samuel Muhamiyana (Delta), Emeline Bauwens (Braine-l'Alleud) et Valérie Meyer (S^{te}-Anne S^t-Remi) – elle entend faire de la Gériatrie un pilier stratégique de l'institution, en plaçant le travail en binôme médico-infirmier au cœur du projet.



Dr Laurette MAUFORT
Géiatre,
Chef du Département de Gériatrie

Donner un nouvel élan à une spécialité d'avenir

« Ce qui m'a motivée avant tout, c'est la volonté de contribuer activement au développement de la gériatrie au sein d'un groupe hospitalier aussi dynamique et reconnu que le CHIREC », explique le Dr Maufort. Forte d'une expérience en gestion d'équipe, elle voit dans son rôle une fonction à la fois humaine et entrepreneuriale, avec pour mission de fédérer les équipes autour d'une vision commune, tout en respectant les spécificités propres à chaque site.

Des objectifs partagés, à court et à moyen termes

Le développement de la gériatrie repose sur plusieurs axes :

À court terme, il s'agit de consolider les projets en cours, comme l'ouverture d'une deuxième unité à Braine, le développement de l'ambulatoire, les collaborations inter-spécialités (oncologie, orthopédie, etc.), ainsi que le renforcement des liens avec les acteurs de première ligne (médecins généralistes, MRS, soins à domicile).

À moyen terme, le département entend structurer des parcours de soins spécifiques pour les patients âgés, valoriser l'expertise

gériatrique à travers des activités scientifiques et universitaires, et renforcer la visibilité du service.

« Je souhaite positionner notre département comme un pilier stratégique de l'institution, en offrant des soins personnalisés et de haute qualité à nos patients âgés, tout en cultivant un environnement de travail stimulant et collaboratif. »

Trois chefs infirmiers investis sur le terrain

Pour porter cette vision, le Dr Maufort peut compter sur une équipe infirmière engagée, répartie sur les trois sites hospitaliers.



À Delta, Samuel Muhamiyana revient à ses premières amours : « La gériatrie est le domaine hospitalier que je maîtrise le mieux. J'y ai consacré plus de 12 ans de ma carrière, dont plusieurs en tant que chef de service. Je suis convaincu que mon expérience peut contribuer à faire avancer le département. »



Samuel MUHAYIMANA
Cadre intermédiaire
Site Delta

Enthousiaste à l'idée de travailler en binôme médico-infirmier, il souhaite réorganiser le plateau gériatrique en matière d'interventions paramédicales et développer une approche intégrée entre équipes de soins et médecins.

À Braine-l'Alleud, Emeline Bauwens capitalise sur sa connaissance approfondie des unités D21 et A22 : « Postuler au poste de cheffe de département était une évidence. J'ai à cœur de continuer à faire évoluer nos services et d'apporter des améliorations concrètes. » Elle voit dans le binôme médico-infirmier une opportunité d'allier compétences pour offrir des soins de qualité. À court terme, elle souhaite renforcer les projets innovants et les collaborations internes. À moyen terme, elle entend harmoniser les pratiques entre les deux services, développer la liaison gériatrique et faire de l'Hôpital de Jour Gériatrique un pilier de l'organisation.



Emeline BAUWENS
Cadre intermédiaire
Site Braine-l'Alleud

À S^{te}-Anne S^t-Remi, Valérie Meyer prolonge son engagement comme cadre intermédiaire : « Il me semblait logique de postuler pour assurer une continuité dans la coordination des projets et du suivi général. » En binôme avec le Dr Maufort, elle imagine « une belle collaboration énergique, positive et simple ». Ses priorités ? Développer l'Hôpital de Jour Gériatrique et renforcer la culture d'accompagnement de fin de vie, notamment à travers la feuille d'orientation thérapeutique.



Valérie MEYER
Cadre intermédiaire
Site S^{te}-Anne S^t-Remi

Une vision portée collectivement

L'ensemble des acteurs du département partagent la même conviction : la Gériatrie est une discipline clé face aux enjeux démographiques à venir. Elle offre un champ de développement riche et une grande humanité dans la relation de soin.

« La gériatrie incarne des valeurs chères à notre institution : humanité, respect, ouverture... J'ai à cœur de construire, avec l'ensemble des équipes, un projet fédérateur, centré sur le patient et ancré dans l'excellence », conclut le Dr Maufort.

NOS DÉPARTEMENTS MÉDICAUX

IMAGERIE MÉDICALE

Motivations

Au cours de ces cinq dernières années, j'ai eu l'opportunité d'être pleinement impliqué dans les opérations du Service de Radiologie. Cette expérience m'a permis de mieux comprendre les rouages de sa gestion quotidienne, ainsi que les interactions essentielles entre la direction, les urgences, les soins intensifs, les cliniciens, les équipes soignantes, les infirmiers et les services supports.

Fort de cette immersion, j'ai aujourd'hui le désir de franchir une nouvelle étape en m'impliquant davantage dans la stratégie globale du département dans une perspective multisites. Mon engagement demeure inchangé : défendre trois priorités qui me sont chères : le patient, le CHIREC et l'imagerie médicale.



Dr Salah OUERTANI
Radiologue,
Chef du Département d'Imagerie Médicale

Stratégies

Pour répondre aux défis actuels et assurer le développement harmonieux du Département d'Imagerie Médicale, **cinq axes stratégiques prioritaires ont été définis** :

1. Ressources humaines et organisation

- Renforcer l'attractivité des postes salariés pour stabiliser les équipes de technologues, en complément des conventions avec les indépendants.
- Optimiser la gestion multi-sites et harmoniser les pratiques, tout en restant à la pointe de la technologie sur chaque site.

2. Développement des équipements et des capacités

- Poursuivre l'extension du parc IRM, notamment par l'obtention d'une 2ème machine d'IRM sur le site de Braine-l'Alleud (soit une 4ème machine pour le Chirec) et finaliser la convention avec l'HUDERF pour l'utilisation partagée d'un appareil 3T.
- Valoriser l'obtention du statut de centre PET pour les études cliniques en médecine nucléaire, consolidant notre position à l'échelle régionale.

3. Qualité, sécurité et performance

- Finaliser le processus de certification qualité Quaadril et Iso 9001 en radiologie et maintenir la certification Iso 9001 en médecine nucléaire.
- Mettre en place des indicateurs de performance pour un pilotage précis de l'activité.
- Renforcer la cybersécurité avec un plan de continuité informatique et un SLA clair avec l'IT.
- Améliorer le suivi de l'activité et de la facturation via une gestion optimisée avec les chefs de Service de Radiologie et de Médecine Nucléaire et de la cellule de contrôle de gestion.

4. Innovation et expérience patient

- Simplifier la prise de rendez-vous avec la mise en place de solutions numériques comme ROSA.
- Maintenir une dynamique d'innovation continue et participer activement aux projets cliniques du CHIREC.

5. Communication et valorisation

- Mettre davantage en lumière l'expertise des radiologues sur le site internet du CHIREC.

Message

Ma volonté, en tant que chef du Département d'Imagerie Médicale, est de continuer à promouvoir des synergies constructives entre tous les acteurs de l'institution : les services, les équipes soignantes, la direction, le conseil de gestion, le service communication, le service informatique,...

L'objectif est de fluidifier le parcours des patients et des prescripteurs, en renforçant l'interconnexion des équipes et en misant sur des outils performants.

Les choix stratégiques doivent répondre aux besoins réels de nos sites et polycliniques, avec pour ligne directrice la qualité des soins, à maintenir et améliorer en continu.

Objectifs à court et moyen termes

Constat

L'activité du CHIREC a connu une croissance significative : chiffre d'affaires, nombre d'exams et recettes financières ont nettement progressé. Toutefois, depuis 2023, nous observons une stabilisation de cette dynamique. Plusieurs facteurs, en grande partie conjoncturels, expliquent cette évolution (arrêt temporaire de l'IRM à Braine-l'Alleud et à Delta pour des opérations d'upgrade, arrêt prolongé du scanner à Cavell pendant trois mois pour remplacement de matériel, mesures gouvernementales limitant les suppléments d'honoraires en journée, ...).

Malgré ces obstacles, l'activité s'est bien maintenue, mais ces limitations soulignent le potentiel inexploité sur les sites et les polycliniques du CHIREC, où un développement reste possible et souhaitable.

Analyse SWOT

Une analyse SWOT a été menée pour définir les axes stratégiques à poursuivre. Les cinq principales menaces identifiées sont :

- La pénurie de technologues en imagerie médicale.
- L'incertitude liée à la gestion supra-régionale des PET-CT, notamment sur le nombre de centres autorisés.
- La limitation du nombre d'équipements IRM.
- Les décisions gouvernementales unilatérales (restriction des suppléments, plafonnement du nombre d'exams lourds par bassin de population, révision de la nomenclature).
- Les risques croissants de cyberattaques, auxquels notre système de santé est particulièrement vulnérable.

Face à ces défis, ma volonté est de mettre en œuvre une stratégie pragmatique, innovante et centrée sur la qualité des soins.

NOS DÉPARTEMENTS MÉDICAUX

MÉDECINE AIGUË

Le Département de Médecine Aiguë constitue un maillon essentiel de la chaîne de soins du CHIREC. De l'intervention préhospitalière au suivi en soins intensifs, en passant par les urgences, le SMUR ou le PIT, il agit comme un véritable filet de sécurité pour la population.

À la tête de ce département, le Dr Ricottilli entend structurer et renforcer ce continuum, pour une prise en charge toujours plus rapide, coordonnée et efficace des situations critiques. Médecin intensiviste de formation, il a exercé sur les sites de Delta et de Braine-l'Alleud, développant une vision transversale des besoins et des réalités du terrain.

Son ambition : créer une dynamique commune entre les six services répartis sur les trois sites du CHIREC. Cela implique l'uniformisation des protocoles, la fluidification des trajets de soins, la valorisation des expertises locales, mais aussi le développement de formations continues, notamment en lien avec les équipes infirmières, autour de thématiques comme le polytraumatisme, la réanimation et d'autres situations complexes.

Au-delà de la technique, c'est aussi la qualité de la prise en charge et l'expérience du patient qui guideront les priorités de ce département, pensé comme une entité unique, tournée vers l'action et l'amélioration continue.

À Delta, Alexandra Moens voit dans cette fonction une opportunité stimulante. Proposée par la direction, cette nouvelle organisation en binôme avec les chefs de service médicaux ouvre la voie à une collaboration renforcée et à une implication plus directe dans les projets institutionnels. Elle y voit un levier pour faire évoluer les pratiques et décloisonner les équipes.

Parmi ses priorités figurent l'uniformisation des outils de communication (brochures d'accueil, écrans dynamiques), l'optimisation de la gestion de la PMI et une meilleure interopérabilité entre les appareillages médicaux et le dossier patient informatisé.



Dr Francesco RICOTTILLI
Médecin intensiviste,
Chef du Département de Médecine Aiguë

Une dynamique médico-infirmière partagée

Côté infirmier, la coordination du Département de Médecine Aiguë repose sur un trio engagé et complémentaire : Alexandra Moens (Delta), Florence Marneffe (Braine-l'Alleud) et Xavier Malfroot (St^e-Anne St-Remi). Ensemble, ils incarnent une nouvelle approche collaborative, où les expertises du terrain nourrissent une vision partagée, à l'échelle des trois sites.

Une attention particulière est portée à la cohérence des pratiques et à l'amélioration continue de la qualité de la prise en charge.



Alexandra MOENS
Cadre infirmier de proximité
Site Delta

Florence Marneffe, infirmière cheffe adjointe aux urgences du **site de Braine-l'Alleud**, aborde ce rôle comme un apprentissage permanent et un nouveau terrain de développement. Elle y voit l'occasion de développer une vision plus large, à l'échelle du département, et de s'investir davantage dans la gestion des procédures, du matériel et des projets. Consciente de la charge que représente cette fonction supplémentaire, elle préfère avancer progressivement, en se consacrant pleinement à un projet à la fois. Avec son équipe de référents, elle pilote actuellement une réflexion autour de la communication en salle d'attente, un enjeu clé pour l'expérience patient. Cette approche pragmatique s'inscrit dans un tableau d'objectifs évolutif, pensé sur le court, moyen et long terme.



Florence MARNEFFE
Adjointe au cadre de proximité
Site Braine-l'Alleud

Xavier Malfroot, infirmier chef à **St^e-Anne St-Remi**, s'est toujours senti proche de l'esprit de transversalité du Département de Médecine Aiguë. Formé en urgences, il perçoit depuis longtemps la nécessité d'une interconnexion forte entre les urgences et les soins intensifs. La création d'un binôme médico-infirmier structuré, associé à une gouvernance partagée, correspond pleinement à sa vision. Il se donne pour première mission de réaliser un état des lieux du département sur son site – en identifiant forces, faiblesses et besoins. À moyen terme, il ambitionne de renforcer les synergies entre les services, dans une logique de coordination fluide et de vision commune, toujours centrée sur le patient.



Xavier MALFROOT
Cadre infirmier de proximité
Site St^e-Anne St-Remi

Ces trois infirmiers chefs, avec leurs parcours et leurs expertises respectives, contribuent à faire vivre une gouvernance de proximité, agile et ancrée dans le réel. Aux côtés du Dr Ricottilli, ils participent activement à la construction d'un département unifié, capable d'anticiper les défis de demain tout en restant fidèle à sa mission première : garantir, en toutes circonstances, une réponse rapide, coordonnée et humaine aux situations d'urgence.

NOS DÉPARTEMENTS MÉDICAUX

MÉTABOLIQUE

Entre continuité et vision d'avenir

Dr Jean Gérard poursuit son engagement à la tête du Département Métabolique, avec une volonté claire : finaliser les chantiers engagés, anticiper les mutations à venir et renforcer l'attractivité du département.

« Plusieurs dossiers ont bien évolué, d'autres requièrent une attention soutenue », confie-t-il. En dépit d'un désir initial de passer le relais, il reste convaincu que le moment n'est pas encore venu : « Les jeunes confrères sont à un stade de leur vie où d'autres priorités les occupent, et c'est bien normal. »

Parmi ses priorités :

- Consolider les équipes et corriger la pyramide des âges.
- Améliorer la formation des assistants, afin de favoriser un recrutement de qualité.
- Anticiper les révolutions thérapeutiques, notamment dans la prise en charge du syndrome métabolique, qui pourraient bouleverser les approches actuelles, en particulier en obésité.
- Et surtout, défendre l'excellence dans un paysage hospitalier en pleine mutation.

Le Dr Gérard insiste sur le rôle pivot de la médecine interne, trop souvent sous-estimée, mais indispensable pour une prise en charge globale, efficace et raisonnée des patients aux pathologies multiples. Trois infirmières cheffes, un engagement partagé

Au cœur du Département Métabolique, les infirmières cheffes de Delta, Braine-l'Alleud et S^{te}-Anne S^t-Remi assument un rôle clé. En lien direct avec le Dr Gérard, elles s'investissent pour renforcer la cohésion des équipes, favoriser une meilleure qualité de vie au travail et impulser des projets concrets, dans une logique de collaboration médico-soignante.



Dr. Jean GÉRARD
Médecin interniste,
Chef du Département Métabolique



Candice BARÉ
Cadre infirmier de proximité
Site Delta



Emeline BAUWENS
Cadre intermédiaire
Site Braine-l'Alleud



Alexandra JOSSART
Cadre infirmier de proximité
Site S^{te}-Anne S^t-Remi

Delta – Miser sur la stabilité, créer du lien

Candice Baré a vu dans cette nouvelle fonction une belle opportunité de sortir de sa routine et d'élargir son champ d'action.

« Ce poste me permet d'avoir une vision plus transversale, de mieux comprendre les enjeux globaux du département et d'agir à un autre niveau. »

Son objectif prioritaire : fidéliser les équipes.

« La rétention du personnel est un vrai défi. Pour y répondre, j'essaie de créer un climat de confiance, d'être disponible, à l'écoute, et d'anticiper les difficultés. La stabilité de l'équipe est essentielle pour garantir une continuité de soins et préserver une bonne ambiance de travail. »

Candice aspire aussi à renforcer la communication avec son binôme médical, dès que le rythme quotidien le permettra :

« Nous n'avons pas encore pu structurer une dynamique régulière à deux, mais j'ai bon espoir de développer rapidement des projets communs. »

Braine-l'Alleud – Fédérer autour du soin

Emeline Bauwens, elle aussi encouragée par sa hiérarchie à postuler, voit dans ce poste une réelle évolution de carrière.

« Ce nouveau rôle me permet d'avoir un impact différent. C'est motivant de pouvoir être actrice du changement, d'avoir une voix dans les décisions stratégiques et de porter les attentes du terrain auprès de l'équipe médicale. »

Sa priorité rejoint celle de ses collègues : renforcer la fidélisation.

« Le maintien des équipes est un enjeu fondamental, qui passe par une meilleure reconnaissance, une attention à la charge de travail, et une dynamique d'équipe positive. »

Si le binôme avec le médecin chef n'est pas encore pleinement en place, elle en perçoit tout le potentiel:

« Je suis convaincue que cette collaboration médico-infirmière va porter ses fruits. Elle permettra de mieux coordonner nos actions et de construire une culture commune du soin. »

S^{te}-Anne S^t-Remi S'appuyer sur l'expérience pour innover

Déjà engagée depuis plusieurs années dans le Pôle Thoracique et Vasculaire, Alexandra Jossart aborde cette nouvelle fonction avec une réelle expérience du terrain et des relations médico-infirmières.

« Le lien de confiance établi depuis longtemps avec le Dr Gérard a naturellement motivé ma candidature. Je sais qu'il est à l'écoute, qu'il valorise le dialogue et qu'il a une vraie vision d'avenir pour le département. »

Alexandra souhaite insuffler une dynamique constructive, en s'appuyant sur des échanges réguliers avec les équipes et son binôme.

« Il est important de se parler sans attendre, de poser les problèmes rapidement, de prendre des décisions ensemble. C'est comme ça qu'on fait avancer les choses. »

Elle entend aussi fédérer les soignants autour de projets partagés :

« Mon premier objectif est de prendre le temps de comprendre les besoins de chacun, d'identifier des axes d'amélioration, et de mener un premier projet pilote qui donnera le ton. »

NOS DÉPARTEMENTS MÉDICAUX

NEUROSCIENCES

Un département en pleine expansion, au service d'une médecine personnalisée

Ces dernières années, le Département des Neurosciences a connu une véritable dynamique de croissance. Sous l'impulsion du Dr Mathieu Vokaer, médecin-chef du département, et désormais en collaboration avec les infirmiers-chefs de site, le département entend poursuivre sa structuration et renforcer son engagement en faveur de projets novateurs et transversaux, toujours centrés sur le patient.

Une vision fédératrice pour un département en mutation

Le Dr Vokaer poursuit son engagement à la tête du département avec la volonté de consolider les acquis et de développer de nouveaux axes de prise en charge.

« Au cours des cinq dernières années, notre département a connu une croissance significative, avec le développement de plusieurs pôles d'excellence. Nous avons renforcé nos compétences interdisciplinaires et lancé des initiatives innovantes dans le domaine des pathologies neurologiques et neurochirurgicales. »

Parmi ses priorités à court et moyen termes :

- Le déploiement d'une clinique inter-sites de la mémoire, en lien avec la gériatrie, pour structurer un parcours de soins autour des troubles cognitifs.
- Le renforcement des interactions transversales entre les trois sites, à travers des projets fédérateurs comme la DBS (stimulation cérébrale profonde) ou des protocoles harmonisés de prise en charge (ex : AVC) ;
- Le développement du projet de neurochirurgie ambulatoire, qui permettra à terme de proposer certaines interventions en one-day, tout en optimisant les ressources hospitalières.

« Je tiens à remercier chaleureusement toutes les équipes pour leur engagement. C'est grâce à vous que notre département progresse chaque jour vers une médecine toujours plus personnalisée, humaine et innovante. »



Dr Mathieu VOKAER
Neurologue,
Chef du Département Neurosciences



Mihaela SAVIN ANCA
Cadre infirmier de proximité
Site Delta



Bassem OUNI
Cadre infirmier de proximité
Site Braine-l'Alleud



Ronald VAN CAMPENHOUT
Cadre infirmier de proximité
Site S^{te}-Anne S^t-Remi

Trois infirmiers-chefs engagés autour d'une nouvelle dynamique

Le binôme médico-infirmier prend tout son sens dans ce département où les expertises sont variées. À Delta, Braine-l'Alleud et S^{te}-Anne S^t-Remi, les infirmiers-chefs s'impliquent dans cette nouvelle organisation pour faire émerger des projets concrets, améliorer la qualité des soins et la coordination entre les équipes.

Delta Améliorer la qualité des soins par une meilleure coordination

Nouvellement arrivée à la tête de l'unité de neurologie et de neurochirurgie de Delta, Mihaela Savin Anca voit dans sa nomination une réelle opportunité de faire évoluer le service.

« J'ai souhaité m'impliquer dans cette fonction avec l'envie d'améliorer l'organisation du service et la communication entre les équipes. Mon objectif est de contribuer à rendre le séjour des patients aussi agréable que possible, dans un cadre rassurant. »

La mise en place du binôme médico-infirmier constitue à ses yeux un levier de développement :

« C'est une chance d'élargir mes compétences, de mieux comprendre les enjeux budgétaires et stratégiques, et de construire une vision partagée avec le médecin chef. »

Ses priorités sont claires : renforcer la communication entre tous les acteurs du soin, améliorer la continuité et la fluidité des parcours, et investir dans le développement des compétences de l'équipe via des formations ciblées.

Braine-l'Alleud S'intégrer dans une vision départementale

Bassem Ouni, cadre de proximité sur le site de Braine-l'Alleud, a accepté ce nouveau rôle dans un esprit d'ouverture et de progression :

« J'étais à la recherche d'un nouveau challenge personnel, avec l'envie d'améliorer la prise en charge neurologique sur le site de Braine et de m'ouvrir à une collaboration plus fluide entre les différents sites. »

S'il n'a pas encore pu échanger directement avec le Dr Vokaer, il souhaite rapidement clarifier son rôle de binôme et s'aligner sur les objectifs globaux du département :

« À court terme, je veux comprendre pleinement ma mission dans cette nouvelle organisation. À moyen terme, je souhaite inscrire le site de Braine-l'Alleud dans la dynamique de développement du Département Neurosciences. »

S^{te}-Anne S^t-Remi Apporter une expertise en psychiatrie

Ronald Van Campenhout, infirmier chef en psychiatrie, s'est vu proposer cette fonction compte tenu de son expertise dans le domaine et de la présence exclusive de la psychiatrie sur le site de S^{te}-Anne S^t-Remi.

« Je n'avais pas initialement postulé, mais la direction m'a proposé ce rôle, en tenant compte de mon expérience solide en psychiatrie et du besoin d'un profil expérimenté. J'ai accueilli cette proposition avec enthousiasme, prêt à relever ce nouveau défi. »

Tout en découvrant encore le fonctionnement global du département Neurosciences, il souhaite très vite engager un échange constructif avec le médecin chef :

« Dans un premier temps, je souhaite mieux cerner les spécificités du Département Neurosciences et explorer les synergies possibles entre la psychiatrie et les autres disciplines. Un premier échange avec le Dr Vokaer me permettra de définir ensemble les priorités et les projets communs. Je suis motivé à apporter ma contribution, en particulier sur le volet psychiatrique, et à favoriser une approche multidisciplinaire cohérente entre les sites. »

NOS DÉPARTEMENTS MÉDICAUX

ONCOLOGIE

Un nouveau chapitre pour l'oncologie au CHIREC Cancer Institute : sous le signe de la collaboration et de l'ambition partagée

Avec l'arrivée du Pr Ahmad Awada à la tête du Département d'Oncologie, le Chirec franchit une nouvelle étape dans le développement de son projet oncologique. La mise en place d'un binôme médico-infirmier sur chacun des sites hospitaliers (Delta, Braine-l'Alleud et S^{te}-Anne S^t-Remi) reflète la volonté de structurer les soins autour d'une approche transversale, coordonnée et toujours plus centrée sur les besoins des patients.

Une vision ambitieuse

Le Pr Ahmad Awada a consacré l'essentiel de sa carrière — plus de trente ans — à l'Institut Jules Bordet, il a acquis une expertise reconnue dans la prise en charge des tumeurs solides et dans le développement de traitements anticancéreux innovants. En 2024, il rejoint le CHIREC avec la volonté d'inscrire son action dans la continuité du travail accompli par le Pr Thierry Velu, tout en insufflant une vision ambitieuse, transversale et résolument tournée vers l'avenir.

Son objectif est clair : construire un projet oncologique d'envergure, avec les différents partenaires oncologiques des trois sites du CHIREC, fondé sur l'excellence clinique, le développement de la recherche et l'innovation thérapeutique pour le bénéfice des patients. Ses priorités incluent la garantie de soins de qualité, le renforcement de l'hôpital de jour et des soins de support, le développement de cliniques spécialisées, la valorisation et le renforcement des compétences des équipes et la multidisciplinarité, le soutien à la recherche, et l'intégration accrue des patients dans les projets stratégiques.



Pr Ahmad AWADA
Oncologue
Chef du Département d'Oncologie

Le Pr Awada porte une conviction forte : la réussite d'un tel projet ne peut se faire sans la mobilisation collective de toutes les forces vives de l'institution. La qualité des soins, la fluidité des parcours, la coordination des équipes et l'amélioration continue de l'expérience patient nécessitent une collaboration étroite entre professionnels médicaux, infirmiers, administratifs et paramédicaux.

Dans cet esprit, l'année 2025 marque une étape clé avec la nomination de trois infirmiers chefs de Département en Oncologie sur les sites hospitaliers de Delta, Braine-l'Alleud et S^{te}-Anne S^t-Remi. Cette organisation en binômes médico-infirmiers officialise une dynamique déjà bien ancrée sur le terrain et en renforce les fondements : une vision partagée du soin, une responsabilité conjointe et une volonté commune d'excellence.



Delta – Damien Danaux : « Être tourné vers le même centre d'intérêt : le patient »

Recommandé par le Dr Awada, Damien Danaux a choisi de postuler avec une volonté claire : accompagner le développement du Chirec Cancer Institute (CCI) dans une dynamique de qualité, d'innovation et d'organisation structurée.

« Cette organisation en binôme médico-infirmier vient officialiser une collaboration qui existait déjà sur le terrain, avec un objectif commun : mettre le patient au centre de toutes nos actions, en renforçant les liens entre nos deux départements. »

Parmi ses objectifs prioritaires :

- Participer activement à l'accréditation européenne du Chirec Cancer Institute, avec une échéance visée en 2027.
- Contribuer à la montée en puissance de l'institut du cancer, en lien avec la vision stratégique du département.
- Soutenir le déploiement de projets comme le développement de cliniques spécialisées, le renforcement de l'hôpital de jour, ou encore la coordination interdisciplinaire entre services.



Damien DANAUX
Cadre intermédiaire
Site Delta



Braine-l'Alleud – Nathalie Vereecke : « L'oncologie est une passion qui a guidé tout mon parcours »

Forte d'une expérience de plus de 30 ans à Braine, Nathalie Vereecke incarne l'expertise de terrain et l'engagement de longue date dans le domaine oncologique.

« Nous partageons nos savoirs, échangeons constamment, et mettons nos compétences au service du patient. Cette transversalité est essentielle pour garantir la qualité, la fluidité et l'humanité des soins. »

Son engagement dans le binôme médico-infirmier s'inscrit dans la volonté de structurer cette dynamique :

- Renforcer la culture de sécurité partagée, notamment via des formations ciblées en lien avec l'évolution des traitements oncologiques.
- Développer la compétence des équipes infirmières, en lien étroit avec les oncologues.
- Favoriser le partage des bonnes pratiques et construire des solutions concertées, dans une approche cohérente et centrée sur et avec le patient.
- Son approche rejoint pleinement les priorités du Pr Awada : garantir des soins de qualité dans un contexte d'activité croissante, accompagner les équipes dans l'évolution des pratiques, et placer la personne soignée au cœur du système.



Nathalie VEREECKE
Cadre infirmier de proximité
Site Braine-l'Alleud

Ste-Anne St-Remi – Valérie Meyer : « Une évidence de m'engager dans le projet de département »
 Déjà engagée dans la supervision des unités accueillant les patients oncologiques, Valérie Meyer a naturellement souhaité s'impliquer dans la structuration du département.
 « Je pressens une belle collaboration avec le Dr Awada, fondée sur l'écoute, l'échange, et un vrai désir de faire grandir l'Hôpital de Jour Oncologique. »



Valérie MEYER
 Cadre intermédiaire
 Site S^e-Anne St-Remi

Ses priorités à court et moyen termes s'inscrivent directement dans la feuille de route du département :

- Développer l'activité de l'hôpital de jour, en réponse à la tendance forte de l'ambulatoire.
- Revoir les procédures de soins avec les équipes infirmières et médicales, pour garantir une prise en charge fluide, sécurisée et harmonisée.
- Participer à la structuration d'un registre du cancer à l'échelle du CHIREC, afin de mieux suivre les profils des patients et valoriser l'activité oncologique du site.



Une vision commune, portée collectivement

À travers ces nouvelles nominations et cette organisation en binômes, le Département d'Oncologie du CHIREC affirme sa volonté de structurer une oncologie moderne, personnalisée, exigeante, humaine et collaborative.

Comme le rappelle le Pr Awada :

« Un projet peut être initié par une personne, mais sa réussite repose toujours sur l'implication collective. Il ne peut aboutir sans la mobilisation active de multiples acteurs. »

C'est dans cet esprit d'équipe, de transversalité et d'ambition partagée que l'oncologie au CHIREC Cancer Institute continue d'évoluer avec ce nouvel élan.

NOS DÉPARTEMENTS MÉDICAUX TÊTE & COU

Renforcer la cohésion et l'esprit d'équipe au sein du département

Mon souhait principal a été de poursuivre le travail engagé ces dernières années. À mon arrivée, j'ai constaté que les médecins évoluaient souvent en « électrons libres », avec peu de collaboration entre eux. Mon ambition a été de créer un véritable esprit d'équipe, non seulement au sein des différents services, mais aussi entre les services ORL et stomatologie des trois sites CHIREC.

Cette dynamique collaborative vise à garantir une prise en charge optimale de tous les patients au sein du groupe. Pour y parvenir, il a fallu favoriser la connaissance mutuelle des compétences, promouvoir l'adhésion à cette logique de coopération et encourager le recours à des collègues internes pour des cas spécifiques. Ce travail d'intégration continue de porter ses fruits et constitue la base de notre développement futur.



Dr Patrick LEVIE
 Médecin ORL,
 Chef du Département Tête et Cou

Modernisation des équipements et optimisation des ressources

Pour assurer une prise en charge complète et homogène des patients, il est essentiel de poursuivre la modernisation des équipements de consultation et d'intervention. Certains matériels, particulièrement onéreux, ne peuvent être présents sur tous les sites, d'autant plus que leur usage reste occasionnel.

L'objectif est donc de faciliter l'accès rapide et simplifié pour chaque chirurgien au site équipé lorsque cela est nécessaire. Par ailleurs, je souhaite développer davantage la page intranet dédiée aux compétences en stomatologie, à l'image de ce qui a été réalisé pour l'ORL, afin de mieux valoriser et structurer nos expertises.

Je souhaite également renforcer les groupes de travail autour de pathologies ciblées, telles que les vertiges ou les prises en charge esthétiques, s'inspirant des démarches déjà en place dans les domaines de l'oncologie, du sommeil ou encore de la future clinique allergologique impliquant l'ORL.

Favoriser la collaboration pour une meilleure prise en charge

« Collaborer pour mieux soigner » : telle est la devise qui guide notre action. Pour y parvenir, il est essentiel d'apprendre à se connaître, à s'apprécier et à travailler ensemble au service de nos patients. Ce cheminement vers une coopération renforcée est la clé de notre réussite collective.

NOS PÔLES MÉDICO-INFIRMIERS

LOCOMOTEUR - DELTA

Rencontre avec le binôme du Pôle Locomoteur de Delta : Dr Laurent Fabeck et Ghislaine Ronel

À la tête du Pôle Locomoteur de Delta, le Dr Laurent Fabeck et Ghislaine Ronel, forment un binôme complémentaire, animé par une volonté commune: faire évoluer la structure, les pratiques et les collaborations au service de la qualité des soins et du bien-être des patients.

Des motivations fortes et alignées

Tous deux ont choisi de postuler à cette fonction pour des raisons à la fois personnelles et institutionnelles.

Pour le Dr Fabeck, la dynamique de l'Hôpital Delta, tant au niveau de son infrastructure que de son mode de fonctionnement privé, offre un cadre idéal pour construire, développer et pérenniser une structure solide en rassemblant les forces vives du pôle. Fort de son expérience en institution publique, il est animé par le défi de concilier excellence médicale et accessibilité des soins, dans un contexte de mutation du système de santé privé.

De son côté, Ghislaine Ronel a souhaité s'engager pleinement en tant que porte-parole du nursing. Impliquée au CHIREC depuis 10 ans, elle voit dans cette fonction l'opportunité de faire entendre la voix des équipes de terrain, de participer activement aux processus de changement et d'améliorer les pratiques de soins avec, toujours, le patient au centre des préoccupations.



Des priorités claires pour le développement du pôle

Leur vision à court et moyen termes converge sur plusieurs axes clés :

- **Renforcer la coordination interservices** et favoriser les collaborations tant au sein du pôle qu'avec les autres départements,
- **Uniformiser les procédures post-opératoires**, dans une optique d'optimisation du travail infirmier et de réduction des durées d'hospitalisation,
- Mettre en place **une clinique du sport**, un projet structurant qui permettrait de fédérer différents professionnels autour d'une prise en charge globale et d'attirer une nouvelle patientèle,
- **Valoriser la formation continue**, notamment en permettant au personnel infirmier d'assister à des interventions chirurgicales pour mieux comprendre les gestes opératoires et adapter les soins en aval,
- **Développer les partenariats** avec les institutions de formation en médecine, sciences de la motricité ou soins infirmiers, afin de renforcer l'attractivité de l'institution auprès des futurs professionnels de santé,
- **Organiser des congrès** pour mettre en lumière l'expertise du pôle et renforcer l'aura de l'institution à l'extérieur.

Un binôme moteur de projets

Ensemble, ils partagent une vision du rôle de chef de pôle comme celui d'un coordinateur neutre, à l'écoute, facilitateur de projets. Qu'il s'agisse de faire le lien entre les services, de résoudre les problématiques du quotidien ou de porter une vision stratégique, le duo Fabeck-Ronel se veut engagé, équilibré et tourné vers l'avenir.

« Le CHIREC dispose de nombreuses ressources et d'un potentiel que nous souhaitons pleinement mobiliser. Ce poste est l'occasion de faire émerger de beaux projets ensemble, et d'apporter notre pierre à l'édifice ».



Dr Laurent FABECK & Ghislaine RONEL
Chirurgien orthopédiste et Cadre infirmier de proximité
Chefs du Pôle Locomoteur - Site Delta

NOS PÔLES MÉDICO-INFIRMIERS LOCOMOTEUR - BRAINE-L'ALLEUD

Un binôme engagé pour l'avenir du Pôle Locomoteur de Braine-l'Alleud

Le Dr Pascal Poilvache, récemment désigné médecin-chef du Pôle Locomoteur de Braine-l'Alleud, forme avec Vanessa Pugnaghi, cadre intermédiaire en charge du Service d'Orthopédie depuis 2017, un duo complémentaire et résolument tourné vers l'avenir.

Ce qui les a motivés à accepter cette mission ?

Avant tout, une volonté de continuité et de cohérence. Le Dr Bernard Geulette ayant décidé de céder le flambeau après deux mandats successifs, le Dr Poilvache, sollicité par ses collègues, a souhaité s'impliquer pour assurer une transition harmonieuse et pérenniser la dynamique du pôle. De son côté, Vanessa Pugnaghi voit cette nouvelle fonction comme une suite naturelle de son engagement de terrain : « *Mon expérience, mon dynamisme et mon envie d'être au plus proche des réalités du quotidien peuvent vraiment nourrir cette collaboration.* »

Leur ambition commune : maintenir, voire renforcer le rayonnement du Pôle Locomoteur

Les prochaines années s'annoncent déterminantes. Un changement générationnel est en cours au sein du Service d'Orthopédie, avec plusieurs départs à l'horizon. Accueillir des jeunes orthopédistes talentueux, leur offrir des conditions de travail optimales et assurer un transfert de savoir-faire progressif font partie des priorités.

Le binôme met également un point d'honneur à renforcer la synergie entre les disciplines du pôle: orthopédie, réhabilitation, médecine physique, rhumatologie, kinésithérapie ambulatoire. Cette collaboration interdisciplinaire est essentielle pour améliorer les parcours de soins, notamment en chirurgie prothétique et en traumatologie gériatrique.

Une autre priorité partagée : l'optimisation des ressources

Qu'il s'agisse de l'occupation des salles d'opération ou de la gestion des lits, une concertation étroite entre les équipes médicales et soignantes permettra d'atteindre plus d'efficacité et de fluidité. L'introduction du protocole Rapid Recovery et le développement de la chirurgie robotique figurent également parmi les axes stratégiques.

« Je souhaite donner un petit coup de renouveau », précise Vanessa, en évoquant sa volonté de moderniser les pratiques, tout en restant fidèle à l'esprit de proximité et d'exigence qui caractérise le site de Braine-l'Alleud.



Dr Pascal POILVACHE & Vanessa PUGNAGHI
Chirurgien orthopédiste et Cadre intermédiaire
Chefs du Pôle Locomoteur - Site Braine-l'Alleud

Un message clair pour conclure

Les pathologies de l'appareil locomoteur représentent une part essentielle de l'activité hospitalière. Ensemble, le Dr Poilvache et Vanessa Pugnaghi sont déterminés à maintenir le leadership du pôle, tout en l'adaptant aux défis d'aujourd'hui et de demain.

NOS PÔLES MÉDICO-INFIRMIERS LOCOMOTEUR - S^{TE}-ANNE S^T-REMI

Un Pôle Locomoteur multidisciplinaire en pleine synergie à S^{te}-Anne S^t-Remi

À la Clinique S^{te}-Anne S^t-Remi, le Pôle Locomoteur repose sur une organisation intégrée et dynamique. Sous l'impulsion du Dr Christophe Marchal et de Vanessa De Jesus Da Silva, les équipes médicales, paramédicales et soignantes unissent leurs forces pour une prise en charge optimale des pathologies de l'appareil locomoteur.

Un pôle structuré autour de trois disciplines médicales... et bien plus

Le pôle regroupe les Services d'Orthopédie, de Médecine physique et de Rhumatologie, auxquels s'ajoutent les équipes de kinésithérapie, d'ergothérapie, les assistantes sociales et une équipe infirmière engagée. L'ensemble fonctionne comme une véritable unité de soins coordonnée.

Une organisation fluide pour une meilleure prise en charge

Les hospitalisations ont été regroupées sur un même étage, facilitant les échanges entre les équipes. On y trouve un service d'hospitalisation aiguë et deux unités de réhabilitation locomotrice, gérées par deux spécialistes en médecine physique, en collaboration avec deux médecins généralistes. Ce dispositif assure une continuité dans la prise en charge des patients, depuis l'hospitalisation jusqu'au retour à domicile ou le transfert en réhabilitation.

Le service social joue ici un rôle clé, veillant à un accompagnement fluide des patients lors de leur sortie, qu'ils soient suivis au sein de S^{te}-Anne S^t-Remi ou qu'ils proviennent d'autres structures, y compris hors CHIREC.



Vanessa DE JESUS DA SILVA & Dr Christophe MARCHAL
Cadre intermédiaire et Chirurgien orthopédiste
Chefs du Pôle Locomoteur - Site S^{te}-Anne S^t-Remi

Des espaces mutualisés et une prise en charge élargie

Les deux unités de réhabilitation partagent désormais une salle de kinésithérapie et une salle d'ergothérapie modernes, créées lors de la dernière rénovation. En externe, un plateau dédié permet la prise en charge de pathologies locomotrices variées, ainsi que celles liées à l'obésité, en collaboration avec la Clinique de l'obésité du site, gérée par les équipes de chirurgie générale.

Une orthopédie complète, à la pointe

L'équipe orthopédique est composée de onze chirurgiens spécialisés couvrant l'ensemble des pathologies locomotrices. Outre la garde de traumatologie, elle propose une consultation rapide après passage aux urgences, permettant aux patients d'être revus dès le lendemain. Côté pathologies électives, la diversité des spécialisations (hanche, genou, épaule, main, sport...) garantit une approche experte et actuelle, qu'il s'agisse de chirurgie prothétique ou ligamentaire.

Un appel à la relève en rhumatologie

Depuis la retraite du Dr Engelbeen, la rhumatologie est assurée par le Dr Simenon. Le service est prêt à accueillir un nouveau collaborateur motivé, avec une activité de consultation riche, variée, et immédiatement disponible.

NOS PÔLES MÉDICO-INFIRMIERS MÈRE-ENFANT - DELTA

Le duo à la tête du Pôle Mère/Enfant de Delta reconduit pour une nouvelle dynamique

Le Dr Dominique Grossman et Jacqueline Orban, cadre intermédiaire, responsables du Pôle Mère/Enfant, ont exprimé leur motivation commune à repostuler à leurs fonctions en mettant en avant leur volonté de poursuivre les nombreux projets déjà en cours.

Leur binôme, caractérisé par une dynamique et une énergie communes, est déterminé à continuer à faire avancer ces initiatives et à en lancer de nouvelles. Leur principal objectif est de maintenir et d'améliorer l'excellence médicale au sein des différents services du pôle, tout en continuant à réfléchir à l'optimisation du travail quotidien. Elles visent à préserver la place de leur maternité en tant que la plus grande de Bruxelles, en assurant un service de qualité répondant toujours aux besoins de leurs patient(e)s.

À moyen terme, elles ont pour ambition de développer davantage de **projets impliquant d'autres pôles**, renforçant ainsi la coopération inter-sites entre les différents Pôles Mère-Enfant. Elles souhaitent également élargir leur action à des **projets sociétaux d'envergure**, tels que la Responsabilité Sociétale des Entreprises (RSE), la prise en charge de la vulnérabilité sociale et les enjeux psychologiques, afin d'étendre l'impact positif de leur travail au-delà des soins médicaux.

Dans leur message, elles ont tenu à exprimer leurs **remerciements aux équipes** pour leur cohésion et leur participation active dans les différents projets. Elles ont également adressé leur gratitude à la direction et aux autres départements pour leur soutien continu. Enfin, elles ont souligné que des équipes investies dans des projets sont des équipes dynamiques, porteuses de progrès et d'innovations au service des patientes et de la qualité des soins.



Dr Dominique GROSSMAN & Jacqueline ORBAN
Médecin néonatalogue et Cadre intermédiaire
Cheffes du Pôle Mère/Enfant - Site Delta

Une gouvernance portée par une vision partagée

Cette reconduction illustre la volonté de continuité dans un pilotage qui associe rigueur médicale, gestion humaine et innovation. Le binôme Grossman-Orban s'est imposé au fil des années comme un repère fiable pour les équipes, favorisant une culture du dialogue, de la co-construction et de l'amélioration continue.

La maternité, qui enregistre chaque année plus de 3 500 naissances, bénéficie de cette approche centrée à la fois sur l'excellence clinique et le bien-être des soignants et des patientes. Grâce à une organisation transversale et un management participatif, le pôle a su s'adapter aux évolutions de la société et aux nouveaux besoins des familles.

Des projets à fort impact en ligne de mire

Parmi les axes prioritaires pour les années à venir : le développement de parcours de soins intégrés en collaboration avec d'autres départements (psychiatrie, urgences, ...), l'implémentation de nouveaux outils pour améliorer le suivi post-natal, et l'engagement renforcé dans les dimensions sociale et environnementale du soin.

Le binôme souhaite aussi renforcer la visibilité des initiatives du pôle, tant en interne qu'auprès des patientes, afin de mieux valoriser l'implication des équipes et de créer davantage de liens avec la communauté hospitalière élargie.

NOS PÔLES MÉDICO-INFIRMIERS MÈRE-ENFANT - BRAINE-L'ALLEUD

Une nouvelle impulsion au Pôle Mère/Enfant de Braine-l'Alleud

Le Dr Christine Versteegh et Émilie Snaps, binôme à la tête du Pôle Mère/Enfant de Braine-l'Alleud, ont choisi de reconduire leur engagement pour un nouveau mandat, motivées par l'envie de poursuivre le travail amorcé ces cinq dernières années.

Leur volonté commune ? Consolider les projets existants, renforcer la dynamique d'équipe et s'inscrire dans une collaboration étroite avec la nouvelle direction du site, à l'écoute des réalités de terrain.

Travailler à nouveau en tandem représente pour elles une richesse : cette complémentarité favorise une meilleure compréhension des attentes et une prise de décision plus fluide au service des patientes et des professionnels du pôle.

Des projets concrets à court et moyen termes

Parmi les priorités immédiates figurent l'ouverture du nouveau plateau technique de la salle d'accouchement, le renforcement de l'équipe de gynécologues, et le déménagement du service post-partum dans une nouvelle aile dédiée, le A31.

Le pôle poursuit également son engagement dans une démarche d'éco-réflexion, en lien avec les autres Pôles Mère-Enfant du CHIREC, pour intégrer davantage de pratiques durables dans l'organisation quotidienne.

À moyen terme, l'équipe souhaite veiller à la bonne application des procédures médicales établies ces dernières années, garantes de la qualité et de la sécurité des soins.

La volonté de créer un véritable Pôle Mère/Enfant CHIREC se concrétisera par une intensification des échanges entre les différents sites, afin de partager les expériences, mutualiser les forces et développer une vision commune.



Émilie SNAPS & Dr Christine VERSTEEGH
Sage-femme adjointe en chef et Pédiatre
Cheffes du Pôle Mère/Enfant - Site Braine-l'Alleud

D'autres projets structurants sont également portés, comme le soutien au développement de l'**Allergokids CHIREC** initié par le Dr Dricot, ou encore la poursuite de la collaboration autour du programme **Nutri'Kids** du Dr Lenga.

Le binôme souhaite aussi renforcer la communication avec les médecins généralistes et les sages-femmes libérales, notamment via les réseaux sociaux.

Enfin, pour faire face aux enjeux de pénurie et de saisonnalité, un **projet de plateau commun entre les infirmières et sages-femmes** du pôle est à l'étude, de même qu'un accompagnement actif des chefs de service dans leurs projets spécifiques.

Un pôle stratégique pour le CHIREC

Dans leur message, le Dr Versteegh et Émilie Snaps rappellent que le Pôle Mère/Enfant est un pôle central et singulier au sein du CHIREC.

« Il faut lui apporter toute notre attention, car il constitue une fenêtre majeure sur l'extérieur ».

Elles affirment ainsi leur ambition de contribuer à faire du Pôle Mère-Enfant un véritable pôle d'excellence, à la hauteur des attentes des familles et des professionnels.

NOS PÔLES MÉDICO-INFIRMIERS

MÈRE-ENFANT - S^{TE}-ANNE S^T-REMI

Une dynamique engagée pour le Pôle Mère/Enfant de S^{te}-Anne S^t-Remi

Le Dr Nathalie Derny et Valérie Meyer, cadre intermédiaire, ont renouvelé leur engagement à la tête du Pôle Mère-Enfant de la Clinique S^{te}-Anne S^t-Remi avec une motivation claire : mener à bien les grands projets en cours pour le secteur, dont les **démarches IHAB** (Initiative Hôpital Ami des Bébé) et **CLE** (Compréhension du Langage de l'Enfant), qui placent les besoins de l'enfant et de sa famille au cœur des soins.

Un binôme moteur de cohésion

Le binôme médico-infirmier se veut un levier fort pour créer une vision partagée au sein des équipes. « Une bonne communication entre les volets médical et infirmier est essentielle. Les projets à venir exigent une véritable cohésion, une adhésion collective, et un discours commun », soulignent-elles.

Dans cette nouvelle organisation, le binôme offre un espace d'échanges constructifs et de prise de décision partagée, en phase avec les réalités de terrain.

Des objectifs clairs autour de projets ambitieux

L'objectif central à court et moyen terme est **l'obtention du label IHAB** – Initiative Hôpital Ami des Bébé. Ce label international repose sur trois principes fondamentaux :

1. Une prise en charge centrée sur les besoins individuels de la mère et du nouveau-né.
2. Un accompagnement cohérent avec la philosophie des soins centrés sur la famille.
3. Une approche en équipe et en réseau pour garantir une continuité des soins optimale.

En parallèle, l'équipe développe activement **le projet CLE** (Compréhension du Langage de l'Enfant), particulièrement en néonatalogie, afin de renforcer la qualité de la prise en charge dès les premiers instants de vie.

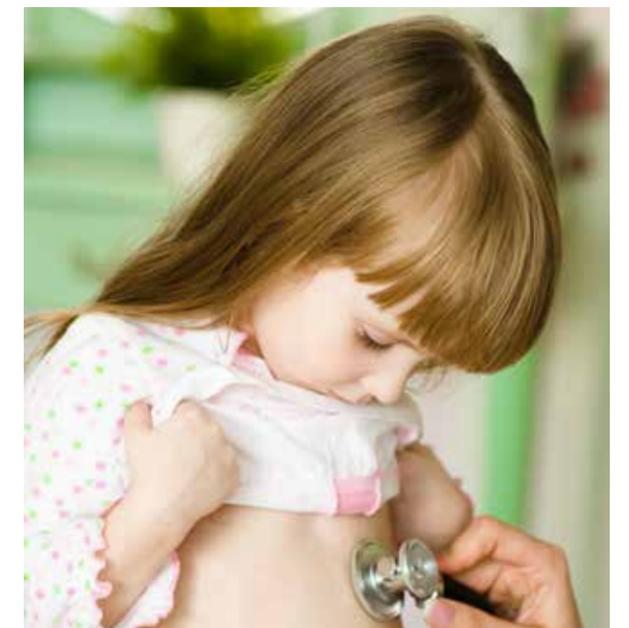


Valérie MEYER & Dr Nathalie DERNY
Cadre intermédiaire & Gynécologue
Cheffes du Pôle Mère/Enfant - Site S^{te}-Anne S^t-Remi

Une vision tournée vers l'avenir

Ces projets s'inscrivent dans une volonté forte de faire évoluer les pratiques au sein du pôle, avec une attention constante à l'humanisation des soins, à la collaboration interdisciplinaire et à la qualité du lien avec les familles.

Le Dr Derny et Valérie Meyer portent ainsi une vision claire : celle d'un Pôle Mère-Enfant innovant, cohérent et humain, au service du bien-être des patientes, des nouveau-nés... et des équipes qui les accompagnent.



NOS PÔLES MÉDICO-INFIRMIERS THORACIQUE ET VASCULAIRE - DELTA

Le Dr Christophe Compère et Frédéric Cattoor, récemment nommés à la tête du **Pôle Thoracique et Vasculaire de Delta**, ont exprimé leur motivation commune à postuler à cette fonction stratégique. Leur ambition partagée : renforcer les parcours de soins dans une approche transversale et pluridisciplinaire, centrée sur les pathologies cardio-vasculaires et pneumologiques – des affections aux mécanismes souvent intriqués, exigeant une coordination étroite entre spécialités.

Forts de leur solide expérience clinique et organisationnelle, ils aspirent à structurer davantage les trajectoires de soins, à fédérer les équipes autour de projets communs et à inscrire leur action dans une dynamique institutionnelle plus large, alliant performance, sécurité et innovation. Ils souhaitent également mettre en valeur les compétences infirmières, favoriser les pratiques avancées et encourager la montée en compétences au sein du pôle.

Objectifs à court et moyen termes

D'ici la fin de l'année 2025, le binôme prévoit un symposium réunissant médecins généralistes et professionnels du paramédical (infirmiers, kinésithérapeutes, diététiciennes, tabacologues, psychologues...), dans une volonté de renforcer la collaboration ville-hôpital et d'encourager la formation continue de toutes les parties prenantes.

Du côté infirmier, l'amélioration continue de la qualité des soins figure au premier plan. Le binôme souhaite s'appuyer sur des indicateurs concrets (audits qualité, questionnaires de satisfaction) pour évaluer et ajuster les pratiques. La formation ciblée et la circulation interservices seront encouragées pour favoriser la montée en compétence et la cohésion des équipes.

De nouveaux projets cliniques sont également en préparation : une clinique du sport, en lien avec le Pôle Locomoteur, pour accompagner les patients sportifs – qu'ils soient amateurs ou professionnels – dans la reprise d'une activité physique adaptée. Une clinique de la dyspnée est aussi envisagée, articulant les expertises en cardiologie et pneumologie pour répondre à cette plainte fréquente.

Enfin, les actions de sensibilisation à la santé publique resteront une priorité, avec l'organisation de journées thématiques (journée sans tabac, journée de la BPCO, fibrillation auriculaire, etc.) pour mieux informer les patients et valoriser l'expertise du pôle et de l'institution.



Dr Christophe COMPÈRE & Frédéric CATTOOR
Pneumologue & Cadre intermédiaire
Chefs du Pôle Thoracique et Vasculaire - Site Delta

Un message à partager

Pour le Dr Compère et Frédéric Cattoor, la réussite du pôle repose avant tout sur un esprit collaboratif fort. C'est dans cette transversalité, nourrie d'une communication fluide entre les différents métiers, que réside la clé de l'amélioration des soins et de l'expérience patient – une expérience qu'ils souhaitent toujours plus cohérente, humaine et de qualité.

NOS PÔLES MÉDICO-INFIRMIERS THORACIQUE ET VASCULAIRE - BRAINE-L'ALLEUD

Motivations à postuler pour le poste

En tant que cheffe de Service de Cardiologie depuis dix ans sur le **site de Braine-l'Alleud**, le Dr Mouna Menassel a été quotidiennement confrontée à la nécessité d'une approche transversale et intégrée des soins, notamment avec les Services de Pneumologie et de Chirurgie vasculaire. Ces interactions lui ont permis de percevoir tout le potentiel – mais aussi les défis – d'un pôle structuré autour de pathologies étroitement liées.

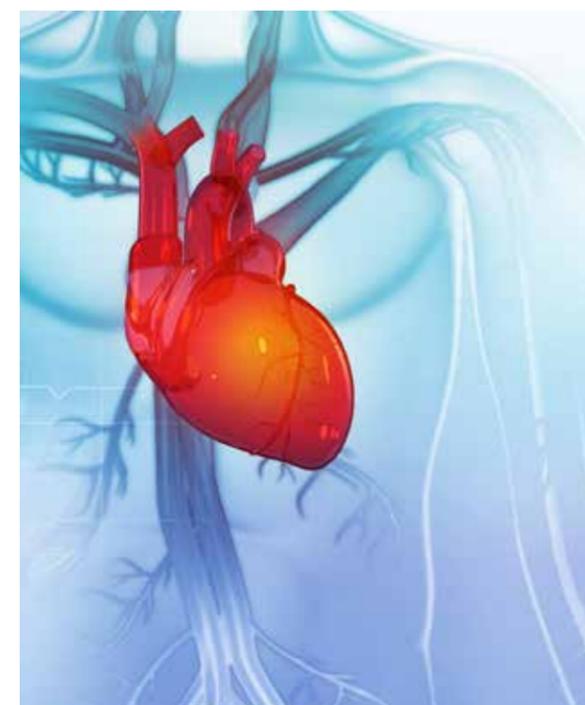
C'est cette richesse de collaboration pluridisciplinaire, centrée sur le patient, qui l'a motivée à postuler à cette fonction. Le rôle de cheffe de pôle représente à ses yeux un levier essentiel pour structurer des parcours de soins cohérents, fluidifier la communication entre les intervenants et valoriser l'expertise des équipes.

Du côté infirmier, cette mission est une opportunité d'avoir une autre vision de l'organisation hospitalière. Malgré un agenda déjà bien rempli, François Penay s'est engagé avec enthousiasme, conscient de l'importance de représenter les spécificités du terrain et d'apporter une vision soignante aux projets majoritairement axés sur l'aspect médical. C'est aussi un moyen de participer à une dynamique constructive, de mieux comprendre les enjeux globaux et d'enrichir les liens entre les équipes.

Nous avons à cœur de porter une vision commune, ancrée dans la réalité clinique, organisationnelle et humaine.



Dr Mouna MENASSEL & François PENAY
Cardiologue & Cadre infirmier de proximité
Chefs du Pôle Thoracique et Vasculaire
Site Braine-l'Alleud



NOS PÔLES MÉDICO-INFIRMIERS

THORACIQUE ET VASCULAIRE - S^{TE}-ANNE S^T-REMI

Objectifs

À court terme :

- Instaurer une communication fluide entre les services via des réunions régulières et des outils partagés.
- Créer des **consultations combinées** pour répondre aux motifs de consultation fréquents (dyspnée, douleurs thoraciques, dépistage).
- Revoir certains processus internes : amélioration de la documentation clinique, optimisation des plannings, gestion des priorités.
- **Rencontrer les équipes** sur le terrain pour identifier les besoins spécifiques et coconstruire les projets.
- Mieux intégrer les réalités infirmières, administratives et logistiques dans les décisions du pôle.

À moyen terme :

- Développer la **télé médecine** pour le suivi post-opératoire et les pathologies chroniques.
- Organiser des **événements scientifiques** avec les médecins généralistes et les autres acteurs de première ligne, dans un souci de continuité des soins.
- Promouvoir la **formation continue**, en particulier des soignants, pour renforcer l'expertise collective.
- Créer des **dynamiques inter-pôles** avec Delta, S^{te}-Anne S^t-Remi et d'autres institutions (Erasme, UZ-VUB) afin de partager les bonnes pratiques et faire émerger des projets conjoints.

Un message commun

Ce pôle ne pourra fonctionner efficacement que dans un esprit collaboratif et transversal, où chaque voix – qu'elle soit médicale, soignante, technique ou administrative – est entendue et valorisée.

Nous croyons profondément que la qualité des soins repose sur l'intelligence collective, la rigueur clinique, et une organisation fluide, au service d'un objectif partagé : replacer le patient au centre de toutes nos préoccupations.



Motivations à postuler pour cette fonction

Pour le Dr Catherine Ars, pneumologue sur le site de **S^{te}-Anne S^t-Remi**, l'envie de postuler à cette fonction repose sur une volonté claire : être actrice du changement et participer activement à **l'amélioration du cadre de travail**. « Nous portons, avec Madame Jossart, des projets communs depuis plusieurs années. Certains ont déjà vu le jour, d'autres sont encore en gestation. Cette fonction de cheffe de pôle nous donne l'opportunité de leur donner vie dans une dynamique structurée et concertée. »

Du côté d'Alexandra Jossart, cadre infirmière de proximité, cette mission s'inscrit dans une continuité logique : « La fonction de cheffe de pôle est une belle opportunité pour développer des projets concrets, utiles à la fois pour les patients et pour les équipes soignantes. Travailler avec le Dr Ars est un réel atout : elle est attentive au bien-être des soignés mais aussi des soignants, et à la qualité de vie au travail. »

Ce binôme s'est donc construit autour de valeurs communes, d'une complémentarité naturelle et d'une volonté partagée de faire avancer les choses avec pragmatisme, écoute et cohérence.

Vision du travail en binôme médico-infirmier

Notre ambition est de construire un véritable travail d'équipe, en associant les expertises médicales et soignantes. **Cette nouvelle organisation en binôme se concrétise par :**

- Une rencontre avec tous les intervenants du pôle : médecins, infirmiers, kinésithérapeutes, diététiciennes, assistantes sociales...
- Une écoute active des besoins et suggestions de chacun.
- Une co-construction de projets, décidés ensemble, en fonction des réalités du terrain.
- Un suivi régulier (hebdomadaire) des actions engagées, pour garantir leur avancement et leur efficacité.



Dr Catherine ARS & Alexandra JOSSART
Pneumologue & Cadre infirmier de proximité
Cheffes du Pôle Thoracique et Vasculaire
Site S^{te}-Anne S^t-Remi

Ce binôme médecin/infirmière a pour ambition de créer un espace de dialogue structuré, ancré dans la réalité du quotidien, pour répondre aux attentes et besoins concrets des professionnels du pôle.

Objectifs à court et moyen termes

- Consolider une ambiance de travail sereine et motivante, déjà bien présente sur le site
- Identifier une série de projets concrets et réalistes, sans ambition disproportionnée mais avec l'envie claire de les mener à bien
- Renforcer les liens entre les équipes, et mettre en place des actions simples qui améliorent la qualité de vie au travail, la coordination des soins et la satisfaction des patients.

NOS PÔLES MÉDICO-INFIRMIERS

VISCÉRAL - DELTA

Motivations à repostuler à cette fonction

Repostuler à la fonction de chefs du Pôle Viscéral représente pour nous bien plus qu'un renouvellement de mandat : c'est l'occasion de poursuivre et d'amplifier une dynamique collective initiée il y a cinq ans. Portés par une collaboration étroite et une complémentarité naturelle, nourries par une expérience partagée au fil des années, nous souhaitons continuer à faire évoluer le pôle dans une logique de service, de cohérence et de progrès.

Notre volonté reste intacte : accompagner les équipes, faciliter le travail de chacun, structurer les pratiques, et harmoniser les procédures. Avec une exigence constante de qualité et de sécurité, nous plaçons les patients au cœur de nos priorités.

Objectifs à court et à moyen termes

Nous mettrons en place une réunion multidisciplinaire régulière réunissant infirmiers, cadres et chefs de service. Cette plateforme de dialogue aura pour but d'améliorer la coordination des parcours de soins, de renforcer la cohésion interdisciplinaire et de fluidifier les prises en charge. Notre ambition est de fédérer les équipes autour d'objectifs partagés, dans un esprit de collaboration et d'excellence clinique.

En parallèle, nous continuerons à développer la chirurgie robotique, qui constitue un axe stratégique pour l'avenir du pôle. L'urologie, pionnière et leader dans ce domaine, a ouvert la voie à une pratique de haute précision, qui bénéficie aujourd'hui également aux disciplines digestive et gynécologique. Nous souhaitons poursuivre cette dynamique en promouvant une approche mini-invasive intégrée, centrée sur le patient.

Du côté infirmier, face à un turn-over important parmi les infirmières, il est essentiel de renforcer l'attractivité et de fidéliser du personnel. Au sein du pôle, nous veillons à accompagner et former le nouveau personnel à la chirurgie viscérale, afin de les familiariser avec les spécificités et les exigences de cette spécialité.

Dans un contexte de vieillissement croisé — de la population comme des professionnels de santé — nous viserons à assurer la pérennité des services par une politique de rajeunissement de la pyramide des âges. Cela passera notamment par l'engagement actif des jeunes médecins et leur intégration progressive dans les dynamiques du pôle.

Nous poursuivrons aussi notre collaboration étroite avec les médecins généralistes. Dans un système où les séjours hospitaliers sont de plus en plus courts, leur rôle est essentiel pour garantir une continuité de soins efficace, fluide et sécurisée.



Dr Charles CHATZOPOULOS & Olivia ISABO
Urologue et Cadre intermédiaire
Chefs du Pôle Viscéral - Site Delta

Un message commun

Nous croyons profondément à la force du collectif, à l'écoute active et à la mobilisation des talents. C'est en valorisant les compétences de chacun, en cultivant l'exigence et l'excellence, et en entretenant un climat de confiance que nous pourrons relever, ensemble, les défis du Pôle Viscéral.

Plus que jamais, nous restons engagés, disponibles et déterminés à porter une vision ambitieuse, humaine et durable du soin.

NOS PÔLES MÉDICO-INFIRMIERS

VISCÉRAL - BRAINE-L'ALLEUD

Motivations à postuler à votre fonction

C'est une nouvelle collaboration qui démarre à la tête du Pôle Viscéral de Braine-l'Alleud.

Fort de l'expérience acquise au cours d'un premier mandat, le Dr Bertrand Vos souhaite aujourd'hui s'inscrire dans une nouvelle dynamique, en binôme avec Federica Di Mattia, infirmière cheffe récemment nommée. Ensemble, ils partagent une volonté commune : faire grandir un pôle déjà très actif, en accompagnant les équipes dans les défis à venir, notamment le développement de la polyclinique de Nivelles et la perspective du futur hôpital "New Braine".

Cette prise de fonction conjointe marque le début d'un projet commun basé sur la complémentarité des profils, l'écoute du terrain et une vision partagée de l'excellence en soins.

Objectifs à court et moyen termes

Dans la continuité du travail accompli, nous avons pour ambition de :

- Consolider les acquis du pôle et maintenir une trajectoire de croissance maîtrisée.
- Développer de nouvelles techniques chirurgicales et thérapeutiques afin d'offrir aux patients une prise en charge innovante et performante.
- Attirer de nouveaux talents et renforcer l'équipe médicale et soignante, pour garantir un haut niveau d'expertise sur le site de Braine.
- Participer activement à la mise en œuvre des projets stratégiques du groupe, avec une attention particulière portée à la montée en puissance de la polyclinique de Nivelles et au déploiement progressif du New Braine.

Ces objectifs s'inscrivent dans une vision cohérente et ambitieuse : construire un Pôle Viscéral à la fois solide, agile et tourné vers l'avenir.



Dr Bertrand VOS & Federica DI MATTIA
Gastro-entérologue & Cadre infirmier de proximité
Chefs du Pôle Viscéral - Site Braine-l'Alleud

Un message commun

Nous abordons ce nouveau mandat avec détermination, humilité et enthousiasme.

Convaincus que la réussite passe par l'écoute, l'investissement collectif et l'envie d'avancer ensemble, nous restons disponibles et engagés pour accompagner les équipes du Pôle Viscéral dans les évolutions à venir.

NOS PÔLES MÉDICO-INFIRMIERS

VISCÉRAL - S^{TE}-ANNE S^T-REMI

Motivations à reostuler à cette fonction

Pour le Dr Antoine Sassine et Maral Tug, renouveler leur engagement à la tête du Pôle Viscéral de S^{te}-Anne S^t-Remi s'inscrit dans une logique de continuité, de cohérence et de progrès.

« Notre binôme repose sur une collaboration étroite et une véritable complémentarité. Forts de l'expérience partagée ces dernières années, nous souhaitons poursuivre ensemble la dynamique enclenchée, au service des équipes et des patients. »

Animés par une vision stratégique commune et une volonté d'accompagnement sur le terrain, ils affirment leur détermination à porter des projets structurants et à renforcer la qualité des prises en charge au sein du pôle.

Objectifs à court et moyen termes

Le binôme place en priorité l'adaptation de l'organisation aux nouvelles réalités d'activité, en tenant compte des spécificités de chaque discipline du Pôle Viscéral.

À court terme :

- Ajustement des plages d'activité pour mieux répondre aux besoins opérationnels.
- Consolidation des pratiques existantes.
- Maintien d'un haut niveau de qualité des soins.



À moyen terme, leur ambition est d'impulser une dynamique transversale :

- Fluidifier les parcours de soins,
- Favoriser la transversalité entre les disciplines (chirurgie, urologie, gynécologie, gastro-entérologie),
- Soutenir les équipes dans les évolutions à venir, en valorisant les sous-spécialités de pointe,
- Assurer la pérennité de l'organisation, en cultivant la rigueur, l'innovation et l'esprit d'équipe.

L'amélioration continue de la qualité reste au cœur de leurs priorités, avec une attention particulière à la valorisation des compétences et à la diversification de l'offre de soins.

Un message commun

« Nous croyons à la force du collectif, à l'écoute mutuelle et à l'implication de chacun. C'est en créant un climat de confiance et en valorisant les talents que nous pourrons relever les défis du Pôle Viscéral, dans un esprit de coopération durable et de soin partagé. »

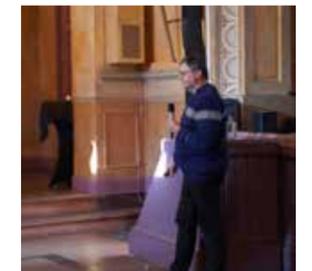


Dr Antoine SASSINE & Maral TUG
Urologue et Cadre infirmier de proximité
Chefs du Pôle Viscéral - Site S^{te}-Anne S^t-Remi



**2024 : RETOUR SUR
CERTAINS ÉVÉNEMENTS
EN IMAGES**







8

LE CHIREC

DANS SA DÉMARCHE VOLONTAIRE
DE RESPONSABILITÉ SOCIÉTALE DES ENTREPRISES



Mme Lauriane TRIBEL
Chargée de projets RSE



Dr Benoît DEBANDE
Directeur Général Administratif et Financier

LE CHIREC DANS SA DÉMARCHE DE RESPONSABILITÉ SOCIÉTALE DES ENTREPRISES

En 2024, notre institution a poursuivi avec détermination la mise en œuvre de sa stratégie de responsabilité sociétale, en intégrant les principes du développement durable dans l'ensemble de nos activités. Les résultats obtenus traduisent l'engagement de nos équipes à bâtir un environnement de soins plus respectueux de l'humain et de la planète.

Gestion de l'énergie

Sous l'impulsion de la cellule énergie du CHIREC, plusieurs projets ont été menés à bien cette année. Citons notamment, l'optimisation continue des systèmes de chauffage et de production de froid des sites de Braine -l'Alleud et de S^{te}-Anne S^t-Remi, ainsi que la mise en service de **990 panneaux photovoltaïques** sur le site de Braine-l'Alleud, représentant 5 % de la consommation du site.

La cogénération du site de S^{te}-Anne S^t-Remi a été remplacée et est en cours de mise en service.



Les trois sites hospitaliers du CHIREC sont équipés de ce type de machine qui, en produisant simultanément de la chaleur et de l'électricité, permet de produire de l'ordre de **20% des consommations électriques** et de réduire les émissions polluantes, dont le CO₂.

Sur le site de Delta, les équipes ont travaillé à augmenter la part du renouvelable dans le mix énergétique du site en se concentrant sur l'optimisation du fonctionnement des systèmes de pompe à chaleur et de géothermie et à affiner la régulation de chauffage du bâtiment.

L'ensemble de nos sites a également pu bénéficier d'une **campagne de certification PEB** (Performance Énergétique des Bâtiments), véritable carte d'identité énergétique permettant de comparer les performances énergétiques dans des conditions d'utilisation et de climat standardisées.

Au-delà de l'activité classique et en substitution aux bureaux d'études externes, la cellule énergie est en première ligne pour constituer des dossiers techniques et assurer le suivi de ceux-ci. Dans la continuité des projets précités, **des projets d'amélioration des infrastructures existantes ont été initiés** comme la rénovation de la chaufferie et



l'augmentation de la puissance froide du site de Braine-l'Alleud.

L'année 2025 sera consacrée à la réalisation d'**audits énergétiques** de chaque site hospitalier qui permettront de produire des plans d'actions spécifiques d'économies d'énergie et envisager l'avenir énergétique de nos sites de façon plus globale.

Au programme également, l'amélioration continue du système de comptabilité énergétique, notamment au travers de la pose et du raccordement de nouveaux compteurs, permettra de créer des rapports énergie automatiques hebdomadaires envoyés aux responsables infrastructures de chaque site. Ceci permettra un suivi plus étroit, une meilleure coordination avec les services infrastructures et une gestion plus efficiente des consommations de nos bâtiments.

Gestion des déchets

Plusieurs actions concrètes ont été menées avec succès afin de **diminuer la production de déchets spéciaux** et d'augmenter les quantités récoltées de déchets recyclables.

Plus de 650 personnes ont été sensibilisées au **tri des déchets** cette année.

En 2024, une **réduction de 8%** des déchets infectieux (B2) **et de 6%** des déchets généraux (assimilés aux déchets ménagers ou B1) a été enregistrée et ce malgré une activité en croissance. Nous observons également une réduction de 40% des déchets organiques par rapport à 2023, due principalement à une meilleure gestion des stocks. La quantité de déchets PMC collectés a été multipliée par deux. La part de l'ensemble des déchets recyclables a dépassé les 21 %, témoignant d'une amélioration significative des pratiques de tri.



Nous avons continué la sensibilisation afin de diminuer la consommation de gobelets à usage unique, une diminution de 20% a pu être observée depuis le lancement du projet fin 2022.

Les piles rechargeables ont remplacé les piles jetables pour une série de dispositifs le permettant (serrures électroniques par badge, holters cardiaques, enregistreurs au laboratoire du sommeil, ...) entraînant une baisse de 20% de la consommation de piles jetables.

Une **Give Box** a été installée sur le site de Delta afin de favoriser l'économie collaborative et encourager le don et la solidarité. Il s'agit d'une armoire accessible à tous dans laquelle un objet peut y être déposé ou pris librement et gratuitement. Cette armoire à partage a pour objectif de réduire la (sur)consommation de nouveaux objets et de diminuer les déchets en favorisant le don et le réemploi.



Une **nouvelle filière de recyclage** dédiée aux champs stériles non souillés a été mise en place, près de sept tonnes ont été collectées en six mois sur le site de Delta. Ces champs sont récupérés par le centre de travail adapté Ons Tehuis Brabant qui offre une thérapie par le travail à des femmes et des hommes porteurs de handicap mental. Les champs sont triés, pliés et mis en ballots que les sociétés de recyclage reprennent en vue d'une revalorisation dans le secteur automobile et de la construction. Véritable projet d'économie circulaire, ce partenariat reflète parfaitement les trois dimensions du développement durable (sociétale, environnementale et économique).



Santé environnementale

Dans le cadre du **projet Eco-maternités du CHIREC** et de la sensibilisation à la santé environnementale, diverses initiatives ont été développées dans nos maternités.

Une vidéo sur la santé environnementale a été réalisée et est diffusée dans les salles d'attente de nos Pôles Mère-Enfant. En outre, une brochure développant des moyens de réduire l'exposition aux perturbateurs endocriniens est venu compléter le passeport distribué aux consultations prénatales. Des séminaires sur les perturbateurs endocriniens sont également organisés dans le cadre des ateliers à destination des (futurs) parents.

De plus, **une attention particulière a été portée à l'usage de produits respectueux de la santé des nouveau-nés et de l'environnement :**

- Introduction des produits lavants d'origine belge, composés d'ingrédients naturels à base de miel pour prendre soin de la peau.
- Utilisation de gants de toilettes et de lingettes réutilisables pour les soins du visage et du siège.
- Généralisation du choix d'une gamme écologique pour les langes.

Une équipe de référents RSE du service de néonatalogie de Delta ont remporté le prix CHIESI 2024 pour leur projet **Neo Greenstart**. Ce projet a été élaboré afin de réduire l'impact environnemental du Service Néonatal du site de Delta et protéger les petits patients des perturbateurs endocriniens, encore omniprésents dans les institutions de soins. Ce prix est une belle reconnaissance de l'effort de collaboration et de l'engagement de toute l'équipe de néonatalogie et permettra également de poursuivre et de renforcer les actions de durabilité dans le pôle.



Mobilité douce

Notre politique de mobilité s'est traduite par des actions structurantes afin de promouvoir la mobilité douce auprès de nos collaborateurs.

Un **nouveau parking vélo de 140 places** a vu le jour sur le site de Delta grâce au soutien financier de la Fondation Roi Baudouin. Les capacités de stationnement vélo sur les sites de S^{te}-Anne S^t-Remi et de Braine l'Alleud se sont vu augmenter de 20% afin de pouvoir accueillir adéquatement les collaborateurs venant à vélo au travail.



Une **enquête mobilité** a été diffusée auprès des collaborateurs afin de mieux comprendre leurs habitudes de déplacements et leurs besoins et nous aider à concevoir des solutions plus efficaces, durables et sûres pour tous. Plus d'un tiers de l'ensemble du personnel y a répondu, ce qui atteste de la représentativité des données récoltées.

À la suite du test vélo organisé sur le site Delta en 2023, c'est au tour du personnel de S^{te}-Anne S^t-Remi et de Braine-l'Alleud d'avoir pu bénéficier d'un **prêt de vélo durant plusieurs semaines** dans le but de tester ce moyen de transport pour leurs déplacements domicile-travail.



Cette année, une étude a été menée pour proposer des **leasings vélos aux collaborateurs**. Ce projet devrait voir le jour dans le courant de l'année 2025.

Concernant sa propre mobilité, le CHIREC a rejoint le **Green Deal « Pour une logistique basses émissions à Bruxelles » de la Région**. Dans ce cadre-là, plusieurs engagements ont été pris et réalisés :

- Tester le transport à vélo des analyses de laboratoires ;
- Tester les déplacements intersites des techniciens biomédicaux et infrastructures à vélo cargo ;
- Réserver au vélo une partie des navettes logistiques du Chirec, cela représentera entre 15% et 17% des kilomètres parcourus.

Alimentation durable

Nos engagements en faveur d'une alimentation plus responsable se sont concrétisés comme suit :

- Pérennisation de **l'initiative Veggielicious**, une fois par mois l'offre proposée dans nos quatre restaurants d'entreprise (Delta, S^{te}-Anne S^t-Remi, Basilique, Braine-l'Alleud) est 100% végétarienne, avec une implication active des cuisines dans l'élaboration des menus.
- **Renouvellement du label Cantine Good Food du Tulp**, le restaurant d'entreprise du site de Delta. Ce label, attribué pour une durée de trois ans, récompense les établissements adoptant une approche responsable en matière d'alimentation. Le Tulp avait obtenu précédemment deux fourchettes (sur trois), cependant les critères ayant évolué, il était nécessaire de renvoyer un nouveau dossier de candidature. Les résultats seront connus dans le courant de l'année 2025.
- **Analyse** des opportunités de partenariats avec des associations pour la **redistribution des invendus alimentaires**.



Protection de la biodiversité

La biodiversité représente la variété de la vie sur Terre sous toutes ses formes et l'interaction de ces formes de vie au sein d'écosystèmes complexes. Un déclin des populations affaiblit la résilience et menace le fonctionnement écosystémique. Les services que les écosystèmes procurent aux humains sont ainsi compromis. Sans écosystèmes sains, nous manquerions de nombreux éléments essentiels pour vivre.

Les cinq principales causes de l'érosion de la biodiversité sont :

- La destruction d'espaces naturels ;
- La surexploitation des ressources ;
- Le changement climatique ;
- Les pollutions ;
- Les espèces exotiques envahissantes.

Le site de Delta a donc décidé d'**agir en faveur de la biodiversité** et de se faire accompagner par Natagora pour une gestion responsable de ses espaces verts afin de protéger et de favoriser la biodiversité.



Nos engagements :

1. Encourager la spontanéité et la diversité de la végétation. Dans ce cadre-là, plusieurs zones de pelouses seront converties en prairies spontanées et seront donc moins régulièrement tondues, de même que certaines haies seront moins taillées.
 2. Restreindre le développement des espèces exotiques envahissantes et privilégier les plantes indigènes.
 3. Renoncer aux pesticides de synthèse.
- D'autres actions seront mises en œuvre en 2025 avec pour objectif d'intégrer le Réseau Nature de Natagora.

Mobilisation des collaborateurs - Communication et Sensibilisation

La mobilisation du personnel constitue un axe fort de notre stratégie, plusieurs actions ont été menées dans ce sens.

Des **conférences thématiques en partenariat avec Les Shifters** ont été réorganisées sur nos sites hospitaliers. Ces séminaires sont axés sur les liens entre le changement climatique et les impacts sur notre système de soins.



Comme l'année passée, un **challenge sportif** a été organisé sur trois semaines afin de promouvoir le bien-être du personnel par l'activité physique et renforcer la cohésion d'équipe. Il a été décidé de perpétuer annuellement cette initiative qui remporte un franc succès à chaque édition.

La **dynamique RSE du CHIREC** a été activement relayée tout au long de l'année :

- En interne, via la publication régulière de newsletters spécifiques et via des présentations de la démarche et des enjeux aux collaborateurs.
- En externe, via des communications sur les réseaux sociaux ainsi que des interventions dans la presse, contribuant à renforcer la visibilité de notre engagement environnemental et sociétal.

Reconnaissance Institutionnelle

L'Hôpital Delta s'est vu récompensé par l'**obtention de 3 étoiles au label Entreprise Écodynamique** pour la qualité de ses pratiques en gestion environnementale.

Ce label est une reconnaissance officielle de la Région bruxelloise pour soutenir les organisations dans leur transition vers des pratiques plus respectueuses de l'environnement.

Le référentiel, renouvelé cette année pour intégrer les spécificités du secteur de la santé, rassemble plus de 350 bonnes pratiques réparties dans les domaines suivants : achats, bruit, déchets, mobilité, eau, énergie, espaces verts, finance, organisation.

Une reconnaissance qui vient saluer notre volonté de mener nos activités de manière responsable, d'autant plus que Delta est le premier hôpital bruxellois à obtenir le label spécifique au secteur de la santé.



Grâce à une stratégie structurée, portée par l'ensemble des départements et appuyée par une gouvernance engagée, le CHIREC continue à œuvrer pour une transformation durable de ses pratiques. Ces résultats illustrent une ambition collective : construire une organisation de soins exemplaire, au service des générations présentes et futures.

9

SITUATION FINANCIÈRE

Mot d'introduction
Rapport d'activité
Rapport financier
Budget opérationnel
Attestation du réviseur d'entreprise

MOT D'INTRODUCTION

L'activité de l'année 2024 du CHIREC dépasse une fois de plus nos prévisions ; qu'il s'agisse des hospitalisations classiques ou de jour, des passages aux urgences ou en consultations, tous les indicateurs sont en hausse. En décalage avec le secteur, le CHIREC confirme son attractivité. La gestion rigoureuse et dynamique de nos ressources continue de générer de la valeur ajoutée, même là où les taux d'occupation prennent une courbure asymptotique.

La gestion des capacités est plus que jamais une priorité face à la hausse constante des coûts. L'optimisation des flux, le dimensionnement des infrastructures, la bonne affectation des ressources humaines, le taux d'utilisation des équipements, la réduction du gaspillage des consommables, ainsi que l'exhaustivité des facturations et des dossiers médicaux sont autant de leviers de cette démarche. Chaque collaborateur est sensibilisé et participe de près ou de loin à cette création de valeur. La qualité des soins a un prix, qui nécessite une rigueur de gestion d'autant plus active que les financements se font plus timides. Plus qu'un maître mot, il s'agit ici d'une ligne directrice pour l'année 2024 mais également pour le futur.

L'institution présente une belle progression de ses produits d'exploitation (+46,9 M€, +6,4%) grâce, on l'a dit, à l'activité toujours en hausse mais aussi aux indexations. Malgré nos efforts ces revenus sont grevés par l'augmentation des coûts d'exploitations (+49,4M€, +7%). Le bénéfice avant intérêts, impôts, dépréciation et amortissement (EBITDA) de 57,2 M€, bien que toujours confortable, est en effet en recul par rapport à l'année passée (-6,7 M€ ; -10,5%) et s'érode de -139 points de base en pourcentage des revenus d'exploitation (de 8,7 % à 7,3 %). C'est en partie le prix à payer lorsqu'on finance une hausse d'activité sur les honoraires plutôt que sur le Budget des Moyens Financiers.



Grégoire HAUTAIN
Responsable du Contrôle de Gestion
Budget et Trésorerie

La part du Budget des Moyens Financiers dans le chiffre d'affaires (28,8%), le taux de rétrocession moyen des honoraires (64,5%), le marge sur les produits pharmaceutiques (0,7%), le poids des charges salariales sur le chiffre d'affaires (32,8%) sont autant d'indicateurs que nous gardons à l'œil pour s'assurer un EBITDA suffisant en fin d'année. Force est de constater que ces indicateurs varient d'année en année, pas de manière préoccupante, mais suffisamment que pour justifier notre vigilance constante.

Le résultat d'exploitation au 31 décembre 2024 (24,2 M€) est également en légère baisse de -2,5 M€ (-9,5%). Cette diminution s'explique bien sûr par le recul de la marge opérationnelle mais également par la reprise progressive des investissements, en particulier dans le matériel médical et l'informatique, entraînant une hausse des charges d'amortissements de +1,8 M€ (+5,8%). Il convient de souligner que ce résultat d'exploitation est aussi partiellement soutenu par des reprises de provisions pour risques et charges (1,7 M€).

Notre résultat financier (-6,4 M€) est en hausse de +1,3 M€ suite à la baisse des intérêts payés sur emprunts et nous permet de dégager un résultat courant de 17,7 M€. Au résultat courant, nous déduisons les événements non-récurrents qui s'élèvent à +11,6 M€, et qui concerne cette année principalement la prise en résultat de l'excédent de provision sur aides COVID.

Le CHIREC clôture l'année 2024 avec un résultat d'exercice en bénéfice de 29,4 M€, une capacité d'autofinancement hors rattrapages (CF) de 49,5 M€ et une capacité d'investissement hors rattrapages (FCF) de 28,5 M€.

En conclusion, le CHIREC est dans une situation très confortable par rapport au secteur même si la conjoncture actuelle implique toujours plus d'agilité pour dégager une capacité d'auto-financement qui nous permette de continuer à investir durablement dans notre infrastructure hospitalière à moyen terme. Les résultats continuent à progresser en absolu mais les taux de marge se resserrent en pourcentage.

Ces bons résultats couplés à notre politique d'investissements modérée ces dernières années, nous a permis d'accumuler une trésorerie nette largement positive mais aussi de soigner nos ratios financiers en vue des grands chantiers, en cours ou à venir.

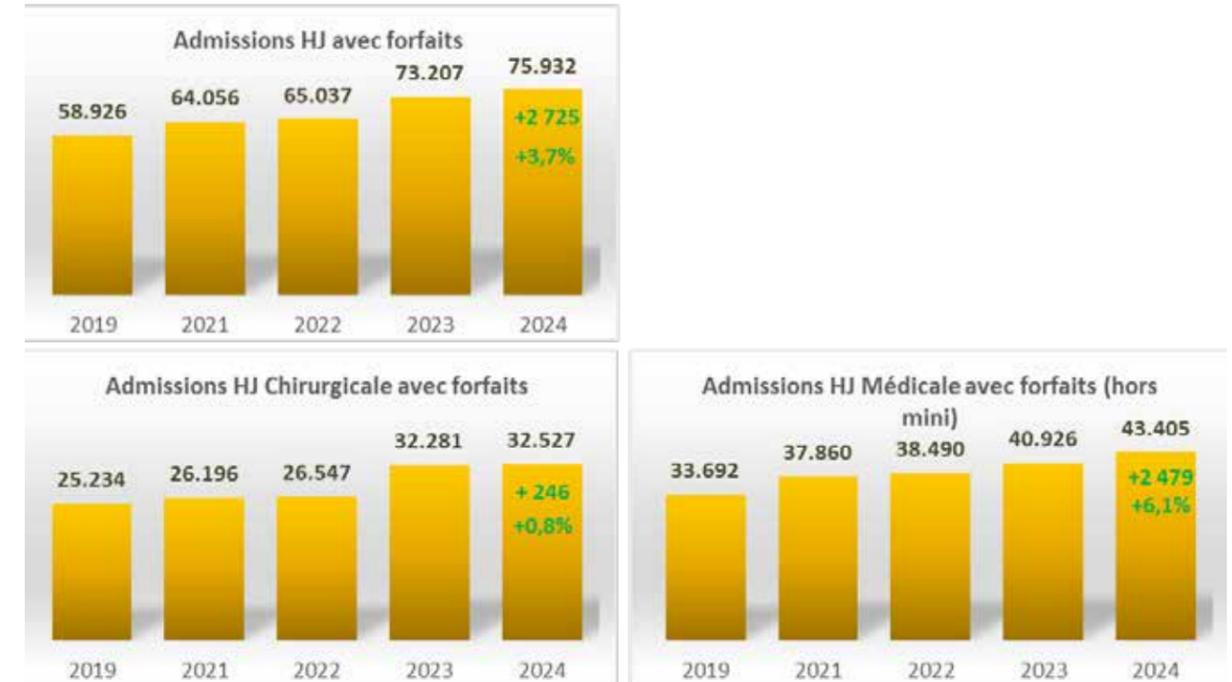
RAPPORT D'ACTIVITÉ

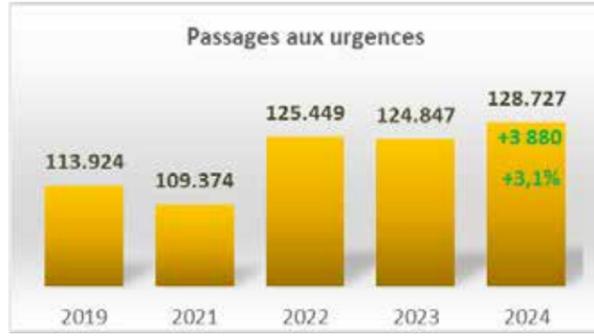
Indicateurs d'activités

Hospitalisation Classique



Hospitalisation de Jour





Hospitalisation classique (détaillée par site et index de lit)

TOTAL	C (Chirurgie)		D (Médécine)		E (Pédiatrie)		G (Général)		I (Soins Intensifs)		M (Maternité)		Nic (Soins Néonatal Intensifs)		SP (SP Locomoteur)		PSY (A+AT)				
	Admissions (Grande Porte)	Journées	Admissions (Grande Porte)	Journées	Admissions (Grande Porte)	Journées	Admissions (Grande Porte)	Journées	Admissions (Grande Porte)	Journées	Admissions (Grande Porte)	Journées	Admissions (Grande Porte)	Journées	Admissions (Grande Porte)	Journées	Admissions (Grande Porte)	Journées			
CHIREC	2023: 51.235 2024: 52.526 Evolution: 1.291 (2,5%)	2023: 273.327 2024: 280.087 Evolution: 6.760 (2,5%)	23.448 24.293 845 (3,6%)	14.537 14.921 384 (2,6%)	3.497 3.446 -51 (-1,5%)	1.919 1.894 -25 (-1,30%)	543 648 105 (19,3%)	5.844 5.818 -26 (-0,44%)	261 251 -10 (-3,8%)	144 137 -7 (-4,9%)	1.042 1.118 76 (7,3%)										
DELTA	2023: 26.086 2024: 26.583 Evolution: 497 (1,9%)	2023: 118.581 2024: 119.060 Evolution: 479 (0,4%)	13.686 14.176 490 (3,6%)	5.841 5.750 -91 (-1,6%)	1.607 1.574 -33 (-2,1%)	852 848 -4 (-0,47%)	341 398 57 (16,7%)	3.450 3.540 90 (2,6%)	261 251 -10 (-3,8%)	48 46 -2 (-4,2%)											
HBW	2023: 14.880 2024: 15.365 Evolution: 485 (3,3%)	2023: 74.051 2024: 78.173 Evolution: 4.122 (5,6%)	6.293 6.524 231 (3,7%)	5.952 6.153 201 (3,4%)	1.072 1.123 51 (4,8%)	16.704 16.735 31 (0,2%)	72 112 40 (55,6%)	1.313 1.202 -111 (-8,5%)													
SARE	2023: 10.269 2024: 10.578 Evolution: 309 (3,0%)	2023: 80.695 2024: 82.854 Evolution: 2.159 (2,7%)	3.469 3.593 124 (3,6%)	2.744 3.018 274 (10,0%)	818 749 -69 (-8,4%)	908 814 -94 (-10,4%)	130 138 8 (6,2%)	1.081 1.076 -5 (-0,5%)													

Hospitalisation de jour

(détaillée par site et par type de forfait)

RAPPORT FINANCIER

Bilan consolidé

En millions d'euros	2019 31/12	2020 31/12	2021 31/12	2022 31/12	2023 31/12	2024 31/12	2023-2024 variations
Actifs Immobilisés	567,9	538,9	517,2	509,6	501,8	497,5	-4,2 -0,8%
Actif Circulant	280,3	272,6	295,9	304,8	324,6	329,9	5,3 1,6%
<i>Créances à plus d'un an</i>	48,8	43,7	35,0	32,6	32,2	32,1	0,0 -0,2%
<i>Stock</i>	8,1	8,7	8,4	8,7	8,7	10,0	1,3 15,3%
<i>Créances à un an au plus</i>	209,1	178,6	196,5	208,4	219,3	229,9	10,6 4,8%
<i>Valeurs disponibles et placements de trésorerie</i>	14,3	41,6	56,1	55,1	64,5	57,9	-6,6 -10,2%
ACTIF	848,2	811,5	813,2	814,4	826,3	827,4	1,1 0,1%
Fonds social	311,8	313,8	332,3	345,8	373,3	399,9	26,5 7,1%
<i>Dotations, apports et dons en capital</i>	60,0	63,2	66,7	67,9	69,1	70,3	1,2 1,8%
<i>Fonds affectés</i>	4,0	4,0	19,0	30,0	45,0	60,0	15,0 33,3%
<i>Résultat reporté</i>	169,3	170,3	172,5	177,6	192,7	207,1	14,4 7,5%
<i>Subsides d'investissements</i>	77,5	75,4	73,2	69,4	65,7	62,5	-3,1 -4,8%
<i>Prime de fermeture</i>	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9	0,0	-0,9 -100,0%
Provisions pour risques et charges	5,2	6,5	6,1	6,6	9,6	8,0	-1,6 -17,0%
Dettes	531,1	491,3	474,8	462,0	443,4	419,6	-23,8 -5,4%
<i>Dettes à plus d'un an</i>	367,6	362,5	331,9	309,9	247,4	220,4	-27,0 -10,9%
<i>Dettes à 1 an au plus</i>	163,5	128,8	142,9	152,2	195,9	199,1	3,2 1,6%
PASSIF	848,2	811,5	813,2	814,4	826,3	827,4	1,1 0,1%
<i>Ratio de Liquidité</i>	1,3	1,7	1,9	1,8	1,6	1,6	
<i>Ratio de Solvabilité</i>	58,1%	63,1%	69,1%	73,8%	82,4%	93,5%	
<i>Degré d'indépendance financière (Fonds social/total bilan)</i>	36,8%	38,7%	40,9%	42,5%	45,2%	48,3%	
<i>Taux d'endettement (Provisions & Dettes/total bilan)</i>	63,2%	61,3%	59,1%	57,5%	54,8%	51,7%	
<i>Taux d'endettement financier (Dettes financières/total bilan)</i>	47,1%	45,2%	41,1%	38,4%	32,4%	29,0%	

	CHIREC			Site DELTA			Site BRAINE-L'ALLEUD-WATERLOO			Site SAINTE-ANNE SAINT-REMI		
	2023	2024	Variations	2023	2024	Variations	2023	2024	Variations	2023	2024	Variations
Total Forfaits (hors Mini)	73.207	75.932	2.725	37.395	37.615	220	15.531	16.632	1.101	10.622	11.862	540
Hospitalisation chirurgicale de jour	32.281	32.527	246	15.287	14.928	-359	5.925	5.966	41	4.729	4.946	217
Total Forfaits F	31.851	32.173	322	15.005	14.684	-321	5.889	5.937	68	4.708	4.923	215
Forfaits Esthétiques	430	354	-76	282	244	-38	56	29	-27	21	23	2
Hospitalisation médicale de Jour (hors mini)	40.926	43.405	2.479	22.103	22.687	579	9.606	10.666	1.060	5.893	6.216	323
Total Maxi Forfaits	16.685	17.533	848	8.701	9.046	345	3.992	5.025	1.033	2.910	2.666	-244
Maxi Forfaits	3.965	3.707	-258	1.649	1.748	99	596	660	64	938	419	-519
Maxi Forfaits Onco	12.700	13.876	1.176	7.052	7.298	246	3.397	4.165	768	1.972	2.247	275
Total Forfaits G	16.605	17.037	432	8.040	8.013	-27	4.240	4.326	86	2.207	2.437	230
Forfait Groupe 1	1.797	1.721	-76	736	694	-42	404	390	-14	389	347	-42
Forfait Groupe 1 Bis	0	19	19	0	8	8	0	5	5	0	6	6
Forfait Groupe 2	9.903	10.390	477	4.182	4.266	84	2.919	3.000	81	1.248	1.403	155
Forfait Groupe 3	771	840	69	768	806	66	2	1	-1	1	3	2
Forfait Groupe 4	391	474	93	271	215	-56	49	113	64	51	132	81
Forfait Groupe 5	612	678	66	315	355	40	172	162	-10	110	132	22
Forfait Groupe 6	1.641	1.694	53	966	975	9	346	367	11	219	260	41
Forfait Groupe 6 Bis	206	167	-39	124	81	-43	37	42	5	38	34	-4
Forfait Groupe 7	1.294	1.114	-180	678	583	-95	311	256	-55	151	120	-31
Total Forfaits Douleur Chronique	7.636	8.735	1.099	5.367	5.628	261	1.374	1.315	-59	776	1.113	337
Forfait Douleur Chronique 1	48	19	-29	44	17	-27	0	1	1	1	0	-1
Forfait Douleur Chronique 2	6.928	8.130	1.202	4.888	5.204	316	1.320	1.296	-24	609	961	352
Forfait Douleur Chronique 3	660	586	-74	435	407	-28	54	18	-36	166	152	-14
Mini Forfaits	15.694	17.475	1.781	6.419	7.044	625	4.681	5.364	703	4.333	4.828	495

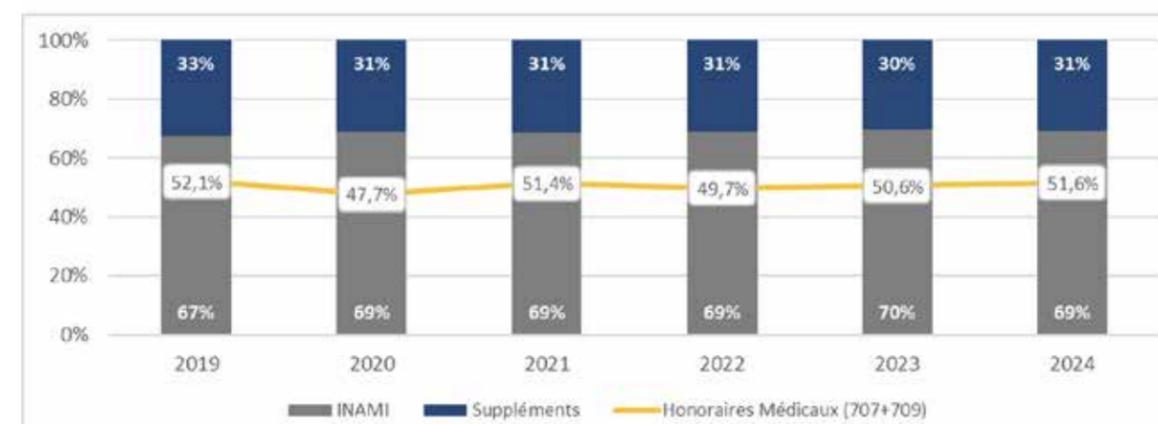
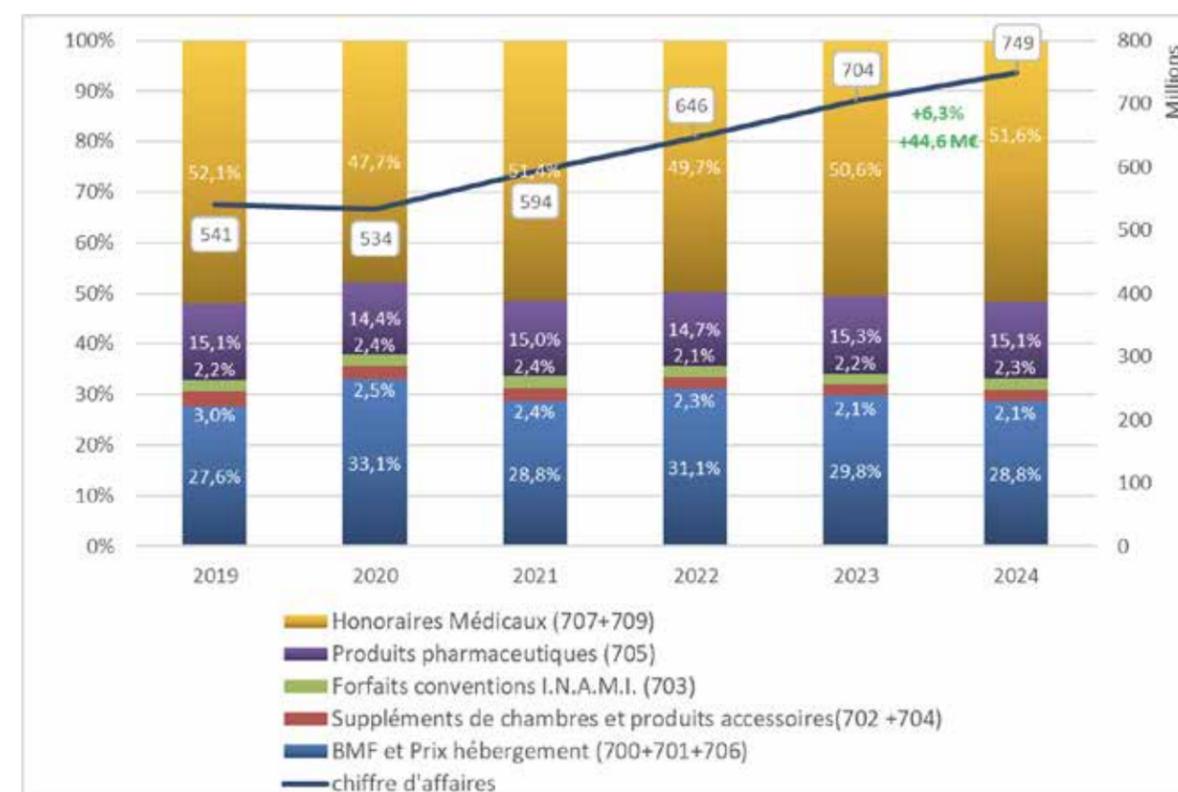
	CLINIQUE DE LA BASILIQUE			Centre Médical EDITH CAVELL			Centre Médical PARC LEOPOLD		
	2023	2024	Variations	2023	2024	Variations	2023	2024	Variations
Total Forfaits (hors Mini)	8.531	9.212	681	1.121	1.311	190	7	0	-7
Hospitalisation chirurgicale de jour	6.004	6.430	336	241	257	16	5	0	-5
Total Forfaits F	6.024	6.372	348	240	257	17	5	0	-5
Forfaits Esthétiques	70	58	-12	1	0	-1	0	0	0
Hospitalisation médicale de Jour (hors mini)	2.437	2.782	345	880	1.054	174	2	0	-2
Total Maxi Forfaits	951	682	-269	130	154	24	1	0	-1
Maxi Forfaits	758	624	-134	45	56	11	0	0	0
Maxi Forfaits Onco	193	68	-125	85	98	13	1	0	-1
Total Forfaits G	1.367	1.411	44	750	900	150	1	0	-1
Forfait Groupe 1	134	123	-11	134	167	33	0	0	0
Forfait Groupe 1 Bis	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Forfait Groupe 2	940	981	41	614	730	116	0	0	0
Forfait Groupe 3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Forfait Groupe 4	10	14	4	0	0	0	0	0	0
Forfait Groupe 5	15	29	14	0	0	0	0	0	0
Forfait Groupe 6	110	102	-8	0	0	0	0	0	0
Forfait Groupe 6 Bis	7	10	3	0	0	0	0	0	0
Forfait Groupe 7	151	152	1	2	3	1	1	0	-1
Total Forfaits Douleur Chronique	119	679	560	0	0	0	0	0	0
Forfait Douleur Chronique 1	3	1	-2	0	0	0	0	0	0
Forfait Douleur Chronique 2	111	669	558	0	0	0	0	0	0
Forfait Douleur Chronique 3	5	9	4	0	0	0	0	0	0
Mini Forfaits	283	216	-67	20	1	-19	8	2	-6

Compte de résultats consolidé

En millions d'euros	2023	2024	2024	Var (Réalisé)		Var (Budget)	
	(réalisé) 31/12	(budget) 31/12	(réalisé) 31/12				
Produits d'Exploitation	733,3	772,1	780,2	46,9	6,4%	8,1	1,1%
Chiffre d'affaires	704,4	735,7	749,0	44,6	6,3%	13,3	1,8%
Prix de la journée d'hospitalisation (BMF)+Rattrapage	208,0	210,3	213,7	5,7	2,7%	3,4	1,6%
Suppléments de chambres (702)	11,4	12,1	12,1	0,8	6,7%	0,0	0,3%
Forfaits conventions I.N.A.M.I. (703)	15,4	16,1	17,1	1,8	11,5%	1,0	6,3%
Produits accessoires (704)	3,6	3,9	3,9	0,3	8,4%	0,1	1,4%
Produits pharmaceutiques et assimilés (705)	107,7	115,2	113,3	5,5	5,1%	-1,9	-1,6%
Prix hébergement (706)	1,8	1,9	2,1	0,3	16,4%	0,3	15,5%
Honoraires facturés (709+707)	356,4	376,3	386,7	30,3	8,5%	10,4	2,8%
Production immobilisée (72)	0,2	0,4	0,3	0,1	65,2%	-0,1	-21,0%
Autres produits d'exploitation (74)	28,8	36,0	30,9	2,1	7,4%	-5,1	-14,2%
Coûts des Produits d'Exploitation	706,7	752,5	756,1	49,4	7,0%	3,6	0,5%
Approvisionnements et fournitures	135,0	143,2	143,3	8,3	6,2%	0,1	0,1%
Services et fournitures accessoires (hors honoraires rétrocédés)	67,9	72,9	72,1	4,3	6,3%	-0,7	-1,0%
Honoraires rétrocédés	225,4	242,6	249,4	24,0	10,6%	6,7	2,8%
Rémunérations	240,9	258,6	256,1	15,1	6,3%	-2,5	-1,0%
Dotations aux amortissements	30,8	30,1	32,6	1,8	5,8%	2,6	8,5%
Autres réduct.valeurs, provisions & autres charges d'exploitation	6,6	5,1	2,5	-4,1	-61,7%	-2,6	-50,2%
EBITDA	63,9	54,8	57,2	-6,7	-10,5%	2,4	4,4%
Marge sur EBITDA (%)	8,7%	7,1%	7,3%				
Résultat d'exploitation	26,7	19,6	24,1	-2,5	-9,4%	4,5	23,0%
Ratio Coûts des Produits d'Exploitation/Produits d'Exploitation (%)	96,4%	97,5%	96,9%				
Marge sur produits d'exploitation (%)	3,6%	2,5%	3,1%				
Produits financiers	4,4	3,8	4,0	-0,4	-9,0%	0,2	5,9%
Charges financières	12,1	11,4	10,4	-1,7	-13,9%	-1,0	-8,7%
Résultat courant	19,0	12,0	17,8	-1,2	-6,5%	5,7	47,6%
Marge sur Résultat courant (%)	2,6%	1,6%	2,3%				
Produits exceptionnels	16,4	0,5	13,5	-2,9		13,0	
Charges exceptionnelles	5,4	0,0	1,9	-3,5		1,9	
Résultat d'exercice	30,1	12,6	29,4	-0,7	-2,2%	16,8	134,1%
Marge sur Résultat d'exercice (%)	4,1%	1,6%	3,8%				
Cash Flow (Capacité d'autofinancement)	50,7	44,4	49,5	-1,1	-2,2%	5,2	11,6%
Ratio Cash Flow sur produits d'exploitation(%)	6,9%	5,7%	6,3%				
Free Cash Flow (Capacité d'investissements)			28,5				

Indicateurs financiers

Chiffre d'affaires

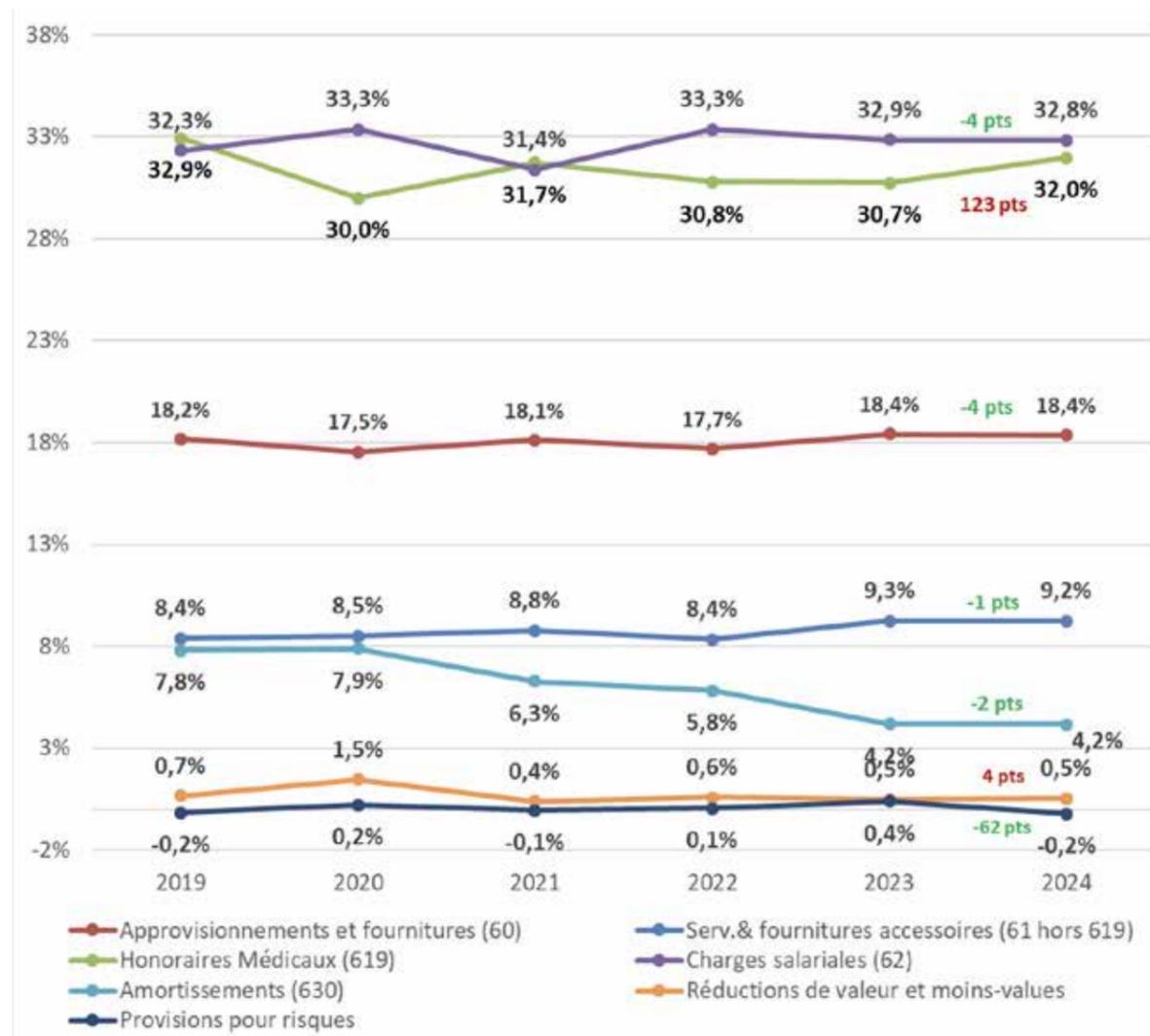


Le chiffre d'affaires cumulé au 31 décembre 2024 s'élève à 749 M€, soit une augmentation de +45 M€ (+ 6,3%) comparativement au 31 décembre 2023.

À noter que le poids des honoraires dans le chiffre d'affaires 2024 (51,6%) se renforce par rapport à 2023 (50,6%). Inversement, le poids du BMF dans le chiffre d'affaires 2024 (28,8%) diminue par rapport à 2023 (29,8%). L'hôpital se finance donc toujours un peu plus sur les honoraires et le sous-financement via le BMF se creuse. Ces vases communicants restent cependant dans une fourchette de pondération déjà atteinte dans le passé.

Le poids des suppléments d'honoraires est stable par rapport aux années antérieures (~31%).

Coûts d'exploitation



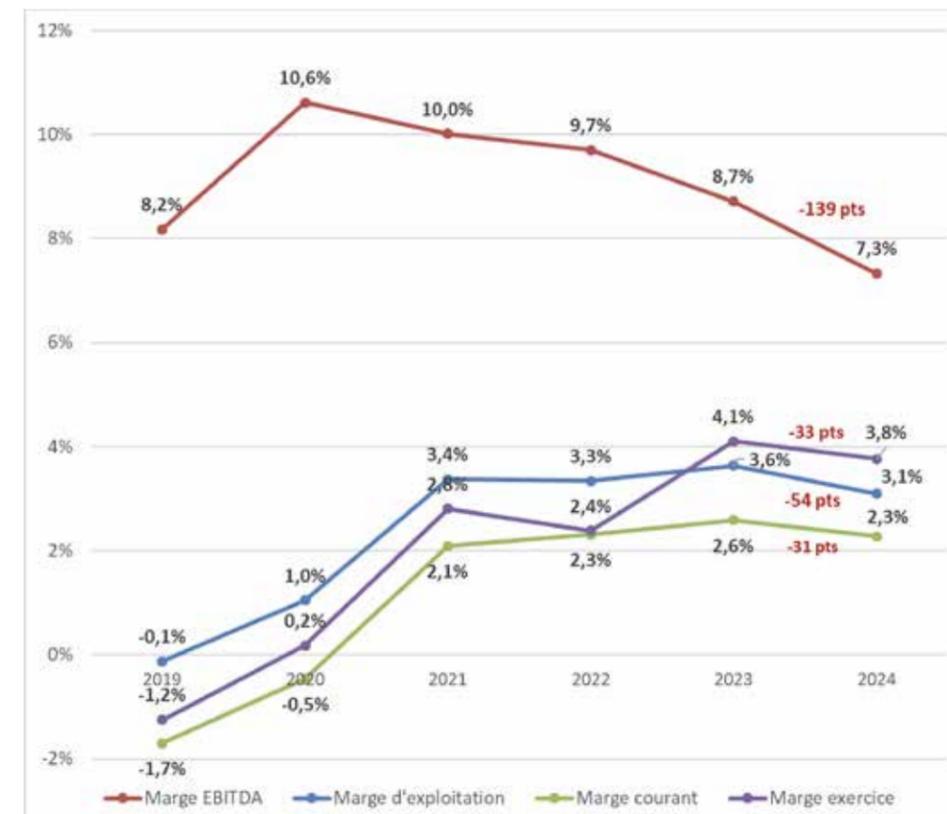
Le graphique ci-dessus présente le poids des différents coûts d'exploitation exprimé en pourcentage des revenus d'exploitation. Les lignes, planes et rectilignes, des différentes catégories de coûts démontrent une gestion des coûts raisonnée par rapport à nos activités, tant pour les coûts fixes que pour les coûts variables.

Seule la rétrocession des honoraires médicaux décroche (+123 pts). Cette hausse s'explique de deux manières :

- ✓ Le renforcement du poids des honoraires dans le mix des produits d'exploitation ;
- ✓ Une augmentation temporaire du ratio Honoraires rétrocedés sur honoraires produits suite au réajustement du taux de marge de certains honoraires provisionnés en 2023.

Enfin, notons des reprises de provisions pour risques et charges (-62 pts). Bien qu'il s'agisse d'un événement non décaissable, cet événement améliore sensiblement notre marge d'exploitation au 31 décembre 2024.

Évolution de la marge



Notre marge sur EBITDA (7,3%) diminue de 139 points de base par rapport à l'année passée et tire par la même occasion notre marge d'exploitation et d'exercice également à la baisse.

La dégradation de l'EBITDA est accentuée cette année suite à la régularisation d'honoraires rétrocedés: notre EBITDA 2023 était légèrement surestimé et notre EBITDA 2024 est légèrement sous-estimé du même montant. Correction faite, l'EBITDA serait proche de 8% pour les deux années.

Néanmoins, l'accélération de la détérioration de notre marge sur EBITDA vers un taux inférieur à celui de l'année 2019 (8,2%) nous interpelle. Qu'est-ce qu'un bon EBITDA ? La dernière étude MAHA nous apprend que l'EBITDA moyen du secteur est de l'ordre de 3,7% en 2023. Mais, ce benchmark ne peut être celui du CHIREC puisque jamais le CHIREC n'a eu un niveau de marge opérationnelle aussi faible.

La courbe descendante que suit notre marge d'EBITDA depuis les années 2020 est le reflet du sous-financement du secteur via le BMF comparativement à l'évolution des lignes de coûts. Lorsque qu'on finance une croissance d'activité sur les honoraires plutôt que sur une croissance du BMF, inévitablement notre marge diminue puisqu'il faut rétroceder en moyenne 64 % des honoraires générés. En d'autres mots, pour financer un 1 euro de coût supplémentaire et maintenir un EBITDA constant, il nous faut actuellement soit 1 euro en plus de BMF soit 2,78 euros d'honoraires supplémentaires.

Si la croissance d'activité et l'indexation des honoraires permet jusqu'à présent au CHIREC de mitiger la dégradation de la marge à court terme ; à moyen terme, le financement de l'activité justifiée via le BMF reste un pilier dont nous ne pouvons nous passer.

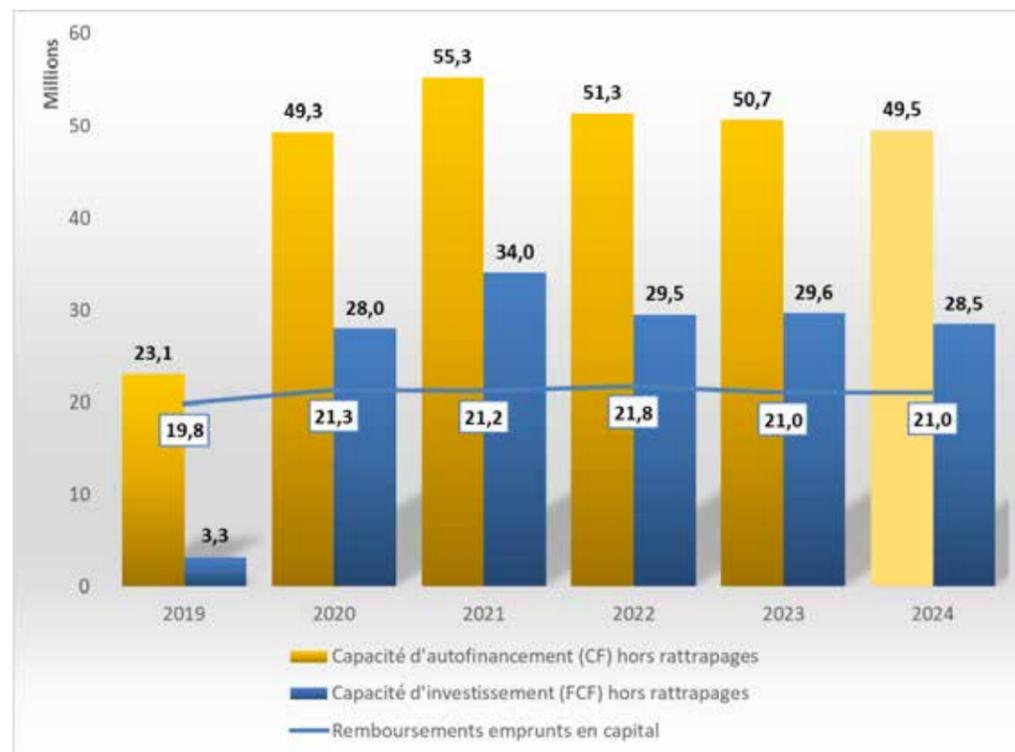
Pour finir, notons que notre marge d'exercice (3,8%) est supérieure à notre marge d'exploitation depuis deux ans, encouragée par la diminution plus rapide de notre charge d'intérêts sur emprunts mais également par des résultats exceptionnels conséquents.

Capacité d'autofinancement et d'investissement

La capacité d'autofinancement et la capacité d'investissement se définissent comme suit :

Capacité d'autofinancement hors rattrapages (Cash-Flow) (CF) = Résultat de l'exercice hors production immobilisée, dotations aux amortissements et réductions de valeur, subsides en capital et en intérêts, charges et produits exceptionnels, rattrapages exercices en cours et antérieurs, moins-values sur créances commerciales exercices antérieurs.

Capacité d'investissement hors rattrapages (Free Cash-Flow) (FCF) = Cash-flow hors rattrapages – Dettes à plus d'un an échéant dans l'année.



Le CHIREC clôture au 31 décembre 2024 avec une capacité d'autofinancement hors rattrapages (CF) de 49,5 M€ et une capacité d'investissement hors rattrapages (FCF) de 28,5 M€. Bien que cette performance soit enviable compte tenu de la santé financière du secteur, force est de constater qu'il nous aura fallu une augmentation de 46,8 M€ (+6,4%) des produits d'exploitation pour arriver presque au même CF que celui présenté au 31 décembre 2023. Autrement dit, là où il fallait 14,5 euros de chiffre d'affaires pour générer 1 euro de cash-flow l'année passée, il faut maintenant compter 15,8 euros pour générer ce même euro.

L'étude MAHA 2023 présente un CF total pour les Hôpitaux Généraux Bruxellois de 90 M€ pour des remboursements d'emprunts de 83 M€, soit une FCF de 7 M€. Ce chiffre est inférieur à la capacité d'investissement du CHIREC à lui seul (28,5 M€).

Ratios financiers bilantaires

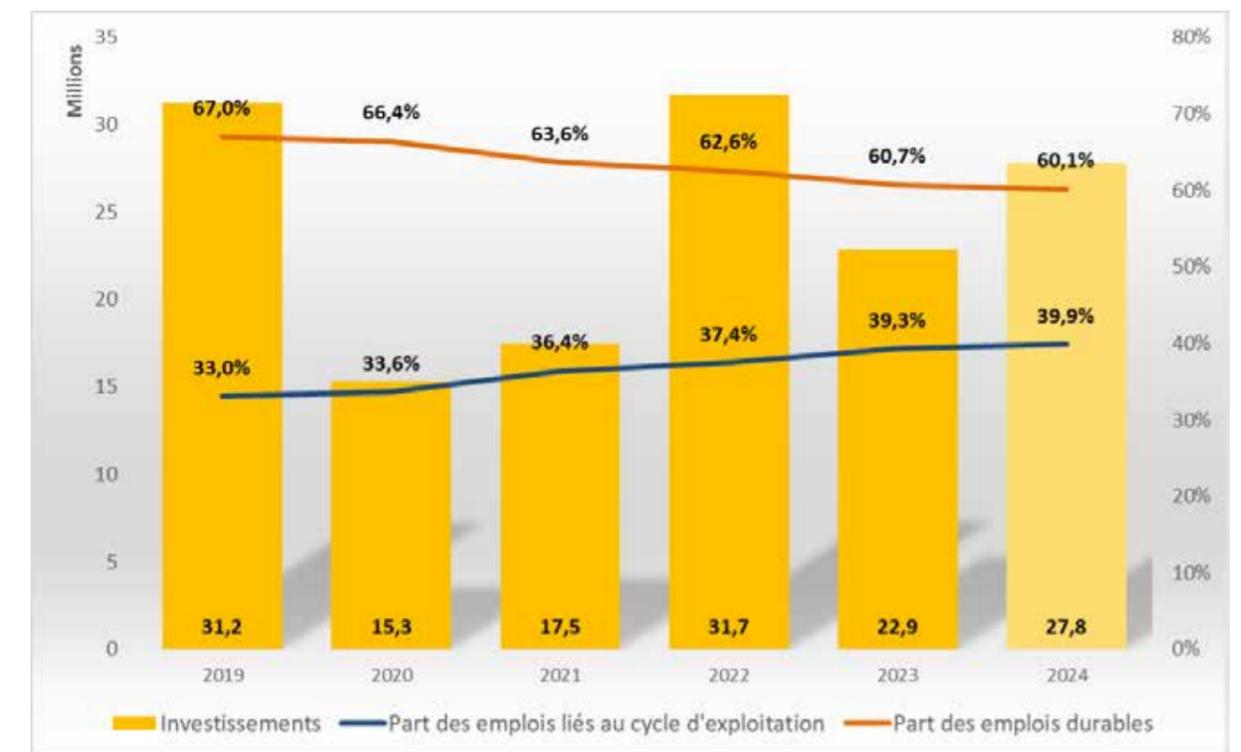
Ratios de structure

Les ratios de structure donnent une indication sur la manière dont les fonds sont utilisés au sein de l'hôpital.

Ils donnent donc une information sur l'emploi des ressources.

Nous reprenons ici les trois ratios principaux et leurs définitions :

- **Part des emplois liés au cycle d'exploitation** = Actifs circulants / Actif Total
- **Part des emplois durables** = Actifs immobilisés / Actif total
- **Indice de continuité des investissements** = Acquisition de l'année / Amortissement de l'année



Actuellement, les amortissements (32,6 M€) sont toujours supérieurs aux investissements, ce qui est cohérent avec notre politique d'investissements modérée en vue des prochains grands chantiers. Par conséquent, les actifs immobilisés continuent de diminuer proportionnellement.

Notons néanmoins le montant des investissements facturés de 27,8 M€ au 31 décembre 2024 contre 22,9 M€ au 31 décembre 2023 ce qui révèle une petite accélération du rythme d'investissement.

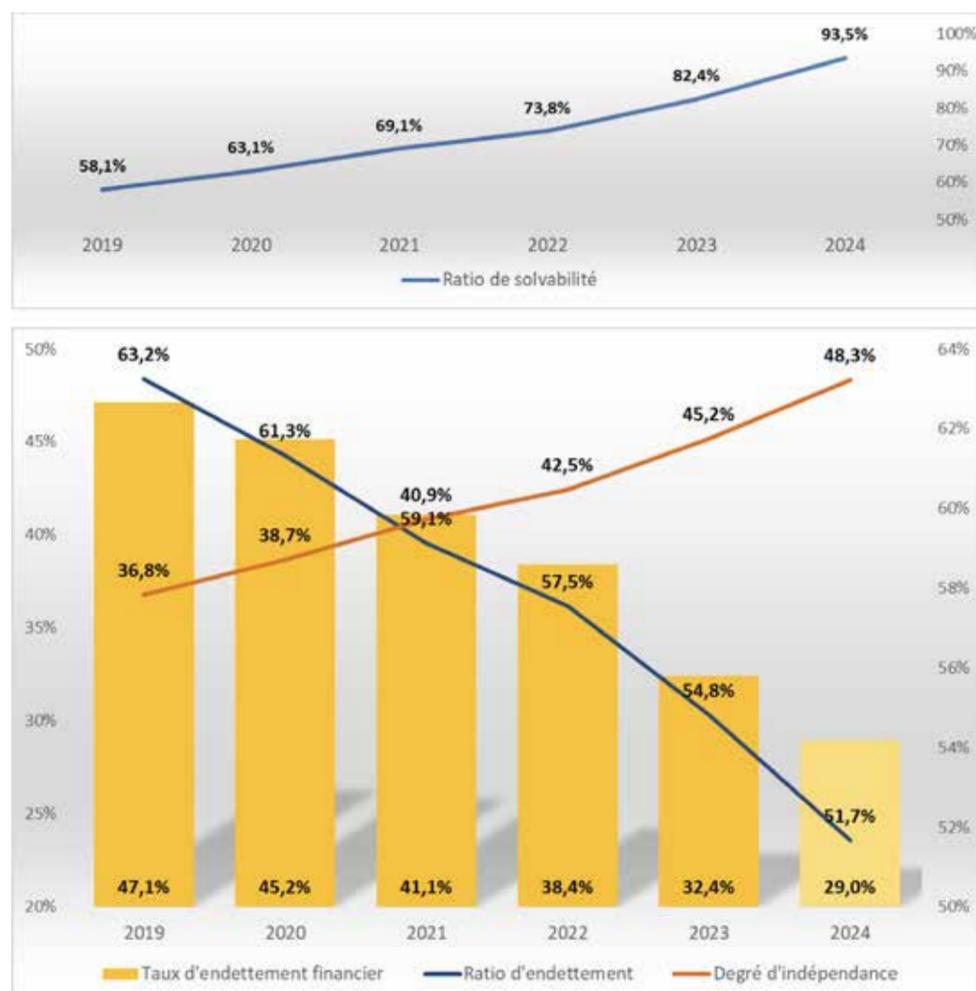
L'indice de continuité des investissements - qui exprime le rapport entre les acquisitions et les amortissements - passe en effet à 0,9 tiré par l'informatique et par l'équipement médical.

	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Indice de continuité global	0,7	0,3	0,4	0,8	0,7	0,9
20 Frais d'établissement	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
21 Immobilisations incorporelles	0,7	1,1	0,7	0,7	1,7	2,0
22 Terrains et constructions	3,0	0,5	0,4	0,2	1,0	0,6
23 Matériel d'équipement médical	0,3	0,3	0,5	0,7	1,6	1,5
24 Matériel d'équipement non-médical et mobilier	0,5	0,2	0,5	0,7	1,0	1,0

Ratios de solvabilité

Les ratios de solvabilité évaluent la capacité de l'institution à faire face à ses obligations à long et moyen terme. Nous reprenons ici quatre ratios :

- **Ratio de solvabilité** = Fonds social / (Total Dettes & Provisions Risques & Charges)
- **Ratio d'endettement** = (Provisions Risques & Charges + Dettes) / Passif Total
- **Degré d'indépendance financière** = Fonds social / Passif Total
- **Taux d'endettement financier** = Dettes financières Long et Court Terme / Passif Total



L'évolution des ratios de solvabilité montre que le CHIREC continue à augmenter son indépendance financière (48,3%) en diminuant son ratio d'endettement global (51,7%), principalement via la diminution de son taux d'endettement financier (29,0%) ce qui renforce encore sa solvabilité générale (93,5%).

À noter que l'emprunt sur la RDA du Centre Médical Parc Léopold inclus dans la dette long terme pour 32 M€ a été complètement remboursé avec un dernier versement de 7,5 M€ courant du 1er semestre 2024. Ce remboursement explique l'amélioration plus rapide du taux d'endettement financier ces deux dernières années.

L'étude MAHA 2023 présente un taux d'endettement financier des Hôpitaux Généraux Bruxellois de 40,4 %.

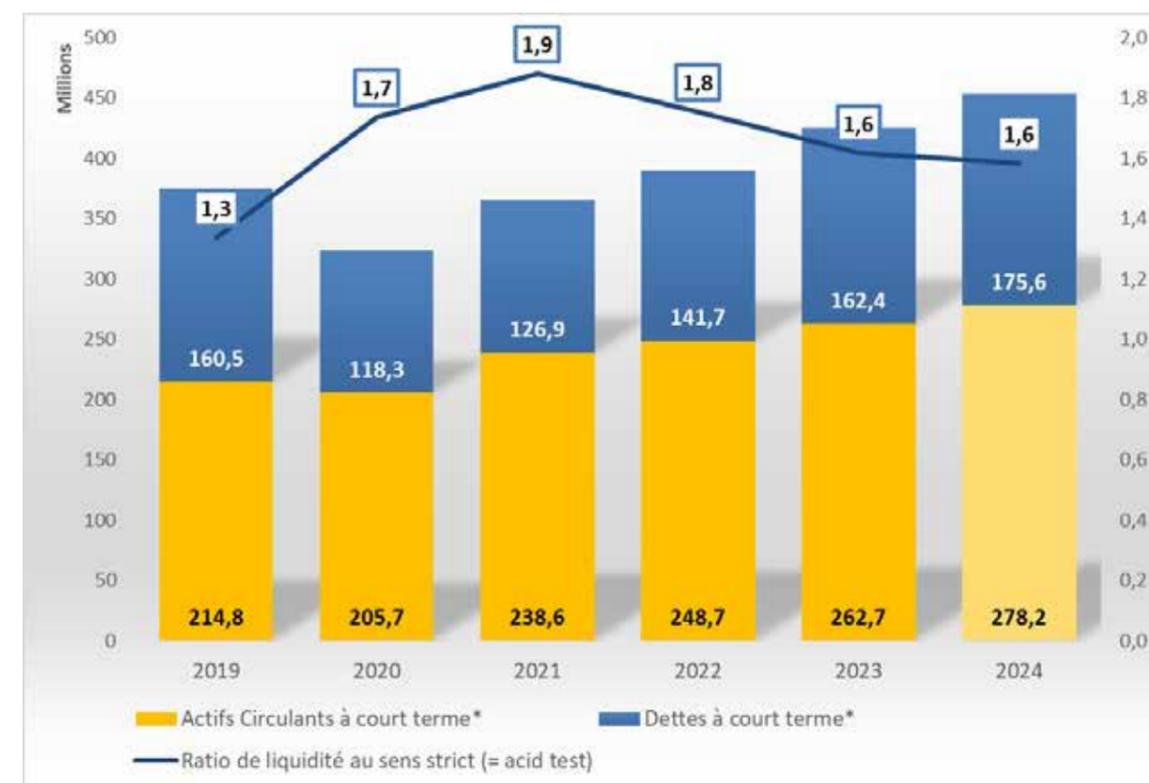
Ratios de liquidité

Le ratio de liquidité permet d'évaluer la capacité de l'institution à faire face à ses dettes à court terme par la réalisation de ses actifs circulants.

Le ratio de liquidité au sens strict (acid test) que nous reprenons ici, ne tient pas compte des stocks et comptes de régularisation compte tenu du fait qu'il s'agit d'éléments non encore réalisés et dont la réalisation est encore incertaine. De même, les montants de rattrapage en sont exclus, non pas à cause de l'incertitude sur leur réalisation mais bien sur le timing de leur réalisation.

Nous obtenons ainsi la définition suivante :

- **Ratio de liquidité au sens strict (acid test)** = Définition Actifs Circulants (hors Créances LT, Stock, Rattrapages et comptes régularisation) / Dettes à court terme (hors Rattrapages)



Au 31 décembre 2024, le ratio de liquidité au sens strict du CHIREC est d'un facteur 1,6. Concrètement, cela signifie que le CHIREC serait en mesure de rembourser à court terme plus d'une fois et demi le montant de sa dette court terme par la réalisation de ses actifs circulants.

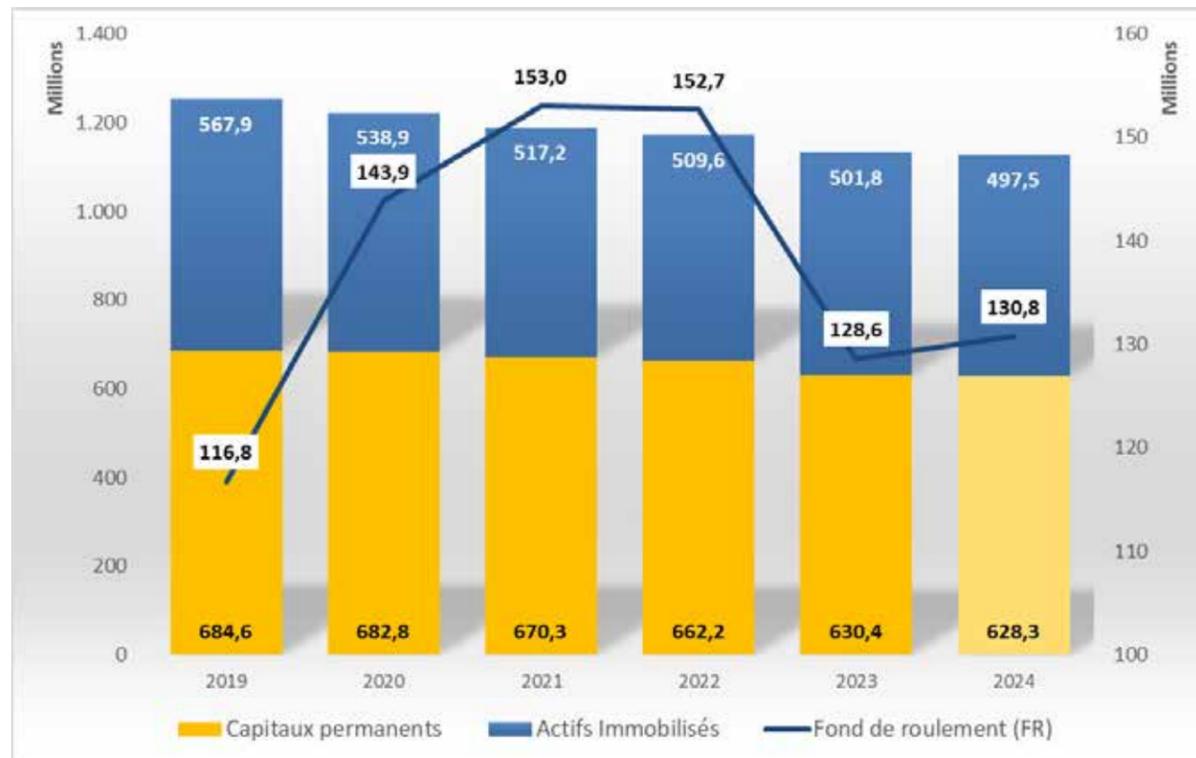
La légère détérioration du ratio de liquidité ces deux dernières années s'explique - techniquement - par une diminution des liquidités par le remboursement d'un emprunt à long terme (RDA CPL 32 M€ dont 7,5 M€ en 2024). Le corolaire de ces mouvements est l'amélioration plus rapide du ratio de solvabilité (cf. supra).

L'étude MAHA 2023 présente un ratio de liquidité des Hôpitaux Généraux Bruxellois de 1,08.

Ratios de rentabilité

Sont repris ici les trois ratios fondamentaux de gestion financière :

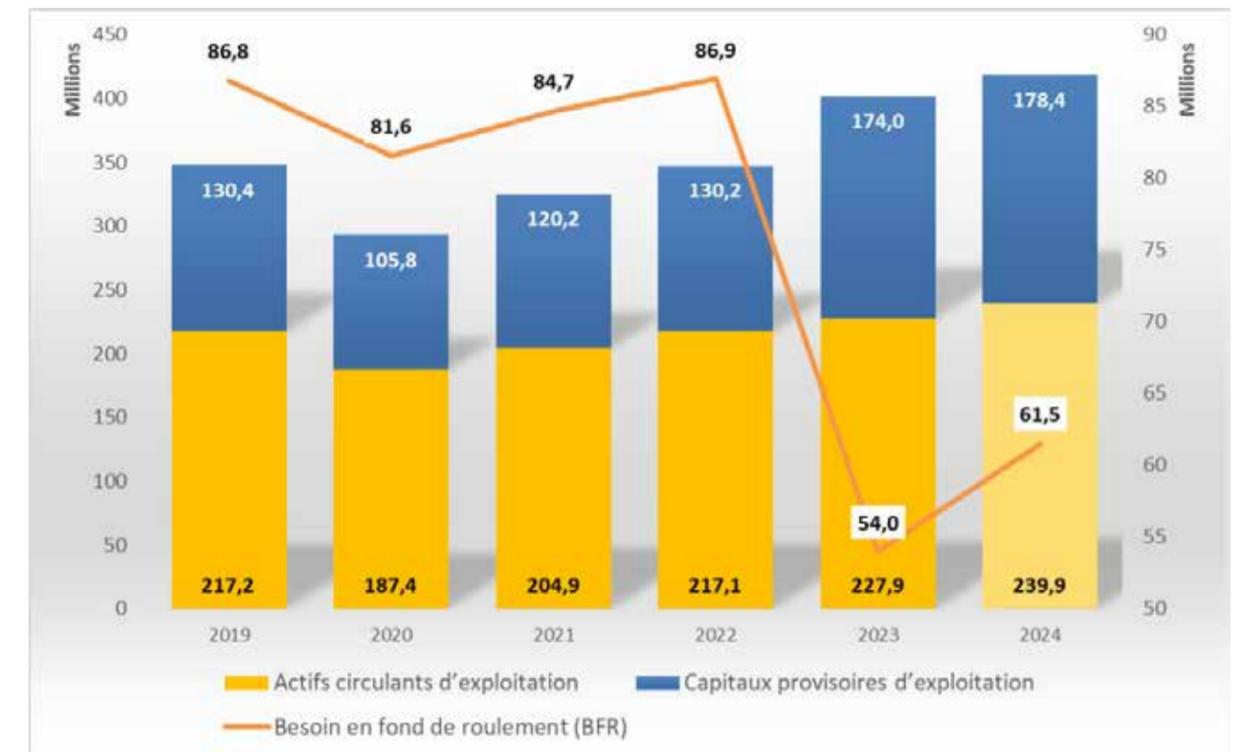
- **Fonds de roulement net (FR)** = capitaux permanents – actifs immobilisés = (Fonds social + Provisions Risques & Charges + Dettes à plus d'un an) – actifs immobilisés
- **Besoin en fonds de roulement (BFR)** = actifs circulants d'exploitation - capitaux provisoires d'exploitation = (Actifs circulants – Créances à plus d'un an – placement de trésorerie – valeurs disponibles) – (Dettes à un an au plus – Dettes à plus d'un an échéant dans l'année – Dettes financières)
- **Trésorerie nette** = Fonds de roulement (FR) – Besoin en fonds de roulement (BFR)
Ou, exprimé autrement : Trésorerie nette = Valeurs disponibles + Placement de trésorerie + créances à plus d'un an – Dettes à plus d'un an échéant dans l'année – Dettes financières.



Le fonds de roulement net (FR) du CHIREC est largement positif. Ceci signifie que les ressources à long terme de l'institution (capitaux permanents) financent non seulement les actifs fixes à long terme (actifs immobilisés) mais qu'il existe un excédent de 130,8 M€ qui peut aider, le cas échéant, au financement des actifs circulants.

Ce renforcement des ressources à long terme a permis notamment la constitution d'un fonds affecté aux futurs projets d'infrastructures hospitalières (+30 M€ en 2022 et +15 M€ en 2023 et +15 M€ en 2024).

La diminution du fonds de roulement au 31 décembre 2023 s'expliquait par le remboursement anticipé de l'emprunt relatif à la RDA du Centre Médical Parc Léopold (-24,5 M€) et par le reclassement des aides COVID (-17,5 M€) en dettes à court terme. Au 31 décembre 2024, le fonds de roulement repart à la hausse.

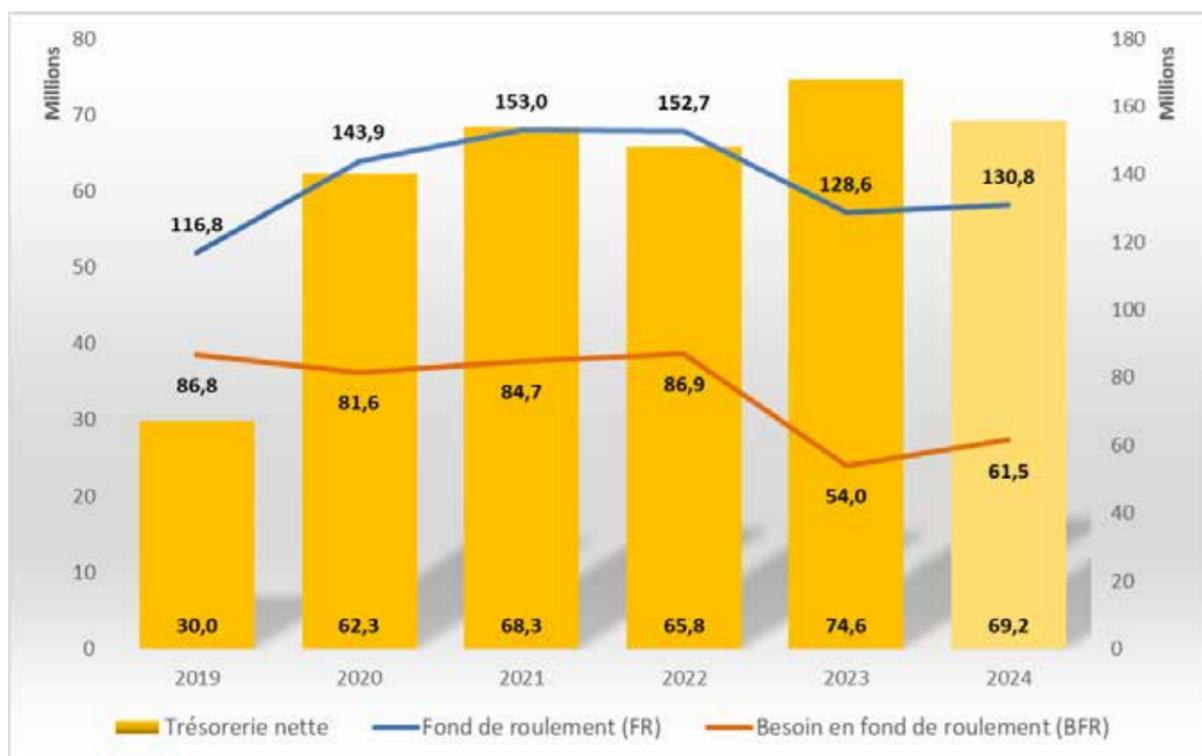


Le besoin en fonds de roulement (BFR) représente le besoin de financement du cycle d'exploitation par d'éventuels capitaux externes, de préférence long terme.

Un BFR très positif indique la nécessité d'un financement des actifs circulants d'exploitation par des financements externes.

Au contraire, un BFR négatif indique une certaine liberté dans la gestion du cycle d'exploitation (grâce à d'importantes liquidités) mais peut aussi révéler un endettement inutile (et donc des charges d'intérêts inutiles également).

Le besoin en fonds de roulement du CHIREC est positif et avait diminué de -33 M€ au 31 décembre 2023. Cette diminution s'expliquait alors principalement par le reclassement de l'avance COVID (+17,5 M€) en dettes à court terme et par l'absence de paiement anticipé des fournisseurs en fin d'année menant à une augmentation du délai de paiement (de l'ordre de 20 M€). Au 31 décembre 2024, le besoin en fonds de roulement repart légèrement à la hausse principalement expliqué cette fois par un allongement du délai de paiement des créances des organismes assureurs.



Le fonds de roulement net et le besoin en fonds de roulement doivent être appréciés ensemble pour juger de l'équilibre financier de l'institution. C'est le rôle de la Trésorerie nette (= FR – BFR) qui doit toujours rester positive.

Celle du CHIREC l'est largement et s'élève au 31 décembre 2024 à 69,2 M€.

BUDGET OPÉRATIONNEL

Mot d'introduction

Alors que le budget 2024 fut un véritable casse-tête pour chiffrer les nombreuses mesures d'économies envisagées par le précédent gouvernement ; le budget 2025 est plus « mécanique » dans sa construction incluant principalement les hypothèses habituelles de croissance d'activité et les indexations. En effet, seule l'entrée en vigueur au 1er janvier 2025 de l'interdiction des suppléments en ambulatoire sur les patients BIM (bénéficiaire d'intervention majorée) vient s'ajouter aux précédentes mesures d'économie du gouvernement.

Les impacts des mesures d'économies proposées par le comité de l'assurance sont très limités pour le CHIREC. La validation tardive du budget national par le Conseil des ministres constituait toutefois une incertitude en ce qui concerne la norme de croissance légale (+2,50 %) et l'hypothèse d'indexation des honoraires (3,34%). Ces hypothèses sont entretemps confirmées.

Le contexte international continue à apporter son lot d'incertitudes, notamment sur nos contrats d'énergie qui repassent en flottant après trois années de loyaux services en contrat fixe. La santé financière de nos prestataires externes, pour certains presque oligopolistiques, restent également un point d'attention laissant également moins de marge de manœuvre dans les négociations.

Compte tenu de ce préambule, nous renouvelons cette année notre ligne directrice, le choix d'un budget 2025 volontairement prudent avec une comptabilisation systématique des risques identifiés et une comptabilisation avisée des augmentations de revenus.

Seule l'hypothèse d'activité fait exception, avec une croissance espérée de 1,3% (3 patients supplémentaires par jour ouvrable) en hospitalisation classique et 3,4% (14 patients supplémentaires par jour ouvrable) en hospitalisation de jour, soit 2,7% de croissance d'activité globale. Bien que ces taux soient dans la lignée des tendances observées ces dernières années, ils n'en restent pas moins un objectif ambitieux sur le terrain.

La croissance du Budget des Moyens Financiers de 2,3% se veut également prudente, dans la continuité du dernier BMF notifié au 1 juillet 2024, indexé, mais sans aucune hypothèse supplémentaire quant au BMF qui nous sera notifié au 1er juillet 2025.

Concernant les honoraires médicaux, nous avons tenu compte de l'hypothèse d'indexation +3,34%, révisée à +3,22% par prudence.

Enfin, il a été décidé d'indexer le prix des chambres individuelles (+2,33%) et le tarif horaire des parkings (de 2,3€/h à 2,5€/h), pour éviter des sauts d'index dans nos grilles tarifaires.

Ces différents éléments engendrent une augmentation des revenus d'exploitation de +35,3 M€ (+4,5%). Les coûts d'exploitation augmentent par ailleurs de 47,5 M€ (+6,4%) suivant les prévisions d'activité ci-dessus. Ils incluent également une indexation prudente de l'ordre de 3 à 6% sur les approvisionnements et services selon la catégorie de coûts. La renégociation des marchés publics devrait nous permettre d'économiser +0,9 M€. La facture énergétique est quant à elle doublée en attendant une re-fixation de prix à des conditions de marché meilleures. L'augmentation du nombre d'ETPs pour atteindre le cadre fonctionnel révisé plus l'indexation attendue des salaires (2,3%) devrait engendrer une charge salariale en hausse de 13,6M€ (+5,3%).

Le CHIREC continue également d'investir durablement dans ses infrastructures et son matériel médical avec une charge d'amortissements en hausse de 4,3M€. Pour le surplus, nous noterons une reprise de provision en 2024 qui n'est pas reconduite en 2025.

Ces différentes hypothèses résultent en un EBITDA de 58,8 M€ et en un bénéfice d'exploitation de 19,9 M€ pour 2025. Bien entendu par prudence le budget 2025 n'inclut pas de produit exceptionnel. Notre capacité d'autofinancement (cash-flow) est estimée à 50,1 M€ pour 2025. Quant à notre capacité d'investissement (free cash-flow), compte tenu du remboursement en capital de nos emprunts, soit -19,5 M€ en 2025, elle devrait s'élever à 30,6 M€.

Le Budget 2025 fera l'objet d'un budget révisé courant du 1^{er} semestre 2025.

Compte de Résultats consolidé

En millions d'euros	2023	2024	2024	Ecart		Ecart		2025	Ecart	
	Réalisé	Budget	Estimé	Estimé 24 - Réalisé 23	Estimé 24 - Budget 24	Budget	Budget 25 - Estimé 24			
Produits d'Exploitation	733,3	772,1	779,8	46,5	6,3%	7,7	1,0%	815,1	35,3	4,5%
Chiffre d'affaires	704,4	735,7	748,2	43,9	6,2%	12,6	1,7%	782,5	34,2	4,6%
Prix de la journée d'hospitalisation (BMF)+Rattrapage	208,0	210,3	213,5	5,5	2,7%	3,3	1,6%	218,5	5,0	2,3%
Suppléments de chambres (702)	11,4	12,1	12,0	0,6	5,6%	-0,1	-0,8%	12,6	0,6	4,7%
Forfaits conventions I.N.A.M.I. (703)	15,4	16,1	17,4	2,1	13,5%	1,3	8,2%	18,5	1,1	6,3%
Produits accessoires (704)	3,6	3,9	3,7	0,1	3,5%	-0,1	-3,2%	3,9	0,1	4,0%
Produits pharmaceutiques et assimilés (705)	107,7	115,2	112,9	5,1	4,8%	-2,3	-2,0%	119,2	6,4	5,6%
Prix hébergement (706)	1,8	1,9	2,1	0,3	13,7%	0,2	12,6%	2,3	0,2	10,3%
Honoraires facturés (709+707)	356,4	376,3	386,6	30,1	8,4%	10,2	2,7%	407,4	20,8	5,4%
Production immobilisée (72)	0,2	0,4	0,4	0,2	109,2%	0,0	0,0%	0,4	0,0	0,0%
Autres produits d'exploitation (74)	28,8	36,0	31,2	2,4	8,4%	-4,8	-13,4%	32,3	1,1	3,5%
Coûts des Produits d'Exploitation	706,7	752,5	747,7	41,0	5,8%	-4,8	-0,6%	795,2	47,5	6,4%
Approvisionnements et fournitures	135,0	143,2	144,1	9,1	6,7%	0,9	0,6%	152,7	8,6	6,0%
Services et fournitures accessoires (hors honoraires rétrocedés)	67,9	72,9	71,3	3,4	5,1%	-1,6	-2,1%	74,7	3,4	4,7%
Honoraires rétrocedés	225,4	242,6	244,4	19,1	8,5%	1,8	0,7%	257,6	13,1	5,4%
Rémunérations	240,9	258,6	255,3	14,4	6,0%	-3,3	-1,3%	268,9	13,6	5,3%
Dotations aux amortissements	30,8	30,1	33,4	2,5	8,2%	3,3	10,9%	37,6	4,2	12,7%
Autres réductions, provisions & autres charges d'exploitation	6,6	5,1	-0,9	-7,5	-113,0%	-6,0	-116,8%	3,7	4,6	-531,3%
EBITDA	63,9	54,8	62,2	-1,7	-2,6%	7,5	13,7%	58,8	-3,4	-5,5%
Marge sur EBITDA (%)	8,7%	7,1%	8,0%					7,2%		
Résultat d'exploitation	26,7	19,6	32,1	5,5	20,6%	12,5	63,8%	19,9	-12,2	-38,0%
Ratio Coûts des Produits d'Exploitation/Produits d'Exploitation (%)	96,4%	97,8%	95,9%					97,6%		
Marge sur produits d'exploitation (%)	3,6%	2,5%	4,1%					2,4%		
Produits financiers	4,4	3,8	4,7	0,3	7,2%	0,9	24,7%	4,7	0,0	0,0%
Charges financières	12,1	11,4	10,9	-1,2	-9,7%	-0,5	-4,2%	10,9	0,0	0,0%
Résultat courant	19,0	12,0	26,0	7,0	36,8%	13,9	115,9%	13,8	-12,2	-47,0%
Marge sur Résultat courant (%)	2,6%	1,6%	3,3%					1,7%		
Produits exceptionnels	16,4	0,5	14,3	-2,1	-12,8%	13,8	2622,3%	0,0	-14,3	-100,0%
Charges exceptionnelles	5,4	0,0	0,3	-5,1	-94,4%	0,3	0,0%	0,0	-0,3	-100,0%
Résultat d'exercice	30,1	12,6	40,0	9,9	33,1%	27,4	218,5%	13,8	-26,2	-65,6%
Marge sur Résultat d'exercice (%)	4,1%	1,6%	5,1%					1,7%		
Cash Flow (Capacité d'autofinancement)	50,7	44,4	56,4	5,8	11,4%	12,1	27,2%	50,1	-6,3	-11,2%
Ratio Cash Flow sur produits d'exploitation (%)	6,9%	5,7%	7,2%					6,1%		
Free Cash Flow (Capacité d'investissements)	29,6	24,4	35,9	6,3	0,2	11,5	0,5	30,6	-5,3	-0,1

CHIREC ASBL

RAPPORT DU COMMISSAIRE À L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DES MEMBRES DE L'ASSOCIATION POUR L'EXERCICE CLOS LE 31 DÉCEMBRE 2024

(COMPTES ANNUELS)

Dans le cadre du contrôle légal des comptes annuels de CHIREC ASBL (l'« Association »), nous vous présentons notre rapport du commissaire. Celui-ci inclut notre rapport sur les comptes annuels ainsi que les autres obligations légales et réglementaires. Le tout constitue un ensemble et est inséparable.

Nous avons été nommés en tant que commissaire par l'assemblée générale des membres du 26 juin 2023, conformément à la proposition de l'organe d'administration émise sur présentation du conseil d'entreprise. Notre mandat de commissaire vient à échéance à la date de l'assemblée générale des membres délibérant sur les comptes annuels clôturés au 31 décembre 2025. Nous avons exercé le contrôle légal des comptes annuels de CHIREC durant vingt exercices consécutifs.

RAPPORT SUR LES COMPTES ANNUELS

Opinion sans réserve

Nous avons procédé au contrôle légal des comptes annuels de l'Association, comprenant le bilan au 31 décembre 2024, ainsi que le compte de résultats pour l'exercice clos à cette date et l'annexe, dont le total du bilan s'élève à € 827.411.952 et dont le compte de résultats se solde par un résultat positif de l'exercice de € 29.401.794.

À notre avis, ces comptes annuels donnent une image fidèle du patrimoine et de la situation financière de l'Association au 31 décembre 2024, ainsi que de ses résultats pour l'exercice clos à cette date, conformément au référentiel comptable sectoriel applicable aux hôpitaux en Belgique.

Fondement de l'opinion sans réserve

Nous avons effectué notre audit selon les Normes internationales d'audit (ISA) telles qu'applicables en Belgique. Les responsabilités qui nous incombent en vertu de ces normes sont plus amplement décrites dans la section « Responsabilités du commissaire relatives à l'audit des comptes annuels » du présent rapport. Nous nous sommes conformés à toutes les exigences déontologiques qui s'appliquent à l'audit des comptes annuels en Belgique, en ce compris celles concernant l'indépendance.

Nous avons obtenu de l'organe d'administration et des préposés de l'Association, les explications et informations requises pour notre audit.

Nous estimons que les éléments probants que nous avons recueillis sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion.

Paragraphe d'observation – Budget des moyens financiers

Nous attirons l'attention sur l'annexe des comptes annuels, qui, de manière générale, décrit :

- ▶ les incertitudes liées à la détermination des montants de rattrapages qui constituent une des particularités du secteur hospitalier, et, en particulier, les hypothèses de calcul pour déterminer le montant dont le solde net à récupérer (codes 403 de l'actif et 443 du passif) pour l'exercice et les exercices antérieurs, s'élève à 10.029.081 Eur crédeur.

Cette observation ne modifie pas notre opinion.

Responsabilités de l'organe d'administration relatives à l'établissement des comptes annuels

L'organe d'administration est responsable de l'établissement des comptes annuels donnant une image fidèle conformément au référentiel comptable sectoriel applicable aux hôpitaux en Belgique, ainsi que du contrôle interne qu'il estime nécessaire à l'établissement de comptes annuels ne comportant pas d'anomalies significatives, que celles-ci proviennent de fraudes ou résultent d'erreurs.

Lors de l'établissement des comptes annuels, il incombe à l'organe d'administration d'évaluer la capacité de l'Association à poursuivre son exploitation, de fournir, le cas échéant, des informations relatives à la continuité d'exploitation et d'appliquer le principe comptable de continuité d'exploitation, sauf si l'organe d'administration a l'intention de mettre l'Association en liquidation ou de cesser ses activités ou s'il ne peut envisager une autre solution alternative réaliste.

Responsabilités du commissaire relatives à l'audit des comptes annuels

Nos objectifs sont d'obtenir l'assurance raisonnable que les comptes annuels pris dans leur ensemble ne comportent pas d'anomalies significatives, que celles-ci proviennent de fraudes ou résultent d'erreurs, et d'émettre un rapport du commissaire contenant notre opinion. L'assurance raisonnable correspond à un niveau élevé d'assurance, qui ne garantit toutefois pas qu'un audit réalisé conformément aux normes ISA permettra de toujours détecter toute anomalie significative existante. Les anomalies peuvent provenir de fraudes ou résulter d'erreurs et sont considérées comme significatives lorsqu'il est raisonnable de

s'attendre à ce que, prises individuellement ou en cumulé, elles puissent influencer les décisions économiques que les utilisateurs des comptes annuels prennent en se fondant sur ceux-ci.

Lors de l'exécution de notre contrôle, nous respectons le cadre légal, réglementaire et normatif qui s'applique à l'audit des comptes annuels en Belgique. L'étendue du contrôle légal des comptes ne comprend pas d'assurance quant à la viabilité future de l'Association ni quant à l'efficacité ou l'efficacité avec laquelle l'organe d'administration a mené ou mènera les affaires de l'Association. Nos responsabilités relatives à l'application par l'organe d'administration du principe comptable de continuité d'exploitation sont décrites ci-après.

Dans le cadre d'un audit réalisé conformément aux normes ISA et tout au long de celui-ci, nous exerçons notre jugement professionnel et faisons preuve d'esprit critique. En outre :

- ▶ nous identifions et évaluons les risques que les comptes annuels comportent des anomalies significatives, que celles-ci proviennent de fraudes ou résultent d'erreurs, définissons et mettons en œuvre des procédures d'audit en réponse à ces risques, et recueillons des éléments probants suffisants et appropriés pour fonder notre opinion. Le risque de non-détection d'une anomalie significative provenant d'une fraude est plus élevé que celui d'une anomalie significative résultant d'une erreur, car la fraude peut impliquer la collusion, la falsification, les omissions volontaires, les fausses déclarations ou le contournement du contrôle interne;
- ▶ nous prenons connaissance du contrôle interne pertinent pour l'audit afin de définir des procédures d'audit appropriées en la circonstance, mais non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du contrôle interne de l'Association;
- ▶ nous apprécions le caractère approprié des méthodes comptables retenues et le caractère raisonnable des estimations comptables faites par l'organe d'administration, de même que des informations les concernant fournies par ce dernier;
- ▶ nous concluons quant au caractère approprié de l'application par l'organe d'administration du principe comptable de continuité d'exploitation et, selon les éléments probants recueillis, quant à l'existence ou non d'une incertitude significative liée à des événements ou

situations susceptibles de jeter un doute important sur la capacité de l'Association à poursuivre son exploitation. Si nous concluons à l'existence d'une incertitude significative, nous sommes tenus d'attirer l'attention des lecteurs de notre rapport du commissaire sur les informations fournies dans les comptes annuels au sujet de cette incertitude ou, si ces informations ne sont pas adéquates, d'exprimer une opinion modifiée. Nos conclusions s'appuient sur les éléments probants recueillis jusqu'à la date de notre rapport du commissaire. Cependant, des situations ou événements futurs pourraient conduire l'Association à cesser son exploitation;

- ▶ nous apprécions la présentation d'ensemble, la structure et le contenu des comptes annuels et évaluons si les comptes annuels reflètent les opérations et événements sous-jacents d'une manière telle qu'ils en donnent une image fidèle.

Nous communiquons à l'organe d'administration notamment l'étendue des travaux d'audit et le calendrier de réalisation prévus, ainsi que les constatations importantes relevées lors de notre audit, y compris toute faiblesse significative dans le contrôle interne.

AUTRES OBLIGATIONS LÉGALES ET RÉGLEMENTAIRES

Responsabilités de l'organe d'administration

L'organe d'administration est responsable de la présentation et du contenu du rapport de gestion et des autres informations contenues dans le rapport annuel/rapport d'activités et du respect des dispositions légales et réglementaires sectorielles applicables à la tenue de la comptabilité, ainsi que du Code des sociétés et des associations, et des statuts de l'Association.

Responsabilités du commissaire

Dans le cadre de notre mission et conformément à la norme belge complémentaire (version révisée 2020) aux normes internationales d'audit (ISA) applicables en Belgique, notre responsabilité est de vérifier, dans leurs aspects significatifs le rapport de gestion et les autres informations contenues dans le rapport annuel/rapport d'activités, certains documents à déposer conformément aux dispositions légales et réglementaires et, le respect

de certaines dispositions du Code des sociétés et des associations et des statuts, ainsi que de faire rapport sur ces éléments.

Aspects relatifs au rapport de gestion

A l'issue des vérifications spécifiques sur le rapport de gestion, nous sommes d'avis que celui-ci concorde avec les comptes annuels pour le même exercice et a été établi conformément à l'article 3:48 du Code des sociétés et des associations.

Dans le cadre de notre audit des comptes annuels, nous devons également apprécier, en particulier sur la base de notre connaissance acquise lors de l'audit, si le rapport de gestion comporte une anomalie significative, à savoir une information incorrectement formulée ou autrement trompeuse. Sur la base de ces travaux, nous n'avons pas d'anomalie significative à vous communiquer.

Mentions relatives à l'indépendance

- ▶ Notre cabinet de révision n'a pas effectué de missions incompatibles avec le contrôle légal des comptes annuels et est resté indépendant vis-à-vis de l'Association au cours de notre mandat.
- ▶ Les honoraires relatifs aux missions complémentaires compatibles avec le contrôle légal des comptes annuels visées à l'article 3:65 du Code des sociétés et des associations ont correctement été valorisés et ventilés dans l'annexe des comptes annuels.

Autres mentions

- ▶ Comme mentionné dans le paragraphe relatif à d'autres points - règle comptables ci-après, l'organe d'administration applique comme référentiel comptable l'arrêté royal du 19 juin 2007 relatif aux comptes annuels des hôpitaux alors que celui-ci ne peut être considéré comme totalement équivalent à l'arrêté royal du 29 avril 2019 portant exécution du Code des sociétés et des associations. Pour le reste, sans préjudice d'aspects formels d'importance mineure, la comptabilité est tenue conformément aux dispositions légales et réglementaires sectorielles applicables aux hôpitaux en Belgique.

- ▶ Nous n'avons pas à vous signaler d'opération conclue ou de décision prise en violation des statuts ou du Code des sociétés et des associations.
- ▶ Contrairement aux dispositions prévues à l'article 15 de la loi du 20 septembre 1948 et à l'article 16 de l'arrêté royal du 20 novembre 1973, la direction n'a pas fourni les informations économiques et financières au Conseil d'entreprise dans les 3 mois qui suivent la clôture de l'exercice.

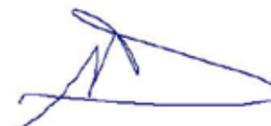
Paragraphe relatif à d'autres points- Règles comptables

Nous attirons l'attention sur les règles d'évaluation incluses dans les états financiers dans lesquels l'Organe d'administration indique que les règles d'évaluation sont appliquées conformément à la législation hospitalière, telle que reprise dans l'arrêté royal du 19 juin 2007. Compte tenu des activités de l'association, l'Organe d'administration estime que l'application de ces règles d'évaluation permet autant une représentation de l'image fidèle des comptes annuels que l'application des règles d'évaluation incluses dans l'arrêté royal du 29 avril 2019 portant exécution du Code des sociétés et des associations, même si ces deux référentiels ne sont pas équivalents.

Néanmoins, pour répondre au prescrit du CSA, les comptes annuels sont présentés suivant le format prévu par l'arrêté royal du 29 avril 2019 portant exécution du Code des sociétés et des associations.

Zaventem, le 5 juin 2025

RSM INTERAUDIT SRL
COMMISSAIRE
REPRÉSENTÉE PAR



MARIE DELACROIX
ASSOCIÉE

NOS SITES HOSPITALIERS & CENTRES MÉDICAUX

NOS SITES HOSPITALIERS BRUXELLES



Site Delta

Boulevard du Triomphe, 201
1160 Bruxelles



Site STE-Anne ST-Remi

Boulevard Jules Graindor, 66
1070 Bruxelles

BRABANT WALLON



Site Braine-l'Alleud - Waterloo

Rue Wayez, 35
1420 Braine-l'Alleud

NOS SITES HOSPITALIERS DE JOUR BRUXELLES



Clinique de la Basilique

Rue Pangaert, 37 - 47
1083 Bruxelles



Centre Médical Edith Cavell

Rue Général Lotz, 37
1180 Bruxelles

NOS CENTRES MÉDICAUX BRUXELLES



Centre Médical Europe-Lambermont

Rue des Pensées, 1-5
1030 Bruxelles



City ClinicCHIREC Louise

Avenue Louise, 235B
1050 Bruxelles



Centre Médical Parc Léopold

Rue du Trône, 100
1050 Bruxelles

BRABANT WALLON



Centre Médical Jean Monnet

Avenue Jean Monnet, 12
1400 Nivelles