



**RAPPORT ANNUEL**

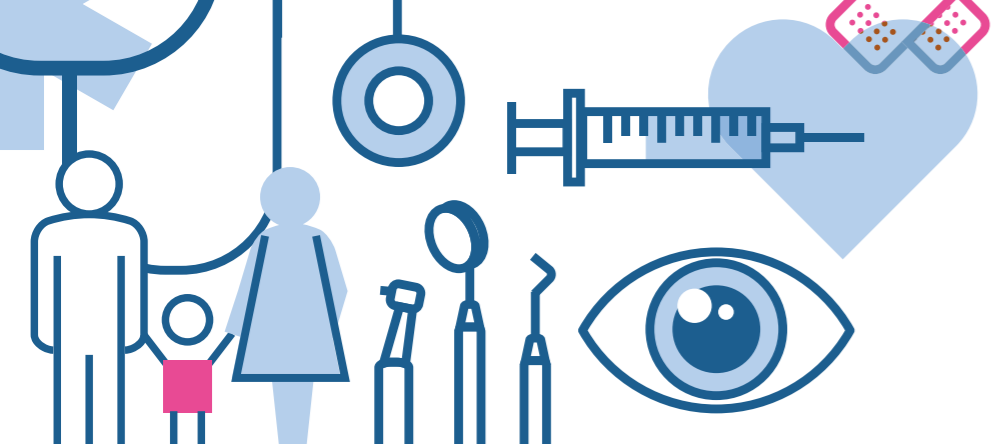
**2025**

**VISION 2026**



[www.chirec.be](http://www.chirec.be)

**RAPPORT ANNUEL CHIREC 2025**  
**VISION 2026**



## Paysage hospitalier

# TABLE DES MATIÈRES

1 - Le CHIREC	05
2 - Quelques faits marquants	10
3 - Les grands axes stratégiques de notre institution	12
4 - Structures et Organigrammes	24
5 - Nos sites hospitaliers	40
6 - Le département infirmier	52
7 - 2025 : Retour sur certains événements en images	56
8 - Le CHIREC dans sa démarche volontaire de responsabilité sociale des entreprises	58
9 - Situation financière	66



# Le CHIREC

Le groupe hospitalier CHIREC 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<sup>t</sup>-Anne S<sup>t</sup>-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



[www.chirec.be](http://www.chirec.be)



# 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 regroupés par grands systèmes d'organes et gérés par un binôme médico-infirmier. Chaque pôle intègre les trajets cliniques, les équipements spécifiques et la collaboration de tous les métiers hospitaliers (médecins, paramédicaux, personnel soignant, ...) autour du patient. Les spécialités médicales, qui ne font pas partie des pôles, sont regroupées en départements et en services isolés. Un binôme médico-infirmier est également à la tête des départements.

## 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 services isolés

- Banque d'os

## 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

# Quelques chiffres 2025

**132.741** Admissions par les urgences

**38 %** de patients hospitalisés en chambre simple (*hospitalisation classique*)

**27 %** de patients hospitalisés en chambre simple (*hospitalisation de jour*)

**74,3 %** taux d'occupation moyen des lits agréés

**> 1 million** consultations et séances de kinésithérapie ambulatoire par an

**804 M €** de chiffre d'affaires

**5.010** travailleurs dont **1.200** médecins

# 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, ...).

## 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.



## 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.



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.



# Quelques faits marquants

# 2025

JANVIER

OCTOBRE

JUIN

MARS

## JANVIER

- Le Dr Jean-François Annaert occupe à présent 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 et Edith Cavell. Ils succèdent au Dr Michel Dewever.
- Présentation du nouvel organigramme médical (3<sup>ème</sup> mandat).
- Mise en place d'une procédure « lancement d'alerte » afin permettre le signalement de bonne foi, confidentiel, anonyme ou non, de toute information relative à un acte répréhensible potentiel ou effectif et d'assurer une protection élevée et efficace de l'auteur du signalement.

## FÉVRIER

- Le **projet Neo Greenstart** en Néonatalogie remporte le prix Chiesi. Ce projet a été construit afin de réduire l'impact environnemental du service néonatal du site de Delta et protéger nos petits patients des perturbateurs endocriniens, encore omniprésents dans les institutions de soins.
- **Réimplantations réussies d'une main et d'un doigt amputés** : une intervention exceptionnelle suite à un transfert d'urgence demandé par l'hôpital Érasme. Un patient, victime d'une amputation traumatique de la main causée par un accident avec une scie circulaire, a été pris en charge par l'équipe des chirurgiens de la main du CHIREC – site Delta.
- Mise sur pied d'un travail réalisé en collaboration avec Antares Consulting, qui a débouché sur un rapport intitulé : Accompagnement à la mise en place d'une politique institutionnelle sur **l'expérience patient**.
- Une **nouvelle équipe de kinésithérapeutes et ostéopathes** rejoint le Centre Médical Europe-Lambermont.

## MARS

- Laboratoire : après plusieurs années de préparation, le **nouveau logiciel** de laboratoire **MOLIS** a été mis en production sur l'ensemble des sites du CHIREC.
- Une **soirée-rencontre** entre généralistes et spécialistes est organisée par les équipes du stress et du burn-out à la clinique du Parc Léopold.
- L'Hôpital S<sup>te</sup>-Anne S<sup>t</sup>-Remi organise pour la 2<sup>ème</sup> année consécutive une journée « TADA » (Toekomst Atelier de l'Avenir) pour les enfants issus de milieux défavorisés.

## AVRIL

- Les premiers traitements de cryoablation de nodules d'endométriome de la paroi abdominale débutent en radiologie interventionnelle. Une première en Belgique !
- Projet **New Braine** : étape importante avec le début de la 2<sup>ème</sup> phase du processus de désignation du maître d'œuvre intégré.
- À l'occasion de son 2<sup>ème</sup> vernissage, le Lambermont mettra à l'honneur Fabienne Pyl, infirmière responsable du centre, qui s'apprête à profiter d'une retraite bien méritée. Cette rencontre est également l'occasion d'accueillir et de présenter sa successeuse, Olivia Van Heule.

## MAI

- **Le CHIREC et l'H.U.B. signent un accord de partenariat stratégique.** Ce n'est ni un groupement, ni une fusion, mais l'officialisation et le renforcement des collaborations médicales entre les deux groupes hospitaliers bruxellois. Objectif de cet accord : mettre en commun les ressources et les expertises pour développer des pôles d'excellence dans plusieurs disciplines clés et partager les compétences médicales, entre autres, pour les rôles de garde.
- L'hôpital Delta obtient 3 étoiles au **Label Entreprise Eco-dynamique**. Une belle reconnaissance qui vient saluer nos actions pour réduire l'impact de nos activités sur l'environnement.
- La clinique Nutri'kids Delta est reconnue Centre pédiatrique multidisciplinaire de prise en charge de l'obésité (CPMO) par l'Inami.

## JUIN

- Le CHIREC propose à ses collaborateurs une nouvelle plateforme « Avantages » - **Benefits at work**.
- **Expérience patients** : lancement de **l'appel à projets** innovants afin d'améliorer la prise en charge du patient et l'organisation des soins. Une occasion unique de développer des projets concrets, alignés avec nos valeurs.
- Les équipes de la Maternité de Braine-l'Alleud investissent leurs **nouveaux locaux au A31**.

## SEPTEMBRE

- Début des travaux du nouveau laboratoire à Braine-l'Alleud.
- Mise en place des factures électroniques pour les patients.
- Le Tasty devient « Molto ».
- Ouverture du nouveau restaurant d'entreprise à Braine-l'Alleud

## OCTOBRE

- Les espaces verts du site Delta ont été récompensés par l'obtention du **label Réseau Nature décerné par Natagora**. Ce label vient récompenser notre engagement à préserver et à encourager la biodiversité sur le site.
- Une première belge en **Neurochirurgie** : un patient a pu être opéré au CHIREC grâce à des lunettes de réalité augmentée.
- Mise en place des ateliers de l'équilibre gourmand à S<sup>te</sup>-Anne S<sup>t</sup>-Remi. Un accompagnement alliant plaisir et santé pour les patients.

## NOVEMBRE

- Le groupe HOST H.U.B. – CHIREC organisait la **journée des référents en prévention et contrôle des infections (PCI)**. Pas moins de 130 référents se sont retrouvés pour une journée riche en formations, échanges et rencontres.

## DÉCEMBRE

- Grâce au soutien financier de la Fondation CHIRAN, la fondation pour la formation des soignants du CHIREC, une nouvelle salle de formation « Training Room » est mise à disposition des équipes soignantes de tous les sites du CHIREC à l'hôpital Delta.
- Un nouveau circuit patient pour la **Clinique Anti-Reflux** est mis en place sur le site de S<sup>te</sup>-Anne S<sup>t</sup>-Remi.

# 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



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



### Un dynamique de croissance durable

Le CHIREC poursuit une évolution particulièrement positive, conjuguant croissance de l'activité, excellence des soins et solidité financière. Cette dynamique témoigne de la capacité du groupe hospitalier à répondre aux besoins croissants de la population tout en maintenant un haut niveau de qualité et d'efficacité.

L'Organe d'Administration tient à adresser ses plus sincères félicitations et ses remerciements à l'ensemble des équipes du CHIREC : le personnel, les médecins, les directions, les conseils médicaux, les équipes infirmières ainsi que tous les collaborateurs qui contribuent, chaque jour, à cette réussite collective.

Il salue également les efforts constants menés pour renforcer la cohésion entre les sites et concrétiser des projets communs au bénéfice des patients et des professionnels. Une reconnaissance particulière est adressée aux associations partenaires notamment les Fondations CHIRAN et CARE, ainsi que les associations Re-Source, Étincelle et d'autres acteurs engagés pour leur contribution essentielle au bien-être des patients et du personnel du CHIREC.



**Dr Nicolas DAUD**  
Président de l'Organe d'Administration



## Axes stratégiques pour 2026

Pour 2026, le CHIREC poursuivra plusieurs priorités stratégiques :

- Maintenir la croissance de l'activité sur l'ensemble des sites hospitaliers et centres médicaux ;
- Mettre en place les outils du futur avec l'aide de l'intelligence artificielle.
- Réaménager le laboratoire 4F vers Delta Ouest en mars 2026, permettant de libérer 30 lits supplémentaires sur le site Delta afin de répondre à une demande croissante (mars 2026) ;
- Finaliser la conversion du site de Cavell en centre de jour, avec une mise en service prévue en septembre 2026 ;
- Accélérer la réalisation du projet du nouvel hôpital de Braine-l'Alleud dans les meilleurs délais ;
- Consolider les centres d'excellence et maintenir le haut niveau de qualité des soins qui fait la réputation du CHIREC ;
- Poursuivre une politique d'adaptation rapide aux évolutions constantes de la législation en matière de santé ;
- Renforcer les actions en faveur du bien-être au travail et lutter contre l'absentéisme ;
- Consolider les collaborations stratégiques avec l'ensemble de nos partenaires universitaires.

*L'année 2026 marquera également un tournant institutionnel avec le renouvellement de l'Organe d'Administration à partir de juillet. À cette occasion, « je souhaite remercier chaleureusement les administrateurs sortants pour leur engagement, leur vision et la stratégie mise en œuvre au cours des quatre dernières années, qui ont contribué au développement du CHIREC. J'adresse également mes meilleurs vœux de réussite à la future gouvernance dans la poursuite de cette dynamique. »*

## Bilan 2025

L'année 2025 a été une excellente année pour le CHIREC, marquée par une progression significative de l'activité sur l'ensemble des sites, tant en nombre d'admissions que de consultations, et ce malgré un cadre budgétaire maîtrisé.

Le CHIREC confirme son attractivité, tant auprès des patients que des jeunes médecins. Avec près de 1.000 lits, le groupe prend en charge environ 2,8 % de la population belge et représente 18,2 % de l'activité hospitalière à Bruxelles, soit près d'un Bruxellois sur cinq.

L'accueil de patients internationaux demeure également un axe fort du développement du CHIREC, avec une patientèle provenant de nombreux pays, renforçant ainsi son rayonnement au-delà des frontières belges.

Ces excellents résultats permettent au CHIREC de conserver une situation financière solide et de demeurer parmi les hôpitaux les plus efficaces en Belgique.



# MESSAGE DE LA DIRECTION GÉNÉRALE

Soutenue par l'Organe d'Administration et en étroite collaboration avec le Conseil Médical, la Direction Générale poursuit sa mission avec une vision stratégique claire, tournée vers les défis et les opportunités de l'institution. Ensemble, les deux Directeurs Généraux accompagnent le développement des différents sites du CHIREC tout en veillant à optimiser leur fonctionnement sur les plans médical, humain et immobilier. Leur objectif demeure inchangé : garantir aux patients une prise en charge personnalisée et des soins de la plus haute qualité.

## Bilan 2025 et perspectives 2026

### Gouvernance médicale

Entrés en fonction en janvier 2025, les nouveaux chefs de pôles et de départements ont rapidement trouvé leurs marques. Après une année d'activité, cette nouvelle organisation a démontré son efficacité et son harmonie de fonctionnement. Le modèle de gouvernance médicale du CHIREC, basé sur des mandats de cinq ans renouvelables, entame ainsi son troisième cycle avec succès.

### Une santé financière robuste au service des soins

L'année 2025 se distingue une nouvelle fois par l'excellente santé financière du CHIREC, portée par une activité soutenue sur l'ensemble de ses sites et par une gestion rigoureuse. « Le bilan financier de 2025 est exceptionnel. C'est l'une des meilleures années que j'ai vécues depuis 2014 », souligne le Dr Philippe El Haddad.

Cette performance repose notamment sur la progression continue de l'activité en hospitalisation classique et en hôpital de jour sur les trois sites hospitaliers, ainsi que sur le fonctionnement efficace du réseau de polycliniques qui gravitent autour des hôpitaux. « Nous dépassons aujourd'hui les 130.000 admissions par an. Dans le même temps, un véritable virage vers l'ambulatoire se confirme : 60 % de nos prises en charge sont désormais réalisées en ambulatoire, contre 40 % en hospitalisation classique. », relève la direction.

Ces résultats témoignent de la capacité du CHIREC à conjuguer qualité des soins, croissance de l'activité et maîtrise de sa gestion. Ils renforcent également la solidité financière du groupe et lui permettent de poursuivre ses investissements au bénéfice des patients, des collaborateurs et du développement de ses infrastructures.



**Dr Benoît DEBANDE**  
Directeur Général Administratif et Financier



**Dr Philippe EL HADDAD**  
Directeur Général Médical

### Les projets en développement sur nos différents sites

Le CHIREC poursuit également ses investissements dans le développement, la modernisation et l'adaptation de ses infrastructures. Qu'il s'agisse de projets de rénovation, de modernisation des équipements ou de construction de nouveaux bâtiments, chaque réalisation contribue à renforcer la qualité de l'environnement de soins et l'excellence du groupe hospitalier au bénéfice des patients. Parmi les principaux projets menés ou poursuivis en 2025, citons notamment :

#### Les laboratoires des trois sites CHIREC :

Le déménagement du laboratoire de Delta vers le site Delta Ouest en mars 2026, la reconfiguration et la modernisation du laboratoire de Braine-l'Alleud au printemps 2026, ainsi que la rénovation complète du laboratoire de S<sup>te</sup>-Anne S<sup>t</sup>-Remi à l'automne 2026. Ces investissements s'inscrivent dans une démarche d'amélioration continue visant à garantir une qualité d'analyse optimale, des délais de réponse performants et un environnement de travail adapté aux équipes. À noter également que le déménagement du laboratoire de Delta permettra l'aménagement d'une nouvelle unité de soins de 30 lits, renforçant ainsi l'activité hospitalière du site

#### Transformation du Centre Médical Edith Cavell en hôpital de jour chirurgical :

Prévue pour la fin de l'année 2026, afin de répondre à l'évolution des pratiques médicales et aux besoins des patients. L'ensemble de l'encadrement nécessaire a été mis en place afin de permettre au site Cavell de fonctionner de manière autonome, tout en restant étroitement connecté aux sites hospitaliers.

#### La modernisation du site de S<sup>te</sup>-Anne S<sup>t</sup>-Remi :

Notamment à travers la rénovation du rez-de-chaussée et du réfectoire.

#### Un programme de renouvellement de la Clinique de la Basilique.

#### Le futur bâtiment hospitalier de Braine-l'Alleud :

Les subsides ayant été obtenus, le comité de pilotage, composé des différentes directions de l'hôpital, élabore le projet « New Braine », dont l'ouverture est annoncée pour 2030.

#### Le développement de la nouvelle polyclinique de Nivelles avec un déploiement prévu entre 2025 et 2028.

## Innovations médicales

Le CHIREC continue d'investir dans les technologies médicales de pointe, notamment à travers l'acquisition de robots et le développement d'outils intégrant l'intelligence artificielle. Ces innovations visent à renforcer encore la qualité des soins, à améliorer l'efficacité organisationnelle et à soutenir les équipes médicales dans leur pratique quotidienne.

### Projet M365

Le projet M365 visait la révision complète de l'environnement bureautique utilisé au sein du CHIREC, représentant un changement majeur pour l'ensemble des collaborateurs. Cette transformation concerne près de 4.000 membres du personnel et s'inscrit dans une démarche de modernisation des outils de travail. « Ce fut un projet de longue haleine. Son déploiement a été pensé afin de limiter l'impact sur l'activité quotidienne. Un accompagnement de proximité a été mis en place pour soutenir les collaborateurs dans cette transition et éviter toute interruption de travail. La migration a ainsi été réalisée progressivement, par petits groupes, sur des périodes de quinze jours, permettant une prise en main optimale des nouveaux outils. », explique le Dr Debande.

## L'Expérience patient

Le CHIREC s'est engagé dans une démarche d'amélioration continue de l'expérience patient. Dans ce cadre, un appel à projets a été lancé afin d'optimiser la prise en charge des patients et l'organisation de leurs soins. Un projet par site a été sélectionné pour mise en œuvre en 2026, en cohérence avec les valeurs de l'institution.

### Initiatives de Responsabilité Sociétale des Entreprises

Dans le même esprit, les nombreuses initiatives de Responsabilité Sociétale des Entreprises (RSE) illustrent une philosophie institutionnelle forte : encourager les projets émergents du terrain, soutenir les initiatives du personnel et favoriser un véritable esprit d'entreprise interne.

## En conclusion

Nous sommes fiers du chemin parcouru, mais notre ambition reste résolument tournée vers l'avenir. Malgré les turbulences que traverse le secteur de la santé, nous abordons les années à venir avec sérénité, portés par des équipes engagées et des résultats solides. Notre mission reste d'offrir des soins de haut niveau, personnalisés et humains, dans un cadre de qualité pour nos patients.

Nous tenons à remercier chaleureusement l'ensemble des médecins et des collaborateurs du CHIREC pour leur professionnalisme, leur dévouement et leur engagement quotidien. C'est grâce à leur travail que nous pouvons continuer à répondre aux besoins de nos patients et construire ensemble l'avenir de notre institution avec confiance et détermination.



# POINT DE VUE DU CONSEIL MÉDICAL

L'année 2025 a été marquée par une activité particulièrement soutenue du Conseil Médical du CHIREC, dans un contexte d'évolution importante du paysage hospitalier belge, de réformes du financement des soins de santé et de renforcement des exigences en matière de qualité, de sécurité et de gouvernance.

Le Conseil Médical a poursuivi pleinement ses missions légales et institutionnelles : représentation des médecins hospitaliers, participation à la gouvernance hospitalière, garantie de la qualité des soins, accompagnement des évolutions organisationnelles et défense de l'indépendance professionnelle des médecins.

Les travaux du Conseil Médical ont également été marqués par une volonté constante de dialogue constructif avec la Direction Générale, le Conseil Exécutif et l'Organe d'Administration du CHIREC.

## Activités principales du Conseil Médical

### 1. Gouvernance médicale et organisation institutionnelle

Le Conseil Médical a consacré une part importante de ses travaux aux questions de gouvernance médicale et à l'organisation des services médicaux.

Au cours de l'année 2025, de nombreux dossiers relatifs aux chefs de service, chefs de département et Règlements d'Ordre Intérieur (ROI) ont été analysés et discutés.

Le Conseil Médical a notamment rendu des avis concernant :

- des nominations et renouvellements de chefs de service ;
- des règlements d'ordre intérieur de différents services médicaux ;
- des organisations spécifiques liées aux activités de garde et d'assistance chirurgicale ;
- des problématiques de fonctionnement inter-sites ;
- l'organisation de certaines disciplines stratégiques.

*Une attention particulière a été portée à la cohérence institutionnelle, à la qualité des soins, à la continuité des activités médicales et au maintien d'une gouvernance médicale forte.*



**Dr Charles CHATZOPOULOS**  
Président du Conseil Médical



### 2. Qualité des soins, sécurité et évaluation des pratiques

Le Conseil Médical a poursuivi son implication active dans les questions de qualité et de sécurité des soins.

Les discussions ont notamment porté sur :

- l'organisation des activités chirurgicales ;
- les pratiques médicales à risque ;
- les processus d'accréditation ;
- les prolongations d'activité ;
- les périodes probatoires ;
- les mécanismes de supervision et d'encadrement ;
- les problématiques de sinistralité médicale et de responsabilité professionnelle.

Certains dossiers individuels complexes ont nécessité une analyse approfondie dans l'intérêt de la sécurité des patients, de la qualité des soins et du bon fonctionnement institutionnel.

Le Conseil Médical a également soutenu le développement d'une culture institutionnelle basée sur l'amélioration continue, la collégialité, l'évaluation des pratiques et la responsabilisation.

### 3. Ressources médicales et attractivité hospitalière

Le Conseil Médical a été attentif à la gestion des ressources médicales dans un contexte de pénurie croissante de certaines spécialités.

Les discussions concernaient :

- le recrutement de nouveaux médecins ;
- les demandes d'accréditation ;
- l'intégration de nouveaux praticiens ;
- les équilibres entre activités hospitalières et activités de garde ;
- les conditions d'exercice médical ;
- la continuité des soins sur les différents sites.

Le Conseil Médical a rappelé l'importance de préserver l'attractivité du CHIREC pour les jeunes médecins et les praticiens expérimentés, notamment par le maintien d'un environnement professionnel de qualité, innovant et respectueux de l'autonomie médicale.

#### 4. Soutien aux projets médicaux et à la formation

Le Conseil Médical a poursuivi son soutien actif au développement de projets médicaux institutionnels, notamment au travers du financement assuré par les honoraires de disponibilité.

Ces moyens ont permis de soutenir différents projets visant à améliorer la qualité des soins, l'innovation médicale, l'organisation hospitalière ainsi que les conditions de travail des équipes médicales et soignantes.

Le Conseil Médical a également soutenu activement la formation continue du personnel infirmier et des équipes de soins, notamment via la Fondation CHIRAN.

Cette collaboration a contribué au développement de programmes de formation, de perfectionnement et d'accompagnement des équipes, dans une volonté constante d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins.

Le Conseil Médical considère que l'investissement dans la formation multidisciplinaire constitue un élément essentiel pour maintenir un haut niveau d'expertise et renforcer l'attractivité du CHIREC.

#### 5. Dialogue institutionnel et relations avec les organes de gestion

Tout au long de l'année, le Conseil Médical a entretenu un dialogue régulier avec :

- le Conseil Exécutif ;
- l'Organe d'Administration ;
- la Direction Générale ;
- les directions médicales et opérationnelles.

Les rapports réguliers présentés par le Président du Conseil Exécutif et par le Président de l'Organe d'Administration ont permis d'assurer une information continue des médecins concernant :

- les enjeux stratégiques du groupe ;
- les investissements ;
- les projets médicaux ;
- les contraintes budgétaires et réglementaires ;
- les projets d'infrastructure ;
- les évolutions organisationnelles.

Le Conseil Médical a veillé à défendre une vision équilibrée de la gouvernance hospitalière, fondée sur la concertation et la co-responsabilité entre médecins et gestionnaires.

#### 6. Elections du Conseil Médical

L'année 2025 a également été marquée par la préparation des élections du Conseil Médical pour le mandat 2025-2027.

Le Conseil Médical a organisé les modalités électorales, assuré la transparence du processus et veillé à garantir une représentation équilibrée des différentes spécialités et des différents sites hospitaliers.

Ces élections constituent un moment important de la vie institutionnelle et témoignent de l'engagement des médecins dans la gouvernance de l'hôpital.

#### 7. Réformes du système de santé et défense de la profession médicale

Dans un contexte national de réformes importantes du financement hospitalier et de l'organisation des soins, le Conseil Médical a poursuivi sa réflexion sur :

- l'évolution des mécanismes de financement ;
- les forfaitarisations ;
- la place des médecins dans la gouvernance ;
- l'attractivité des professions médicales ;
- la soutenabilité du système de santé ;
- les enjeux liés aux suppléments d'honoraires ;
- l'équilibre entre accessibilité des soins et maintien de l'innovation médicale.

Le Conseil Médical a réaffirmé son attachement :

- à l'excellence des soins ;
- à la liberté diagnostique et thérapeutique ;
- à l'indépendance professionnelle des médecins ;
- à une médecine de qualité centrée sur le patient ;
- au maintien d'une gouvernance médicale forte au sein des institutions hospitalières.



L'année 2025 a confirmé le rôle essentiel du Conseil Médical dans la gouvernance du CHIREC.

Dans un environnement hospitalier en profonde mutation, le Conseil Médical a poursuivi son engagement au service des patients, de la qualité des soins, de l'innovation médicale et du bon fonctionnement institutionnel.

Le Conseil Médical tient à remercier l'ensemble des médecins, des chefs de service, des membres des organes de gestion, des directions et des collaborateurs administratifs pour leur implication et leur collaboration tout au long de l'année.

Le Conseil Médical poursuivra en 2026 son travail de concertation, de vigilance et de proposition afin de contribuer au développement d'un hôpital performant, humain, innovant et respectueux des valeurs fondamentales de la profession médicale.

# STRUCTURE ET ORGANIGRAMMES

Organe d'Administration  
Conseil Exécutif  
Conseil Médical  
Organigramme Administratif  
Organigramme Médical  
Accréditations 2025

## ORGANE D'ADMINISTRATION 2022-2026



Dr Nicolas DAOUD  
Président



Dr Matthieu CLANET  
1<sup>er</sup> Vice-Président



Dr Yves DE GHELDRE  
2<sup>ème</sup> Vice-Président



Dr Nathalie DERNY  
3<sup>ème</sup> 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 2026

## Conseil Exécutif restreint



Dr Philippe EL HADDAD  
Invité Permanent



Dr Benoît DEBANDE  
Invité Permanent



Dr Jean-François ANNAERT  
Médecin Chef du Site  
Delta



Dr Anne FOSTIER  
Médecin Chef du Site  
S<sup>te</sup>-Anne S-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 MÉDICAL 2026-2028



Dr Charles CHATZOPOULOS  
Président



Dr Christophe COMPÈRE  
Vice-Président - CHIREC



Dr Joe KADOU  
Vice-Président - Delta



Dr Sanjiva PATHER  
Vice-Président - HBW



Dr Assaf HARB  
Vice-Président - SAR



Dr Caroline PRÉGARDIEN  
Secrétaire



Dr Valérie BUYCK  
Membre



Dr Yannick CICCARELLA  
Membre



Dr Laurence DELLE VIGNE  
Membre



Dr Edward KAHHALEH  
Membre



Dr Karim KHALDI  
Membre



Dr Brice LAYEUX  
Membre



Dr Christophe MARCHAL  
Membre



Dr Chloé MATRICHE  
Membre



Dr Nicolas NACCARELLA  
Membre



Dr Marie RENARD  
Membre



Dr Claire WACTERS  
Membre



Dr Nicolas DAOUD  
Invité permanent



Dr Philippe EL HADDAD  
Invité permanent

## 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



Georgia MATOS  
Directrice de la Cellule  
Communication

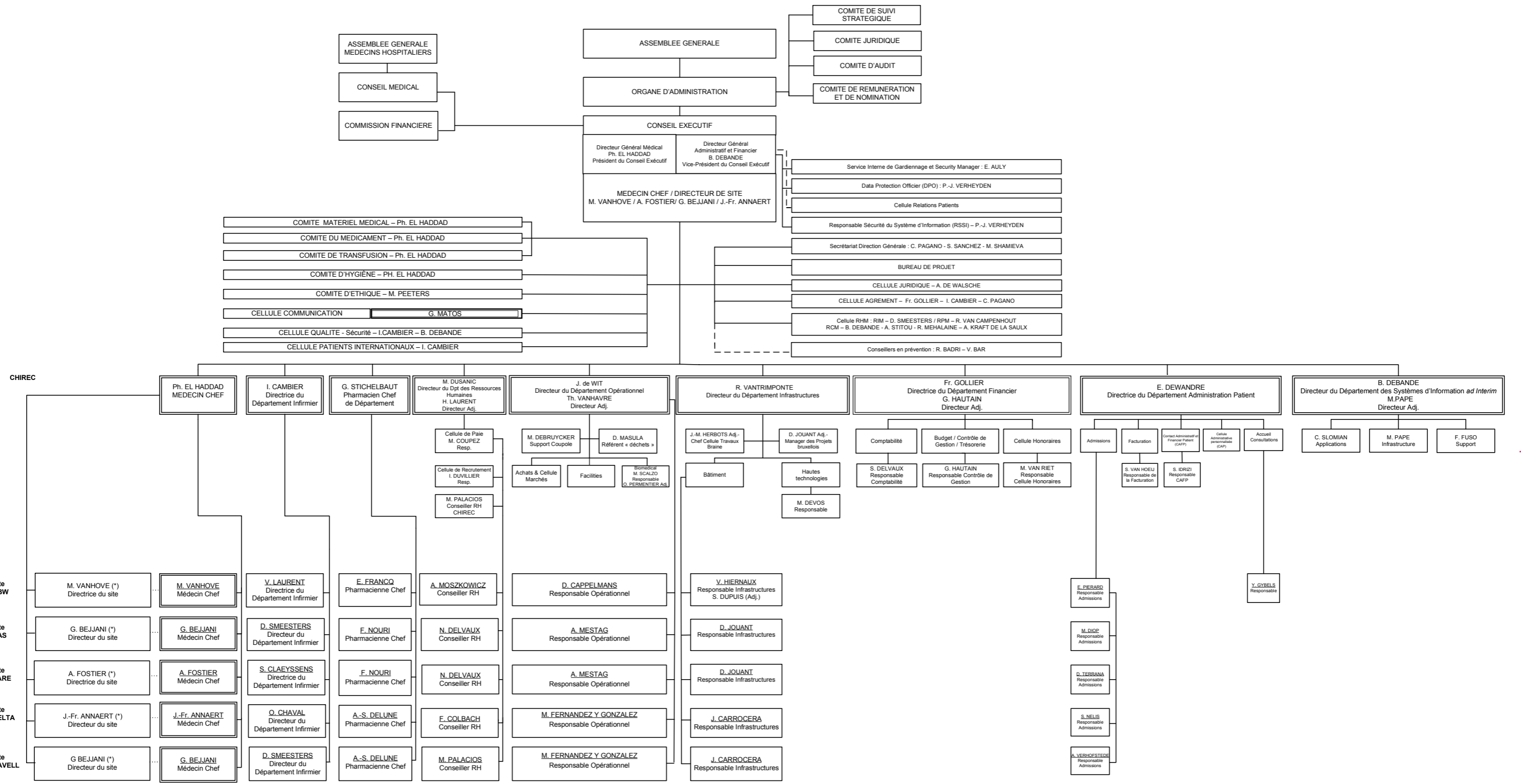


Dr Nicolas DAOUD  
Président de l'Organe  
d'Administration  
Invité Permanent



Dr Charles CHATZOPOULOS  
Invité Permanent

# ORGANIGRAMME ADMINISTRATIF 2026



1  
28

1  
29

**Remarque 1 :** Participe au Conseil Exécutif Elargi :  
 - le Président de l'Organe d'Administration  
 - le Président du Conseil Médical  
 - les Responsables des départements doublement encadrés

**Remarque 2 :** Participe aux Comités de Coordination Locaux :  
 - les Directeurs Généraux  
 - le Président du Comité Médical Local  
 - les personnes dont le nom est souligné












**(\*)** Lien hiérarchique avec les Directeurs de Site :  
 - Kinés indépendants  
 - Paramédicaux indépendants  
 - Psychologues indépendants  
 → dépendent des Directeurs de Site

Conseillers externes - GIBBIS

# ORGANIGRAMME MÉDICAL 2026

## DÉPARTEMENTS MÉDICAUX







### ANESTHÉSIOLOGIE

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








### BIOLOGIE CLINIQUE

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

### CHIRURGIE PLASTIQUE, ESTHÉTIQUE ET DERMATOLOGIE

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







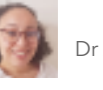


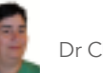
### GÉRIATRIE

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







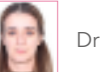

### IMAGERIE MÉDICALE

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












### MÉDECINE AIGÜE

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









### MÉTABOLIQUE

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







## NEUROSCIENCES

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

## TÊTE ET COU

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

## ONCOLOGIE



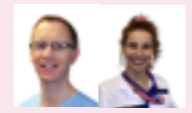












	<b>Chef de Département CHIREC</b>	<b>Binôme infirmier Site DELTA</b>	<b>Binôme infirmier Site HBW</b>	<b>Binôme infirmier Site SAR</b>
		 D. Danaux	 N. Vereecke	 V. Meyer (ff)
<b>Radiothérapie</b>	 Dr A. Awada	<b>Chef de Service Site DELTA</b>  Dr P. Gastelblum		
<b>Coordinateur Oncologie</b>			 Dr C.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

## OPHTALMOLOGIE


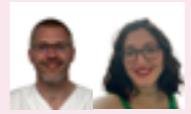
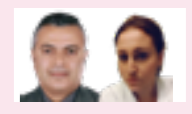















	<b>Chef de Département CHIREC</b>	<b>Chef de Service Site DELTA</b>	<b>Chef de Service Site HBW</b>	<b>Chef de Service Site SAR</b>
<b>Ophtalmologie</b>	 Dr E. Bali	 Dr J. Catherine	 Dr J. Makhoul	 Dr X. Janssens  Dr S. Mistrh (NCB)

# PÔLES MÉDICO-INFIRMIERS

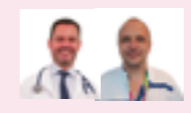











## LOCOMOTEURS

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

## ISCÉRAUX

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

## THORACIQUES ET VASCULAIRES

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

## SERVICES ISOLÉS

	Chefs de Service dans le Pôle	Chefs de Service dans le Pôle	Chefs de Service dans le Pôle
<b>Banque d'os</b>	 Dr L. Fabeck		

# ACCRÉDITATIONS 2025

SPÉCIALITÉS	NOMS	SITES
ANESTHÉSIOLOGIE	Dr Lara BOTZENHART	Basilique
	Dr Stefano DORIA	Basilique
	Dr Walid EL FOUNAS	Delta
	Dr Kimberly HOWELL	Basilique
	Dr Emmanuel MARIAULE	Cavell/City Clinic
	Dr Audrey MISSON	Basilique
	Dr Vanessa VAN DEN BROECK	Cavell/Basilique
	Dr Anne-Marie VRANCKEN	S <sup>te</sup> -Anne S <sup>t</sup> -Remi
CARDIOLOGIE	Dr Giulia CASALINO	Delta Parc Léopold Lambermont City Clinic
	Dr Damien NGUYEN	Delta
	Dr Waël ZAHER	Braine-l'Alleud
CHIRURGIE DIGESTIVE	Dr Fadi CHARARA	Braine-l'Alleud
	Dr Manhal KALAJI	S <sup>te</sup> -Anne S <sup>t</sup> -Remi
CHIRURGIE PLASTIQUE	Dr Oscar WINNINGER	Basilique
CHIRURGIE VASCULAIRE	Dr Marie-Luce CHIRADE	S <sup>te</sup> -Anne S <sup>t</sup> -Remi Basilique
DERMATOLOGIE	Dr Valérie DEKEULENEER	Delta
	Dr Lisa GOLDBERG SALIK	Delta
ENDOCRINOLOGIE	Dr Estelle BROUYERE	Delta
GASTRO-ENTÉROLOGIE	Dr Stéphane DE MAEGHT	Jean Monnet
	Dr Vincent HUBERTY	Braine-l'Alleud
	Dr Ganem MBATSHI	Basilique
	Dr An-Katrien SEGHERS	S <sup>te</sup> -Anne S <sup>t</sup> -Remi

GÉRIATRIE	Dr Alice WILLEMS	Braine-l'Alleud
GYNÉCOLOGIE	Dr Jeanne CUVELIER	Delta
	Dr Alice DEREUME	Braine-l'Alleud
	Dr Hania KEULLER	Braine-l'Alleud
	Dr Cristina ROTEA	S <sup>te</sup> -Anne S <sup>t</sup> -Remi Basilique
	Dr Ralph SAADEH	Delta
MÉDECINE D'URGENCE	Dr Sarah DEGREVE	Braine-l'Alleud
	Dr Robin DEZES	Delta
	Dr Pauline LAMBERT	Braine-l'Alleud
MÉDECINE GÉNÉRALE	Dr Stéphane NKWENZE KWENZE	S <sup>te</sup> -Anne S <sup>t</sup> -Remi
	Dr George GHIGA	Cavell City Clinic
MÉDECINE HYGIÉNISTE	Dr Baudouin BYL	CHIREC
	Dr Romain MAHIEU	CHIREC
MÉDECINE INTERNE/INFECTIOLOGIE	Dr Diana Isabela COSTESCU-STRACHINARU	S <sup>te</sup> -Anne S <sup>t</sup> -Remi
MÉDECINE INTERNE	Dr Gabriele TRAVIGLIA	S <sup>te</sup> -Anne S <sup>t</sup> -Remi
MÉDECINE PHYSIQUE ET EN RÉADAPTATION	Dr Chloé DE BACKER	Braine-l'Alleud
	Dr Jaime Hernando HORTA	Braine-l'Alleud
NÉONATOLOGIE	Dr Ovidiu-Catalin BALASEL	Delta
NEUROCHIRURGIE	Dr Aurélie DEGENEFTE	Delta
	Dr Alexandra BOOGERS	Delta
NEUROLOGIE	Dr Lorenzo FERLINI	Cavell City Clinic
	Dr Hatem KORRI	S <sup>te</sup> -Anne S <sup>t</sup> -Remi
	Dr Marion PANHALEUX	S <sup>te</sup> -Anne S <sup>t</sup> -Remi Delta

<b>OPHTALMOLOGIE</b>	Dr Gen-Hua Sébastien BOURGUIGNON	S <sup>te</sup> -Anne S <sup>t</sup> -Remi
	Dr Gabriel BOUSTANI	Delta S <sup>te</sup> -Anne S <sup>t</sup> -Remi
	Dr Karel GOYVAERTS	Basilique
	Dr Deborah LIPSKI	Delta
	Dr Lavinia POSTOLACHE	Basilique
	Dr Samy ZAHER	Delta Lambermont City Clinic
<b>O.R.L.</b>	Dr Emma PHARAOH	S <sup>te</sup> -Anne S <sup>t</sup> -Remi
<b>ORTHOPÉDIE</b>	Dr Ivan BERKENBAUM	Delta
	Dr Peter BOLLARS	Delta
	Dr Louis DEBARRE	Braine-l'Alleud
	Dr Mohamed Amine FERCHICHI	Basilique
	Dr Samy FTAITA	Delta Parc Léopold City Clinic
	Dr Laurent GOUBAU	Delta
	Dr Edouard HAUMONT	Braine-l'Alleud
	Dr Alain KRYKSZTEIN	Delta
	Dr Etienne LEJEUNE	Delta
	Dr Florent TAQUET	S <sup>te</sup> -Anne S <sup>t</sup> -Remi Parc Léopold
	Dr Juan TOUSSAINT	Delta
	Dr Julien VANDERPLASSCHEN	Delta Parc Léopold
	<b>PÉDIATRIE</b>	Dr Ibrahim EL ALI
Dr Marilena Cristina OPREA		S <sup>te</sup> -Anne S <sup>t</sup> -Remi
Dr Michaela RENE		Delta
Dr Caroline WILLAERT		Delta

<b>PNEUMOLOGIE</b>	Dr Damaris DJEUTEU	Braine-l'Alleud	
	Dr Anne-Sophie PETIT	Delta Lambermont	
<b>PSYCHIATRIE</b>	Dr Nicolas SUAREZ RAMIREZ	Delta	
	Dr Souad ACID	Tous sites (Delta site principal)	
<b>RADIOLOGIE</b>	Dr Arthur BOUCHE	Tous sites (Delta site principal)	
	Dr Zaïd BOUGHALEB	Tous sites (Delta site principal)	
	Dr Mina DAVLAT	Tous sites (Delta site principal)	
	Dr Maxime DEFORCHE	Tous sites (Delta site principal)	
	Dr Stefano DINH	Tous sites (Delta site principal)	
	Dr Nunzia TACELLI	Tous sites (Delta site principal)	
	Dr Deniz ZAN	Tous sites (Delta site principal)	
	<b>RHUMATOLOGIE</b>	Dr Charlotte BAERT	Delta Cavell City Clinic
		Dr Laurie BAGLIONE	Braine-l'Alleud
	<b>UROLOGIE</b>	Dr Rawad ABOU ZAHR	Basilique
Dr Hamid EL KADDOURI		Delta	

# NOS SITES HOSPITALIERS

1. Hôpital de Braine-l'Alleud
2. Hôpital Delta
3. Hôpital S<sup>te</sup>-Anne S<sup>t</sup>-Remi
4. Centre médical Edith Cavell
5. Clinique de la Basilique
6. Centre médical Parc Léopold
7. Centre médical Europe - Lambermont
8. City Clinic Louise
9. Centre médical Jean Monnet



## Hôpital de Braine-l'Alleud

### Une dynamique collective au service du site

Pour le Dr Marie Vanhove, médecin chef de site de l'Hôpital de Braine-l'Alleud et du Centre Médical Jean Monnet, l'année 2025 aura été marquée par deux avancées majeures, tant sur le plan organisationnel que stratégique.

La première concerne la mise en place des processus d'audition des nouveaux chefs de services, de pôles et de départements. Au total, près d'une centaine de professionnels ont été rencontrés à l'échelle des différents sites du CHIREC afin de constituer les équipes qui porteront les projets des cinq prochaines années. Au-delà de l'exercice organisationnel, cette démarche a surtout mis en lumière l'implication et l'enthousiasme des équipes médicales et infirmières. « On ne fait pas grandir un hôpital seul », rappelle le médecin chef, soulignant l'importance d'un véritable travail collectif pour faire évoluer le site et renforcer sa dynamique.

L'année a également été marquée par une étape importante dans le projet « New Braine », avec le processus de désignation du maître d'œuvre intégré. Cette phase a permis aux équipes de se projeter concrètement dans l'avenir et de visualiser ce que sera le futur hôpital. Un projet ambitieux, porteur d'enthousiasme et d'une réelle envie d'avancer.

Par ailleurs, le département de gériatrie a poursuivi son développement avec succès grâce à l'ouverture d'une deuxième unité. Fruit d'un travail de longue haleine, ce projet illustre la volonté constante du site d'adapter son offre de soins aux besoins croissants de la population.

### Attirer, fidéliser et valoriser

Au-delà des infrastructures, l'un des grands défis des prochaines années reste le recrutement du personnel, en particulier infirmier, mais également dans certaines spécialités médicales confrontées à une pénurie croissante.

Pour le Dr Vanhove, il est indispensable de renforcer l'attractivité du site et de proposer un environnement professionnel où les soignants peuvent s'épanouir durablement. Le bien-être des équipes doit ainsi devenir un objectif incontournable.

Cette approche s'inscrit dans une conviction forte : la qualité de la prise en charge des patients passe aussi par la qualité des conditions de travail des professionnels.

*Pour conclure, Marie Vanhove reprend volontiers cette citation d'Antoine de Saint-Exupéry : « Si tu veux construire un bateau, ne rassemble pas tes hommes et tes femmes pour leur donner des ordres, pour expliquer chaque détail, pour leur dire où trouver chaque chose. Si tu veux construire un bateau, fais naître dans le cœur de tes hommes et tes femmes le désir de la mer. » Une philosophie qui illustre pleinement sa vision : construire un hôpital tourné vers l'avenir, où l'humain, l'engagement collectif et l'envie d'avancer ensemble occupent une place centrale.*



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



### New Braine

#### Un projet essentiel pour répondre aux besoins du terrain.

Parmi les priorités à court et moyen termes, le projet « New Braine » occupe une place centrale. Le site fait aujourd'hui face à un manque d'espace devenu particulièrement contraignant, tant pour les patients que pour les professionnels.

Les difficultés d'accès, le manque de parkings, d'espaces administratifs ou encore de salles d'opération constituent des défis quotidiens qui limitent le développement de l'activité médicale. Pourtant, le potentiel de croissance du site reste important.

Dans ce contexte, le futur hôpital représente bien plus qu'un projet immobilier : il s'agit d'un véritable levier de transformation pour améliorer les conditions d'accueil, fluidifier les parcours de soins et offrir aux équipes un environnement de travail à la hauteur de leurs ambitions.

Le projet permettra également d'intégrer de nouveaux services pensés pour le bien-être du personnel, comme une crèche, une salle de sport, des commerces de proximité ou encore une accessibilité facilitée au site. Une vision globale qui place l'humain au cœur du développement hospitalier.



## Le Département infirmier de l'Hôpital de Braine-l'Alleud

En 2025, notre département infirmier a avancé à grande vitesse, avec une énergie collective. Derrière chaque projet, il y a des équipes soignantes, des médecins, des paramédicaux, des partenaires et des personnes qui coordonnent, planifient et rassurent. À tous : MERCI.

### Le futur hôpital, un projet qui mobilise

Parmi les moments forts de 2025, le projet du nouvel hôpital a occupé une place majeure. Participer au comité de pilotage a été à la fois exigeant et enthousiasmant. Se projeter dans un nouvel environnement de soins, imaginer des espaces plus adaptés, plus fluides, plus humains, c'est une opportunité. Ce futur chantier, au-delà du bâtiment, pose une question essentielle : quel hôpital voulons-nous pour nos patients et nos équipes ? Une vision tournée vers l'avenir, un avenir qui se prépare dès maintenant.

### Un déménagement stratégique en maternité

En juin 2025, le déménagement du post-partum a marqué une évolution concrète dans l'organisation de la filière mère-enfant. Désormais, la maternité, la néonatalogie et les salles de naissances sont réunies sur un même plateau. Résultat : plus de cohérence, plus de proximité, plus de rapidité dans les prises en charge, et un parcours plus lisible pour les familles. Une belle réussite collective, au service des nouveau-nés, des parents et de la continuité des soins.

### La gériatrie (A11) dans une unité rénovée

Autre étape marquante : le déménagement du service A11 (gériatrie) dans une unité rénovée. Des locaux lumineux, modernisés, plus agréables à vivre et à travailler : c'est plus qu'un "changement de décor". L'environnement influence le confort, les repères, l'apaisement, le travail d'équipe, et la relation avec les familles. Cette "dose de positif" a été un signal fort pour une équipe investie, engagée, et profondément attachée aux patients âgés.

### Création de l'hôpital de jour gériatrique

En 2025, nous avons également créé un hôpital de jour gériatrique dédié aux mises au point des patients de plus de 75 ans en ambulatoire. Ce projet est une réussite, portée par une équipe structurée et pluridisciplinaire : ergothérapeute, neuropsychologue, kinésithérapeute, assistante sociale, logopède, gériatre et infirmière. Ce modèle répond à un besoin réel : proposer une évaluation complète, coordonnée, efficace, tout en limitant les hospitalisations inutiles et en favorisant le maintien à domicile quand il est possible et souhaité. L'hôpital de jour gériatrique est l'exemple concret d'une prise en charge intégrée, préventive et personnalisée.

### Extension de l'hôpital de jour chirurgical

L'activité de chirurgie de jour continue d'augmenter et 2025 a été l'année de la préparation d'une extension du service d'hôpital de jour chirurgical, permettant d'ajouter 20 lits supplémentaires. En 2025, nous avons posé les bases pour répondre à un besoin croissant, avec une ambition claire : continuer à offrir une chirurgie de jour efficiente, humaine et sûre. Merci aux équipes investies et proactives qui ont directement pris part au projet.



### Renforcement des soins esthétiques

Parce que soigner, ce n'est pas seulement traiter une pathologie : c'est aussi prendre soin de la personne. En 2025, le renforcement de l'équipe en soins esthétiques pour les patients en oncologie, en gériatrie et pour les personnes atteintes de maladies chroniques a été un véritable succès. Dans des parcours parfois lourds, ce dispositif apporte un "rayon de soleil" : une parenthèse de bien-être, un moment qui redonne de la dignité, du confort et parfois simplement... le sourire. Merci aux équipes qui portent ce projet avec délicatesse, écoute et engagement.



### Attirer, accueillir, fidéliser : l'élan du groupe ICANE

Enfin, 2025 a été une année créative pour l'attractivité et la fidélisation via le groupe ICANE (accueil des nouveaux engagés et des étudiants). En collaboration étroite avec le service communication, nous avons travaillé sur des actions concrètes et originales, en mettant notamment l'accent sur les "revenants" au CHIREC : celles et ceux qui choisissent de revenir, parce qu'ils y retrouvent des repères, et des opportunités. Nous avons également créé des vidéos "Bref, c'est mon premier jour" qui ont rencontré un vrai succès sur les réseaux sociaux. Ce format parle, il accroche, il montre la réalité avec authenticité et énergie. Et surtout, il contribue à attirer davantage, en donnant envie de rejoindre nos équipes. Dans un contexte de tensions sur les métiers de soins, ces initiatives sont précieuses : elles renforcent notre visibilité et notre fierté de travailler au CHIREC.

### Cap sur 2026

Ce bilan 2025 représente une année de transformations. Chaque projet a demandé du professionnalisme, de la coordination et une attention constante à la sécurité et à l'humain. Merci à toutes les équipes infirmières et soignantes, aux équipes médicales et paramédicales, aux services techniques et logistiques, à la communication, aux fonctions support, aux ressources humaines, aux directions et à toutes les personnes qui rendent ces avancées possibles.

Cap sur 2026, avec la même ambition : des soins de qualité, des équipes reconnues et un hôpital qui avance avec son temps !



**Virginie LAURENT**  
Directrice du Département Infirmier  
de l'Hôpital de Braine-l'Alleud

## Hôpital Delta

### Évolutions et actions menées depuis janvier 2025

Depuis janvier 2025, l'Hôpital Delta a mis en place plusieurs améliorations organisationnelles visant à faire évoluer son fonctionnement hospitalier. Parmi les dossiers prioritaires figure l'optimisation de la gestion des lits, un chantier qui a nécessité un investissement important en temps et en énergie. Ce travail multidisciplinaire a mobilisé non seulement les équipes des admissions et de la gestion des lits, mais également les coordinateurs des salles d'opération, les services d'imagerie, le laboratoire, la kinésithérapie, les chirurgiens et les anesthésistes entre autres. Les résultats sont encourageants, même si des améliorations restent encore à poursuivre dans ce domaine.

Un autre chantier majeur a concerné le renforcement de la rigueur administrative et médicale, à travers un suivi plus strict des statuts médicaux, une sensibilisation accrue à l'importance des certificats de radioprotection ainsi que la mise en place d'un règlement d'ordre intérieur dans l'ensemble des services.

D'autres dossiers importants ont porté sur la gestion de tensions internes, avec la résolution de nombreux conflits, ainsi que sur l'amélioration du cadre de travail. Plusieurs mesures ont été mises en œuvre, notamment la lutte contre le tabagisme aux abords de l'hôpital, la réduction des incivilités et la promotion du bilinguisme, en particulier du néerlandais, requis au sein du service des urgences et du SMUR.

Enfin, une attention particulière a été portée à l'accueil des nouveaux collaborateurs — médecins, paramédicaux, personnels administratifs et techniques afin de faciliter leur intégration au sein de l'institution.

### Méthodes de management

L'ensemble de ces actions a nécessité une forte disponibilité, une grande capacité d'écoute et l'organisation de nombreuses réunions plus de 800 en 2025 centrées sur la prise de décision, la résolution de problèmes et l'amélioration continue de l'institution.

### Projets

Parmi les projets actuellement en cours figure la révision du Plan d'Urgence Hospitalier (PUH), avec l'adaptation du nouveau système de transmission d'alerte, l'organisation d'exercices et la désignation d'un coordinateur dédié.



**Sur le plan des infrastructures**, plusieurs chantiers d'envergure sont également prévus :

- le déménagement du laboratoire (mars 2026) ;
- la réaffectation et la transformation des anciens locaux du laboratoire (4F) ;
- le déménagement de la PMA ;
- la création d'une salle de « sortie patients », destinée à accueillir les patients prêts à quitter l'hôpital ainsi que ceux ayant effectué les admissions mais dont la chambre n'est pas encore disponible ;
- la restructuration du service des admissions.

### Finances

Sur le plan budgétaire, les efforts doivent se poursuivre afin de réduire les pertes et les dégradations matérielles, tout en assurant un contrôle accru des dépenses insuffisamment justifiées.

### Ressources humaines et climat social

Un travail important est actuellement mené sur la gestion de l'absentéisme. Par ailleurs, un dialogue à la fois ferme et constructif se développe avec les représentations syndicales, dans un climat serein.

### Principaux obstacles

Fonctionnant à plein régime, l'Hôpital Delta fait face à plusieurs limites structurelles, notamment une saturation des infrastructures, des consultations et des capacités d'hospitalisation. Le service informatique est particulièrement sollicité et doit absorber une charge de travail considérable. Il convient également de souligner le vieillissement de certains équipements médicaux, acquis neufs en 2017 et arrivant progressivement en fin de cycle.

### Le Département infirmier de l'Hôpital Delta

En 2025, le département infirmier s'est appliqué à organiser le travail soignant en binôme infirmier aide-soignant. Les aides-soignants ayant élargi leur liste d'actes, une collaboration efficace est indispensable pour une prise en charge harmonieuse des patients. L'intensité du travail en fin d'après-midi et en début de nuit nous a poussé à adapter les horaires de travail en créant des horaires spécifiques entre 16:00 et 24:00, pour de nouveaux engagés. L'activité du site est toujours en croissance : cela a été possible entre autres par une analyse au niveau infirmier des flux des sorties de patients et grâce à la collaboration de chacun.

147 engagements ont été réalisés dont 68 infirmiers et 16 sages-femmes.



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

« L'Hôpital Delta est en bonne santé et continue de croître. Nos services médicaux, paramédicaux et administratifs accomplissent un travail remarquable, qui contribue largement à notre attractivité, tant auprès des patients que du personnel », conclut le Dr Annaert.



**Olivier CHAVAL**  
Directeur  
du Département Infirmier  
de l'Hôpital Delta

Sur un plan plus technique, il a été indispensable de remplacer certains autoclaves tout en ne perturbant pas l'activité, ce qui représente toujours un défi organisationnel. En effet, ces derniers travaillent au vu de notre activité à 150% d'une activité normale. Cela a été l'occasion aussi d'augmenter leur capacité.

Dans un esprit CHIREC, nous avons accueilli le personnel de Cavell en attendant l'ouverture du site et, ceux qui en avaient besoin ont été formés.

## Hôpital S<sup>te</sup>-Anne S<sup>t</sup>-Remi

### Le bilan d'activité 2025 a été très encourageant.

Après une croissance spectaculaire entre 2023 et 2024, notre nombre d'admissions n'a pas faibli. Nous pouvons être très satisfaits d'une croissance de près de 3% des hospitalisations classiques, près de 4% des hospitalisations de jour. Les urgences, la médecine interne et ses différentes disciplines, la gériatrie, l'oncologie, et la chirurgie continuent sur leur courbe ascendante.

Nos perspectives ne se tassent pas, car notre taux d'occupation en hospitalisation nous permet encore une bonne marge de développement. Exception faite de la psychiatrie, dont les taux d'occupation sont le reflet du manque de lits en psychiatrie en Belgique.

Le recrutement de médecins tant dans les disciplines internistiques que chirurgicales a participé d'un nouvel essor à l'institution. La réalisation et la fréquentation des réunions scientifiques se sont vues augmentées. Le symposium « Harmonisation des procédures de retour à domicile » réalisé en collaboration avec les généralistes a été un franc succès, et nous a permis de visualiser combien les connexions se développent.

Cela se reflète aussi dans une aspiration au travail en équipe, par pôle, par pathologie. La clinique du périnée se développe, au départ de la clinique de proctologie qui existait déjà. Chirurgiens digestifs, gastro-entérologues, gynécologues, urologues mettent leurs efforts en commun, dans la réflexion et l'action. La douleur, dans sa dimension gynécologique et abdominale, bénéficie d'une consultation spécialisée. Tout cela va de pair avec un important développement du plateau technique.

Trois jeunes orthopédistes ont rejoint l'équipe entre 2023 et ce jour, le robot permet à l'équipe de pratiquer les interventions du genou avec les standards actuels.

L'hôpital de jour oncologique caracole avec une croissance de près de 7%. C'est dans ce département qu'on observe l'accroissement des interactions avec les autres sites du CHIREC, pour des prises en charge optimales dans toutes les pathologies.

Le développement d'activité serait sans objet s'il ne s'accompagnait d'une démarche de recherche de qualité. Dans le bilan d'activité du département infirmier, Sophie Claeysens, notre directrice, détaille les différentes avancées de l'année au cœur des soins.

**Dr Anne FOSTIER**  
Médecin chef  
de l'Hôpital S<sup>te</sup>-Anne S<sup>t</sup>-Remi



Je soulignerais également pour ce point les interactions avec la pharmacie. Avec les APUS, nos aides pharmaciens au sein des unités, et avec le pharmacien au chevet du malade, nous tenons là aussi des bases très qualitatives.

La préparation du grand chantier 2026 représenté par la rénovation du rez-de-chaussée et l'agrandissement de la dialyse nous a déjà beaucoup occupés. Le défi de continuer l'activité avec des travaux prévus pour 18 mois nous tient en haleine, et exige de l'infrastructure et de la logistique une adaptabilité importante. L'année 2025 a permis de poser les bases et de commencer déjà les premiers déménagements d'activité. Une souplesse partagée par la polyclinique, qui voit l'activité médicale se déplacer selon un plan et une logique mûrement réfléchis. Les praticiens sont regroupés autant que possible dans une logique de pôles et départements, et nous nous efforçons d'installer chaque soignant dans les meilleures conditions pour sa pratique.

Les admissions et les accueils planchent sur leur organisation future dans les nouveaux locaux, et sur la période de transition 2026-2027.



**Sophie CLAEYSSENS**  
Directrice  
du Département Infirmier  
de l'Hôpital S<sup>te</sup>-Anne S<sup>t</sup>-Remi

Le niveau -1 a bénéficié de plusieurs rénovations et en est aux finitions. Le bloc opératoire est au début d'une profonde mutation, qui doit se réaliser aussi en conservant l'activité, un autre défi. Ces grandes transformations s'accompagnent aussi de projets moins visibles, mais qui n'en ont pas moins d'importance. Nous ne perdons pas de vue notre responsabilité sociétale. C'est un concept large, qui impose une éthique dans le travail, à l'égard de tous, en passant par nos malades et notre personnel. De petits gestes en grandes transformations, qui se traduisent, par exemple, par une amélioration de la politique de gestion des déchets au bloc opératoire, en passant par des améliorations éco-responsables de l'infrastructure. Dans le même esprit, la maternité aspire à un encadrement toujours plus adapté aux jeunes parents, toujours plus à l'écoute.

À titre personnel, cette sixième année de mandat m'a permis une analyse avec un certain recul, et j'observe avec satisfaction l'évolution de l'hôpital. Sur l'ADN de S<sup>te</sup>-Anne S<sup>t</sup>-Remi est venu se greffer la culture CHIREC. Notre structure de proximité a pris de l'ampleur, en bénéficiant de l'ampleur du groupe, en termes de qualité des soins, grâce à un matériel de pointe, et grâce à la volonté de toujours se dépasser.

### Le Département infirmier de l'Hôpital S<sup>te</sup>-Anne S<sup>t</sup>-Remi

Au cours de l'année écoulée, le département infirmier a poursuivi ses efforts d'amélioration continue de la qualité des soins, de la sécurité des patients et de l'organisation des pratiques professionnelles.

L'ensemble des unités de soins a procédé à une réactualisation des protocoles, garantissant leur adéquation avec les recommandations actuelles et les réalités du terrain. Parallèlement, un accent particulier a été mis sur la formation des équipes afin d'améliorer la tenue du

dossier patient et la facturation des médicaments, contribuant ainsi à une meilleure traçabilité et à une gestion plus rigoureuse des soins.

Certaines unités ont également repensé leur organisation interne en tenant compte des fonctions et des profils de chaque professionnel, favorisant une répartition plus efficiente des tâches et une valorisation des compétences. Dans cette dynamique, plusieurs soins ont été remis à l'honneur, témoignant d'une volonté de recentrer les pratiques sur les fondamentaux du métier infirmier. Un travail constant sur la communication, tant au sein des équipes qu'avec les patients, a également été poursuivi tout au long de l'année.

Des initiatives spécifiques ont été développées dans plusieurs services. Le service des urgences a continué à intégrer la fonction PIT, avec la formation d'un nombre croissant d'infirmiers. Le service de revalidation a mis en place un projet de gestion des médicaments en vue de la sortie des patients, visant à renforcer leur autonomie. En médecine interne, le projet d'affichage des examens quotidiens dans les chambres des patients s'est poursuivi, améliorant la transparence et l'implication des patients dans leur prise en charge. La maternité a continué le déploiement de la formation CLE en collaboration avec le réseau Chorus, tandis que le service de dialyse a développé la prise en charge de la dialyse péritonéale.

Ces nombreuses avancées ont été rendues possibles grâce à un investissement important dans la formation continue des équipes tout au long de l'année, levier essentiel de développement des compétences et d'amélioration des pratiques.

Enfin, sur le plan de la prévention et du contrôle des infections, le département a dû faire face à des défis importants, notamment une augmentation des cas de rougeole pris en charge aux urgences, ainsi qu'une recrudescence de la tuberculose au cours du dernier trimestre. Ces situations ont nécessité une vigilance accrue et une adaptation rapide des mesures de prévention.

Dans l'ensemble, l'année a été marquée par un engagement fort des équipes infirmières, permettant de consolider la qualité des soins et de poursuivre le développement de projets structurants au service des patients.

## Clinique de la Basilique

### Résultats 2025

Le projet de réforme du paysage hospitalier récemment publié confirme une tendance, largement anticipée par le CHIREC il y a plus que 10 ans, qui est celle de l'investissement (voire une reconversion de certains sites) dans des cliniques de proximité, les centres médicaux locaux sous forme d'hôpital de jour.

La Belgique reste en retard par rapport aux autres pays pour l'activité chirurgicale de jour mais le CHIREC se démarque clairement dans ce domaine et où nous excellons.

À ce titre, la Clinique de la Basilique maintient une progression impressionnante de son activité, ce qui se répercute sur les chiffres avec une marge d'EBITDA de 10,4 % et un ratio du cashflow sur produit d'exploitation de 10,2 %. Les produits d'exploitation ont progressé de 4,5 % et le cashflow se porte à 2,8 millions.

La Clinique de la Basilique reste la « One Day Clinic » de Bruxelles, mais qui ne sera désormais plus la seule clinique de jour, en « stand alone », puisque le projet similaire est lancé sur le site Cavell.

### Activité 2025

Grâce à l'arrivée de 14 nouveaux médecins 2025, l'équipe médicale se rajeunit et offre aussi l'opportunité d'investir de nouveaux secteurs comme par exemple, l'activité de la chirurgie de la main qui a connu une progression de plus de 200 %. Et comme signalé l'année passée, les activités d'algologie et d'endoscopie continuent de progresser de plus de 40 % chacune et avec un volume important dépassant les 1.000 interventions en algologie et 2.000 en endoscopie.

La chirurgie pédiatrique, la stomatologie, la chirurgie vasculaire et l'ophtalmologie maintiennent une belle progression et le reste des secteurs reste très stable.

Le bâtiment continue à être rénové mais ce qui nous différencie visiblement, c'est l'expertise et la bienveillance du personnel soignant, la qualité médicale mais également du matériel et enfin le circuit patient, orienté pour une expérience patient optimale et des résultats cliniques qui correspondent aux attentes.

Cette dynamique se reflète dans la satisfaction des patients et dans les sourires du personnel.

### Perspectives 2026

Après 10 ans d'exploitation et avec une progression totale de plus de 100% du nombre d'admissions, il était temps de redimensionner la stérilisation sur la Clinique de la Basilique, pour lui donner une capacité suffisante pour suivre l'activité de la Basilique mais aussi de Cavell et même plus. L'occasion également de renouveler le bloc opératoire après plus de 10 ans d'activité assez intense dans certains locaux qui n'étaient plus vraiment adaptés.

Il est donc prévu sur 2026 et 2027, de déménager le bloc opératoire au 2<sup>ème</sup> étage du bâtiment A en ajoutant une salle d'opération supplémentaire mais surtout de redimensionner les salles d'opérations, étapes nécessaires pour pouvoir reconstruire une stérilisation sur tout le plateau au -1. Les chambres qui seraient sacrifiées au 2<sup>ème</sup> étage seront installées au 4<sup>ème</sup> étage où à terme, l'activité du service de médecine nucléaire sera transférée complètement sur le site de S<sup>te</sup>-Anne S<sup>t</sup>-Remi.

Cet investissement, relativement important, témoigne de la confiance dans le site, ses équipes et son activité et offre une perspective de croissance encore plus importante, ce qui renforce encore plus le pôle des hôpitaux de jour du CHIREC.

L'activité pourra certainement encore progresser, le modèle du « centre médical local » semble correspondre à la demande des patients et de certains praticiens comme en témoigne l'accréditation de 14 nouveaux médecins.

Le déménagement du service d'algologie se concrétise au rez-de-chaussée, ce qui va permettre d'augmenter l'activité et offre un circuit dédié et mieux adapté aux patients.

Enfin, la réhabilitation de l'activité de jour sur le site de Cavell va augmenter les synergies entre ces deux sites, ce qui enrichit également les collaborations et les échanges entre les équipes désormais engagées dans des projets similaires.

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, témoigne d'une véritable force collective. C'est là, sans aucun doute, la plus belle des récompenses qu'on puisse avoir !



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

# DÉPARTEMENT INFIRMIER



## Bilan, perspectives et regard sur plus de 40 ans d'engagement

Entrée au CHIREC le 25 juillet 1983 comme infirmière au sein du service d'orthopédie de l'Hôpital de Braine-l'Alleud, Isabelle Cambier a consacré plus de quarante années à l'évolution des soins infirmiers et au développement des équipes. Nommée cheffe infirmière d'unité en 1988, puis directrice du Département infirmier de Braine-l'Alleud en 1996, elle devient en 2004 directrice du Département infirmier de l'ensemble des sites du CHIREC. À l'approche de sa pension, prévue fin 2026, elle continuera néanmoins à mettre son expertise au service de l'institution en poursuivant son implication au sein de la Cellule Qualité.



**Isabelle CAMBIER**  
Directrice du Département Infirmier CHIREC

## Bilan 2025 : une année d'intense activité et de développement

L'année 2025 a été particulièrement riche pour le Département infirmier, tant sur le plan de l'activité que du développement de nouveaux projets.

L'un des principaux défis a été de garantir la prise en charge de tous les patients dans un contexte persistant de pénurie de personnel soignant. « Maintenir tous les lits ouverts malgré les difficultés de recrutement constitue un véritable défi, qui risque malheureusement de perdurer encore plusieurs années », souligne Isabelle Cambier.

L'attractivité du métier et la fidélisation des collaborateurs ont également constitué des priorités majeures. L'intégration des étudiants est particulièrement soignée, car leur expérience influence directement l'image du CHIREC auprès des futures générations de professionnels.

Les nouveaux engagés bénéficient d'un accompagnement structuré dès leur arrivée. Accueillis par les infirmiers(ères) ICANe, ils découvrent les différents services et repères essentiels de leur site (vestiaires, restaurant d'entreprise,...). Un suivi régulier leur est proposé durant leurs premiers mois, tandis qu'un(e) infirmier(ère) référent(e) les accompagne dans leur intégration professionnelle afin de favoriser leur épanouissement et leur fidélisation.

Le développement des compétences reste également un axe fort du Département infirmier. Grâce à une équipe particulièrement dynamique, de nombreuses initiatives de formation continue ont été déployées, combinant approches innovantes et collaboration intergénérationnelle : modules d'e-learning, chambres des erreurs, formations pratiques et partage d'expertise.



L'évolution constante des outils numériques représente un autre enjeu important. Une équipe d'experts veille au contenu du dossier infirmier et paramédical afin de répondre aux exigences légales, institutionnelles et aux besoins du terrain.

Enfin, la prévention et le contrôle des infections demeurent des domaines particulièrement exigeants. Entre l'évolution permanente des recommandations, le suivi des indicateurs de qualité et la formation continue des professionnels, les défis organisationnels et managériaux sont nombreux.

Face à l'ensemble de ces enjeux, Isabelle Cambier se montre particulièrement reconnaissante envers ses équipes et fière de tous ces projets :

*La pénurie de personnel soignant entraîne de grosses réflexions et mes cadres développent une ingénierie organisationnelle très énergivore.*

### **Perspectives 2026 : poursuivre la dynamique collective**

L'année 2026 s'inscrit dans la continuité des développements actuels, tout en tenant compte des évolutions du paysage hospitalier, de l'arrivée d'une nouvelle direction infirmière et de la modernisation des outils de communication.

Pour Isabelle Cambier, l'avenir du Département infirmier repose avant tout sur la force du collectif.

**« Je ne souhaite pas laisser un héritage personnel. Nous avons construit un véritable état-major infirmier qui travaille dans la confiance, la collaboration et le respect mutuel. Cette dynamique collective est notre plus grande force et constitue un soutien précieux au quotidien. »**

### **Regard rétrospectif sur une carrière riche en expériences**

Au moment de porter un regard sur son parcours, plusieurs événements marquants lui viennent à l'esprit.

Parmi eux figurent ses propres évolutions professionnelles, les différentes fusions qui ont façonné le CHIREC, ainsi que l'aventure exceptionnelle de l'hôpital Delta, depuis sa conception jusqu'au déménagement des équipes.

La crise sanitaire liée au Covid-19 reste également un moment fort de sa carrière, tant par les défis rencontrés que par la mobilisation remarquable des professionnels de santé.

### **Un message aux nouvelles générations**

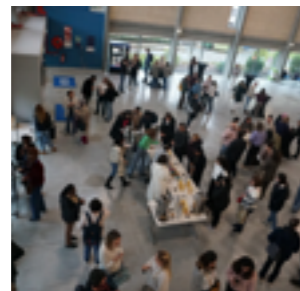
**« Gardez toujours une vision globale du patient. Évitez de vous enfermer dans une approche trop sectorisée et privilégiez le travail en équipe. La qualité des soins repose sur la collaboration de tous les métiers, dans le respect des compétences de chacun et au service du patient. »**

### **Une aventure humaine avant tout**

Au-delà des fonctions exercées et des projets menés, c'est avant tout la richesse humaine qu'Isabelle Cambier retient de ces décennies passées au CHIREC. « J'ai eu la chance de rencontrer des personnes extraordinaires, d'autres moins, mais comme dans toute société. Ce qui me manquera le plus seront les relations tissées au fil des années, les « amis professionnels, les échanges quotidiens et cette extraordinaire diversité humaine qui caractérise l'hôpital. »

**Une carrière marquée par l'engagement, le sens du collectif et une profonde passion pour les soins, qui continueront à inspirer les équipes du CHIREC pour les années à venir !**







# 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

*Dans un contexte où les enjeux de santé publique et de durabilité sont étroitement liés, notre hôpital place la Responsabilité Sociétale au cœur de sa stratégie.*

*Nous sommes engagés à garantir la qualité et la sécurité des prises en charge de nos patients tout en réduisant notre impact sur l'environnement.*

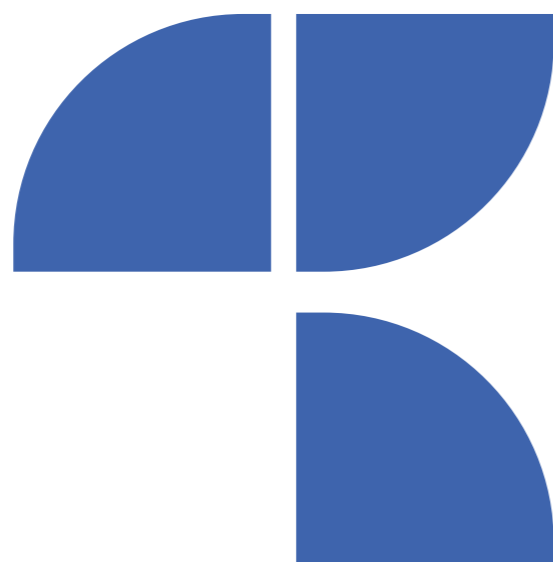
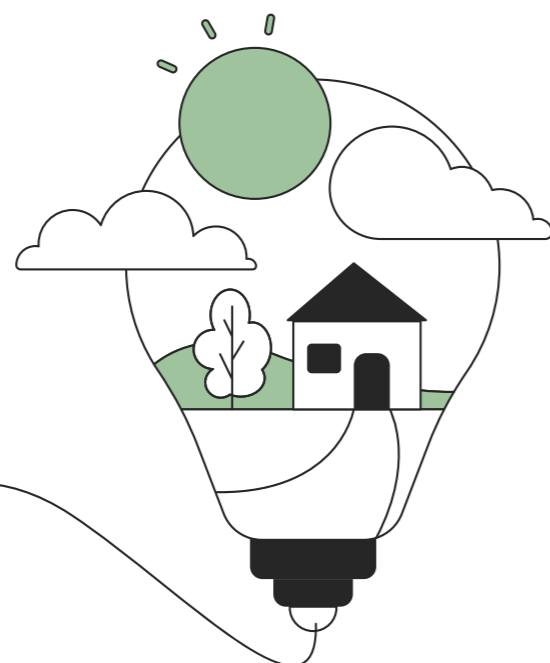
*Au cours de l'année 2025, nous avons poursuivi et renforcé nos actions en matière de durabilité, en nous appuyant sur des initiatives concrètes. Cette section présente les avancées réalisées, les défis rencontrés ainsi que les perspectives d'amélioration qui guideront nos actions futures.*

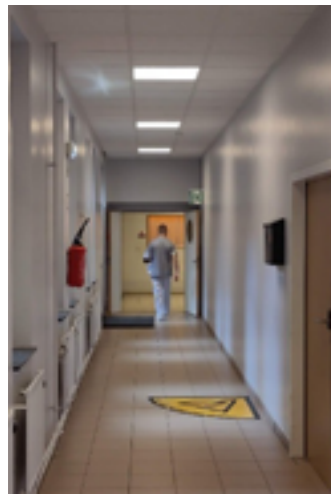
## Gestion de l'énergie

Plusieurs actions structurantes ont été menées afin de renforcer la maîtrise énergétique des différents sites et de répondre aux exigences réglementaires en constante évolution.

La mise en place progressive de nouveaux compteurs d'énergie a permis d'affiner l'analyse des consommations pour disposer d'un suivi plus précis des usages, en cohérence avec les obligations liées à la réglementation PEB. Parallèlement, la phase d'exécution du programme PLAGE (programme général de réduction des consommations d'énergie sous la supervision de Bruxelles Environnement) s'est poursuivie et les certificats PEB des différents sites ont fait l'objet de mises à jour afin de garantir leur conformité réglementaire et d'assurer un suivi actualisé de la performance énergétique du parc immobilier.

Sur le site de Delta, les efforts se sont concentrés sur l'optimisation du suivi énergétique et des installations techniques. Un monitoring spécifique des consommations liées à l'humidification a été mis en place afin d'évaluer la pertinence d'un futur projet d'humidification adiabatique. L'automatisation partielle du relevé des index de compteurs a permis d'améliorer la fiabilité et la rapidité du suivi des données. Une attention particulière a également été portée aux consommations d'eau de ville ainsi qu'au fonctionnement des unités de cogénération, dont les temps de fonctionnement et les niveaux de production ont été augmentés en 2025. Enfin, le suivi des performances des équipements de production de chaleur et de froid a été renforcé, notamment via l'analyse des rendements des chaudières, des cogénérations, des pompes à chaleur ainsi que des installations frigorifiques.





Eclairage LED - S<sup>te</sup>-Anne S<sup>t</sup>-Remi



Stores solaires - S<sup>te</sup>-Anne S<sup>t</sup>-Remi

Sur le site de S<sup>te</sup>-Anne S<sup>t</sup>-Remi, l'année a été marquée par l'optimisation du fonctionnement de la nouvelle installation de cogénération, installée fin 2024. Une étude a également été menée afin d'améliorer la distribution de chaleur sur le site. En parallèle, le paramétrage de la régulation du chauffage, de la ventilation et de la climatisation est progressivement affiné afin d'optimiser le confort et les consommations. Plusieurs actions concrètes ont également été réalisées en matière d'efficacité énergétique, notamment le remplacement de l'éclairage existant par des technologies LED et l'installation de stores solaires. Enfin, l'audit énergétique du site a été mis à jour afin d'identifier de nouvelles pistes d'amélioration.

Concernant le site de Braine-l'Alleud, un projet d'amélioration du réseau de distribution de froid a été engagé afin d'augmenter les performances et la résilience des installations. Le contrôle des programmations horaires et des consignes de ventilation a fait l'objet d'une vigilance continue afin d'assurer un fonctionnement adapté aux besoins réels des bâtiments. Par ailleurs, la rénovation de la chaufferie a été finalisée avec la mise en service de nouvelles chaudières gaz à condensation, permettant d'améliorer le rendement énergétique global du site et de réduire les consommations associées au chauffage.

En 2026, les actions se concentreront sur le renforcement du suivi énergétique des différents sites et l'optimisation des installations de chauffage, de climatisation et de cogénération. Plusieurs projets d'amélioration énergétique seront également poursuivis, notamment concernant les systèmes de productions d'énergie renouvelables (géothermie, pompes à chaleur, photovoltaïque) et des systèmes de ventilation, toujours dans un but de réduction des consommations énergétiques et d'amélioration de la performance de nos infrastructures.

## Gestion des déchets

En matière de tri des déchets, l'année 2025 confirme l'implication constante du personnel dans les pratiques de tri au quotidien, malgré une hausse du tonnage général par rapport à l'année précédente de 5%. Cette augmentation doit être mise en corrélation avec la hausse d'activité de 4,8% sur l'ensemble de notre groupe hospitalier.

Le taux moyen de matériaux recyclables se maintient au-delà de 21 %, un niveau déjà atteint en 2024. À noter que ces chiffres ne prennent pas en compte les instruments issus des Recubox, ni les champs de stérilisation liés à l'instrumentation, ce qui signifie que la part effective de déchets recyclés est en réalité supérieure.

Nous pouvons observer une très légère baisse des déchets infectieux B2 cette année (-1%), cependant les résultats montrent une réduction remarquable de 31% depuis quatre ans.

Débuté en 2024, le programme d'échange des piles à usage unique vers des piles rechargeables avait pour objectif, en 2025, une réduction de 10% par rapport au chiffre de 2024. L'objectif a été largement dépassé, avec une diminution de 22%, correspondant à plus de 8000 piles à usage unique non consommées.

La sensibilisation et la formation du personnel constituent des objectifs majeurs de cette thématique, puisque ce sont les équipes de terrain qui assurent le tri au quotidien. Cette année, plus de 350 personnes ont ainsi participé aux modules de formation sur la gestion des déchets.

Plusieurs autres actions ont également été mises en place afin de réduire notre production de déchets.

Depuis mai 2025, une partie du matériel de chirurgie digestive est récupéré en vue d'être recyclé. Ce changement de pratique a permis de récolter près de 200kg de matériel sur un semestre, afin d'éviter leur incinération et d'alléger notre empreinte carbone.



Le remplacement des cupules de lait et des sachets de sucre individuels par des tétra packs de lait et des morceaux de sucre en vrac destinés au personnel administratif a été mis en place afin de réduire les déchets liés aux petits emballages individuels à usage unique.

La collecte des excédents alimentaires du restaurant d'entreprise de l'hôpital Delta a été mise en place dans une démarche à la fois solidaire et durable. Cette initiative a permis de redistribuer des denrées encore consommables au CPAS d'Auderghem ainsi qu'à la Croix Rouge, contribuant ainsi à soutenir des publics en situation de précarité tout en réduisant le gaspillage alimentaire. Cette action s'inscrit pleinement dans la volonté de valoriser les surplus alimentaires et de renforcer les engagements sociaux et environnementaux de l'institution.

De plus, dans une logique d'économie circulaire et de réduction des déchets textiles, un partenariat a été développé avec une couturière indépendante afin de confectionner des sacs réutilisables à partir des anciennes tenues déclassées du personnel. Cette démarche d'up-cycling permet de donner une seconde vie à des textiles destinés au rebut, tout en valorisant les ressources existantes.

La fabrication locale de ces sacs favorise également le circuit court et soutient un savoir-faire artisanal de proximité, renforçant ainsi l'impact environnemental et social positif de cette initiative.



### Santé Environnementale dans le Pôle Mère-Enfant

La mise en œuvre d'actions en faveur du développement durable au sein du Pôle Mère-Enfant constitue un axe majeur de notre démarche RSE. Cette attention particulière portée à la période des 1.000 premiers jours, reconnue comme déterminante pour le développement et la santé future de l'enfant, vise à réduire l'exposition aux polluants, à améliorer la qualité de l'environnement de soins et à promouvoir des pratiques plus durables. Ces initiatives sont développées dans un but de contribuer directement au bien-être durable des nouveau-nés et de leur famille.

Cette année nous avons pu concrétiser l'adoption de produits lavants à base de miel en maternité, ainsi que des lingettes réutilisables en micro-éponge bambou. Fabriquées en atelier protégé, ces lingettes rejoignent notre but de limiter l'exposition des nouveaux-nés à certaines substances potentiellement toxiques et de réduire la production de déchets pour l'hôpital et au retour à la maison.

Dans le cadre de la réflexion menée autour de la réduction des déchets et de l'exposition aux perturbateurs endocriniens, une étude a été réalisée afin d'évaluer les possibilités d'introduire des langes lavables au sein de nos services de maternité. Ce projet vise à explorer des alternatives plus durables aux produits à usage unique, tout en tenant compte des enjeux environnementaux liés aux soins périnataux. Toutefois, l'analyse a mis en évidence les contraintes importantes liées aux normes strictes d'hygiène hospitalière, notamment en matière de stockage, de collecte, de transport et de traitement du linge. Ces différents éléments ont nécessité une évaluation approfondie afin de garantir la sécurité des nouveaux-nés, des familles et du personnel, tout en assurant la faisabilité opérationnelle d'un tel projet. Des tests en conditions réelles sont prévus début 2026 pour évaluer l'adhésion des parents et la facilité logistique de ce type de solution.



### Alimentation Durable

Plusieurs actions ont été menées en 2025 afin de promouvoir une alimentation plus durable au sein de nos établissements.

En collaboration avec Sodexo et ProVeg Belgium, un défi végétarien a été organisé pendant le mois de juin afin d'encourager les collaborateurs à consommer une alimentation davantage végétale en mettant en avant ses impacts positifs sur la santé et l'environnement.

Dans cette dynamique, une offre 100 % végétarienne continue d'être proposée dans l'ensemble de nos restaurants d'entreprise, à raison d'une fois par mois, permettant de diversifier les habitudes alimentaires tout en réduisant l'empreinte environnementale des repas proposés.

Enfin, en juin 2025, le restaurant d'entreprise de Delta, le Tulp, s'est vu obtenir deux étoiles au label Cantine Good Food, une reconnaissance de Bruxelles Environnement valorisant les efforts réalisés en matière d'alimentation durable, de qualité des produits et de pratiques responsables.



### Mobilité Douce

La mobilité douce occupe une place croissante dans nos pratiques de fonctionnement.

Dans ce cadre, nous avons organisé pour la deuxième année consécutive un test vélo destiné aux collaborateurs de l'hôpital de Braine l'Alleud, afin d'encourager l'adoption de modes de déplacement plus respectueux de l'environnement et de favoriser l'appropriation du vélo dans les trajets domicile-travail.

La mise en place du projet de leasing de vélos d'entreprise a connu un léger décalage, en raison de la nécessité de clarifier et de lever certaines contraintes législatives propres à notre commission paritaire, condition indispensable à son déploiement dans un cadre conforme et sécurisé. L'opérationnalisation du projet a été finalisée et le lancement effectif est prévu dans le courant de l'année 2026.

De plus, depuis septembre, une partie de nos navettes dédiées à la collecte de prélèvements sanguins à Bruxelles sont désormais effectuées à vélo, ce qui représente environ 125km parcourus chaque semaine par un moyen de mobilité douce. Cette initiative contribue non seulement à la réduction de notre empreinte carbone, mais aussi à une meilleure fluidité des déplacements en milieu urbain.



## Protection de la biodiversité

En septembre 2025, l'Hôpital Delta a eu l'honneur de recevoir le label Réseau Nature décerné par Natagora, récompensant ses pratiques en matière de gestion différenciée des espaces verts. Cette reconnaissance souligne notre engagement en faveur de la biodiversité et d'une approche plus durable de l'aménagement de nos abords.



Dans ce contexte, plusieurs actions ont été mises en œuvre, notamment le remplacement des tontes régulières par des fauches tardives afin de favoriser le développement de la faune et de la flore locales. Les pourtours, ainsi que des chemins, continuent d'être entretenus par une tonte sélective afin de garantir des espaces de circulation nets et fonctionnels. La fréquence de taille des haies et des arbres fruitiers a été réduite, leur permettant de se développer plus librement et de contribuer pleinement à la richesse écologique des lieux. En outre, une attention particulière est accordée à la restriction des espèces exotiques envahissantes, tout en privilégiant les espèces indigènes naturellement présentes dans la région.



## Assises de la Transformation Durable des Institutions de Soins

L'Hôpital Delta a accueilli, le 25 novembre 2025, la deuxième édition des Assises de la Transformation Durable des Institutions de Soins, organisée en collaboration avec les Shifters Belgium, association qui rassemble des bénévoles engagés dans la transition bas-carbone.

Cet événement, ayant accueilli plus de 120 personnes, a mis en avant un message clair : réduire l'empreinte carbone du système de santé passera forcément par la mobilisation de tous les acteurs du système de soins et notamment l'industrie du médicament et des dispositifs médicaux, plus grande contributrice dans le bilan carbone du secteur des soins de santé.

Cette journée riche en partages d'expériences inspirantes a permis l'identification de leviers concrets pour accélérer la transition.



## Sensibilisation et communication

Nous donnons une importance particulière à la sensibilisation des collaborateurs car nous sommes persuadés que cela participe à encourager des pratiques responsables au quotidien.

Pour ce faire, des présentations en interne pour présenter la démarche et les enjeux de développement durable se donnent régulièrement sur les trois sites hospitaliers. Des newsletters sont publiées pour informer les collaborateurs des projets mis en œuvre ainsi que pour les sensibiliser aux défis de la durabilité.

Pour la troisième année consécutive, un défi sportif, axé cette année sur la santé mentale, a été organisé afin de promouvoir le bien-être des collaborateurs à travers l'activité physique et afin de renforcer les dynamiques collectives. Cette initiative, particulièrement appréciée du personnel, a rassemblé près de 500 participants et encourage l'adoption de moyens de mobilité douce.

La communication externe a également été renforcée tout au long de l'année au travers de publications sur les réseaux sociaux et d'interventions dans la presse, contribuant à valoriser et à accroître la transparence de nos engagements environnementaux et sociétaux.

## Reconnaissance Institutionnelle

Après avoir obtenu 3 étoiles au label Entreprise Ecodynamique pour l'Hôpital Delta en avril 2025, c'est au tour de l'Hôpital S<sup>te</sup>-Anne S<sup>t</sup>-Remi de s'être lancée dans le projet de labellisation. Cette fin d'année 2025 a été consacré à la constitution du dossier afin d'obtenir le label spécifique au secteur des soins de santé. Ce label, reconnaissance officielle de la Région bruxelloise, récompense la qualité des pratiques en gestion environnementale.

*Les avancées réalisées cette année illustrent notre volonté d'inscrire durablement la responsabilité sociétale au cœur de notre mission. Chaque action contribue à renforcer la confiance de nos patients, de nos collaborateurs et de nos partenaires. Nous sommes conscients de l'évolution des attentes en matière de santé et de durabilité. Cela implique de poursuivre nos efforts, d'innover et de collaborer étroitement avec l'ensemble des acteurs du secteur.*

*Fidèles à nos valeurs, nous continuerons à développer des solutions responsables, éthiques et durables, afin de répondre aux enjeux de santé actuels et futurs et d'assurer la robustesse de notre système de soins.*

# 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 2025 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. La gestion dynamique de nos ressources continue de générer de la valeur ajoutée.

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.

Les outils Business Intelligence (BI) utilisés transversalement et analytiquement dans l'ensemble de nos bases de données, nous aident à objectiver nos décisions et à nous positionner face à ces nombreux défis qui attendent notre secteur, pour n'en citer que deux : la réforme de la nomenclature et la réforme du paysage hospitalier. Chaque annonce est analysée, chiffrée et intégrée dans nos projections.

C'est sans nul doute cette agilité, cette rigueur de gestion associées à l'implication au quotidien des équipes médicales, soignantes et support qui permettent à l'institution de présenter une nouvelle fois une si belle progression de son chiffre d'affaires (+55 M€) et de son résultat opérationnel EBITDA (+12 M€).

Après cinq années de baisse consécutive de la marge sur EBITDA, le CHIREC parvient à stabiliser sa marge opérationnelle au-dessus du seuil des 8%. Reflet d'une activité en hausse et renforcée par un rattrapage d'indexation de 3,22% des honoraires (alors que l'indexation des charges salariales est de 2,5 %).

Notre travail porte ses fruits et nous permet d'absorber les augmentations de coûts (énergies, licences, entretiens), de financer des augmentations de personnel (+1%) mais surtout de continuer à dégager une capacité d'investissement importante pour soutenir nos nombreux projets.



**Grégoire HAUTAIN**  
*Directeur Financier Adjoint*  
*Responsable du Contrôle de Gestion*

L'année 2025 est clairement exceptionnelle. Gardons donc la tête froide et cette ligne directrice du 8% d'EBITDA. Car, dans les années à venir, c'est bien sous l'EBITDA que cela va se jouer : notre charge d'amortissement va fortement augmenter, nos charges d'intérêts vont s'alourdir avec la souscription de nouveaux emprunts. L'accélération des révisions du Budget des Moyens Financiers (BMF) par le SPF Santé publique nous rappelle aussi que nous ne pourrions pas compter indéfiniment sur des produits non récurrents.

Le résultat d'exploitation (28,1 M€) renoue avec la croissance (+4 M€). Il absorbe même des amortissements en hausse de 3,2 M€ et une augmentation des réductions de valeurs et moins-values de +3 M€ à la suite du nettoyage des créances mutuelles.

Le résultat financier (-4,8 M€) est en hausse de +1,5 M€ suite à la baisse des intérêts payés sur emprunts ce qui permet de dégager un résultat courant de 23,2 M€.

Les éléments non récurrents (12,5 M€) incluent cette année principalement les révisions BMF des années 2018-2022 sur certaines sous-parties.

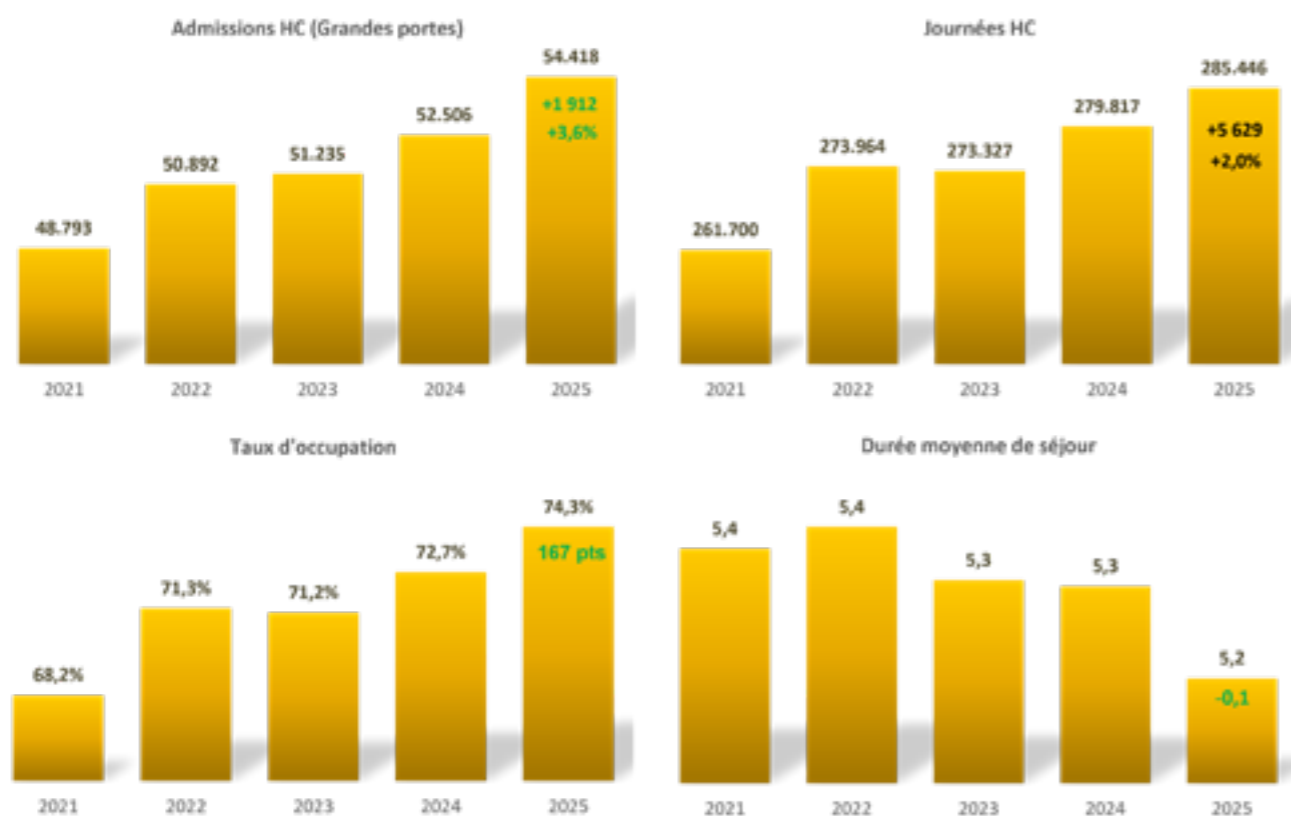
Le CHIREC clôture l'année 2025 avec un bénéfice de 35,8 M€, une capacité d'autofinancement hors rattrapages (CF) de 64,2 M€ et une capacité d'investissement hors rattrapages (FCF) de 44,4 M€.

Ces bons résultats, couplés à notre politique d'investissements modérée ces dernières années, continue à nous permettre d'accumuler une trésorerie nette largement positive (60 M€) mais aussi de soigner nos ratios financiers en vue des prochains grands chantiers, en cours et à venir.

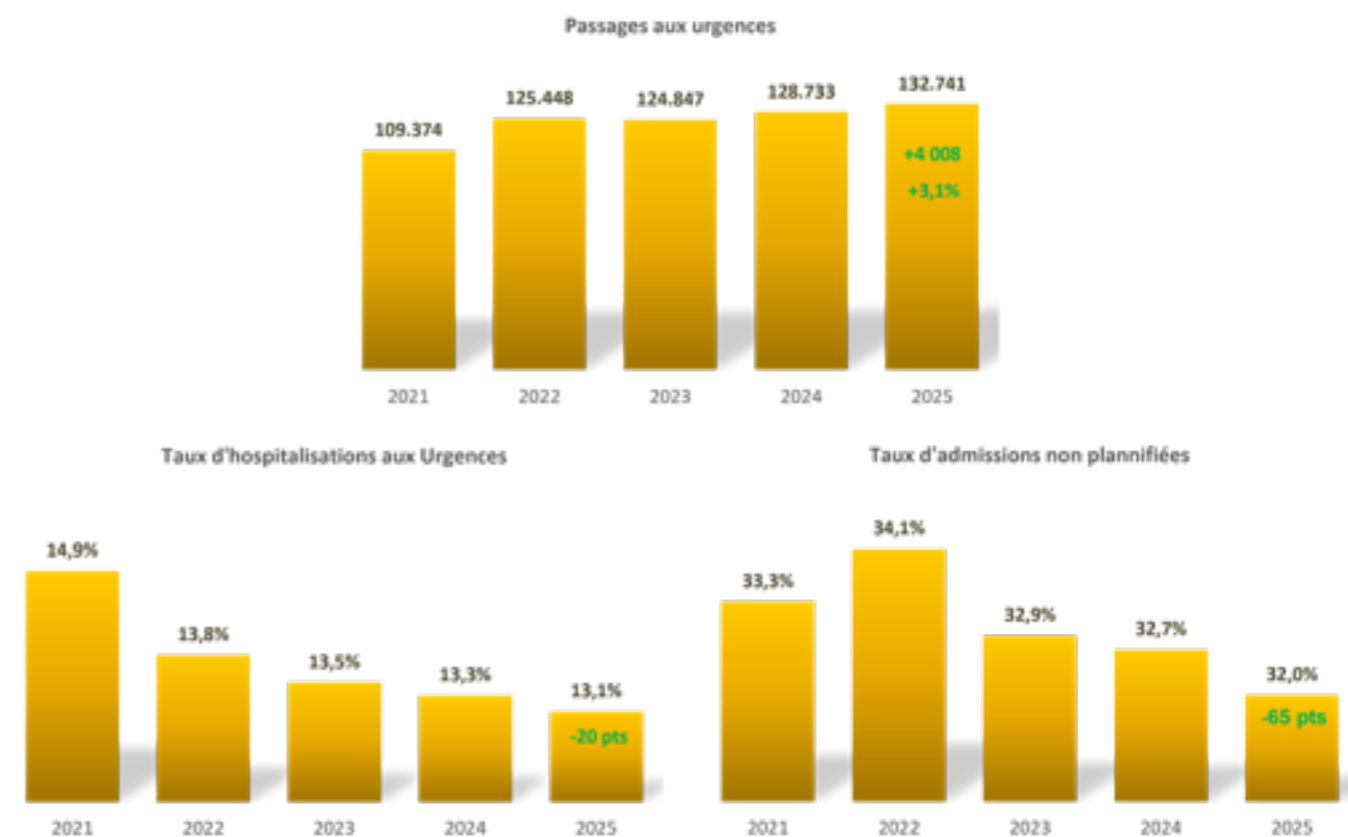
# RAPPORT D'ACTIVITÉ

## Indicateurs d'activités

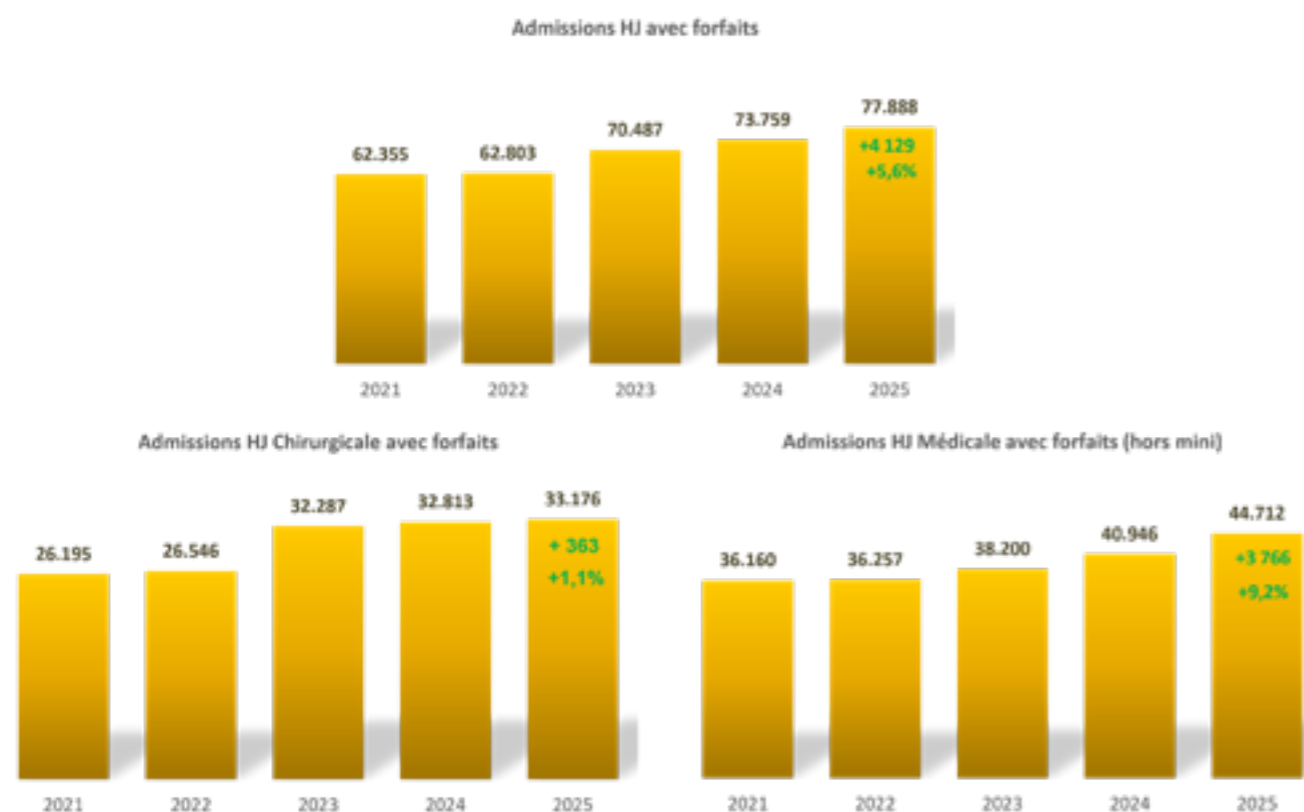
### Hospitalisation Classique



### Urgences



### Hospitalisation de Jour



## Hospitalisation classique (détaillée par site et index de lit)

TOTAL				C (Chirurgie)		D (Médecine)		E (Pédologie)		G (Généralité)		I (Soins Intensifs)		M (Maternité)		Nic (Soins Néonataux)		SP (SP Locosaire)		PSY (Psych)	
<b>CHIREC</b>				2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025
Admissions (Grande Perle)	52,506	54,418	Evolution	1,912	3,6%	14,913	17,038	3,446	1,890	1,890	1,241	648	5,816	250	137	1,116	1,031	137	135	1,116	1,031
Journées	279,817	285,446	Evolution	5,629	2,0%	71,656	69,239	-2,417	-3,4%	43,693	40,422	-3,271	-7,6%	18,470	18,068	-392	-2,1%	32,540	32,803	263	0,8%
<b>DELTA</b>				2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025
Admissions (Grande Perle)	26,571	28,115	Evolution	1,544	5,8%	6,736	6,900	168	2,5%	1,674	1,668	-6	-0,4%	3,620	3,620	0	0%	46	32	14	-30,4%
Journées	118,994	122,895	Evolution	3,901	3,3%	28,454	29,901	1,447	5,1%	4,363	4,706	343	7,9%	11,605	12,147	542	4,7%	11,885	12,184	299	2,6%
<b>HBW</b>				2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025
Admissions (Grande Perle)	15,355	15,409	Evolution	54	0,4%	6,156	6,266	110	1,8%	1,123	987	-136	-12,1%	1,256	1,256	0	0%	19	26	7	36,8%
Journées	77,965	79,729	Evolution	1,763	2,3%	21,118	20,491	-627	-3,0%	3,519	2,836	-683	-19,4%	3,405	3,703	298	8,8%	7,453	7,648	195	2,6%
<b>SARE</b>				2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025
Admissions (Grande Perle)	18,580	18,894	Evolution	314	3,0%	3,021	3,872	851	28,2%	749	677	-72	-9,6%	815	684	-131	-16,2%	72	77	5	6,9%
Journées	82,857	82,222	Evolution	-635	-0,8%	10,265	10,570	305	3,0%	2,549	2,521	-28	-1,1%	15,671	15,882	211	1,3%	13,202	12,660	-542	-4,3%

## Hospitalisation de Jour (détaillée par site et par type de forfait)

CHIREC				Site DELTA				Site BRAINE-L'ALLEUD-WATERLOO				Site SAINTE-ANNE SAINT-RIEMI					
<b>Total Forfaits (hors Mini)</b>				2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025
Hospitalisation chirurgicale de jour	73,759	77,869	Evolution	4,110	6%	36,266	38,900	2,634	7%	16,265	16,781	516	3%	10,719	11,579	860	8%
Forfaits Esthétiques	32,813	33,175	Evolution	362	1%	15,088	15,560	472	3%	6,045	6,310	265	4%	4,955	4,906	-49	-1%
Hospitalisation médicale de jour (hors mini)	40,946	44,694	Evolution	3,748	9%	21,172	23,340	2,168	10%	10,220	10,481	261	3%	5,764	6,673	909	16%
Maxi Forfaits	14,822	16,185	Evolution	1,363	9%	7,338	8,123	785	11%	4,498	4,637	139	3%	2,201	2,514	313	14%
Maxi Forfaits Onco	11,214	11,975	Evolution	761	7%	5,712	6,375	663	12%	3,017	3,643	626	21%	1,784	1,858	74	4%
Total Forfaits G	17,367	18,632	Evolution	1,265	7%	8,192	9,144	952	12%	4,404	4,465	61	1%	2,450	2,840	390	16%
Forfait Groupe 1	20	104	Evolution	84	420%	8	57	49	613%	6	21	15	250%	6	26	20	333%
Forfait Groupe 2	10,428	11,322	Evolution	894	9%	4,285	4,909	624	15%	3,023	3,091	68	2%	1,404	1,628	224	16%
Forfait Groupe 3	936	1,144	Evolution	208	22%	932	1,128	196	21%	1	5	4	400%	3	11	8	267%
Forfait Groupe 4	532	562	Evolution	30	6%	254	267	13	5%	122	135	13	11%	142	131	-11	-8%
Forfait Groupe 5	690	741	Evolution	51	7%	368	354	-14	-4%	151	164	13	9%	132	146	14	11%
Forfait Groupe 6	1,702	1,671	Evolution	-31	-2%	980	974	-6	-1%	357	331	-26	-7%	281	283	2	1%
Forfait Groupe 6 Bis	170	169	Evolution	-1	-1%	82	72	-10	-12%	43	60	17	40%	35	30	-5	-14%
Forfait Groupe 7	1,127	1,226	Evolution	99	9%	586	644	58	10%	265	251	-14	-5%	120	178	58	48%
Total Forfaits Douleur Chronique	8,757	9,877	Evolution	1,120	13%	5,642	6,073	431	8%	1,318	1,519	201	15%	1,113	1,319	208	19%
Forfait Douleur Chronique 1	19	14	Evolution	-5	-26%	17	11	-6	-35%	1	0	-1	-100%	0	2	2	0%
Forfait Douleur Chronique 2	8,152	9,335	Evolution	1,183	15%	5,216	5,732	514	10%	1,299	1,484	185	15%	961	1,157	196	20%
Forfait Douleur Chronique 3	586	528	Evolution	-58	-10%	407	330	-77	-19%	18	25	7	39%	152	160	8	5%
Mini Forfaits	17,560	18,691	Evolution	1,131	6%	7,687	7,947	260	3%	5,419	5,222	-197	-4%	4,835	5,228	393	8%

CLINIQUE DE LA BASILLIQUE				Centre Médical EDITH CAVELL					
<b>Total Forfaits (hors Mini)</b>				2024	2025	2024	2025		
Hospitalisation chirurgicale de jour	9,216	10,640	Evolution	1,424	15,5%	1,399	599	-799	-57%
Forfaits Esthétiques	6,410	6,335	Evolution	-75	-1%	258	64	-194	-75%
Hospitalisation médicale de jour (hors mini)	2,749	3,705	Evolution	956	35%	1,041	495	-546	-52%
Maxi Forfaits	647	627	Evolution	-20	-3%	138	85	-53	-38%
Maxi Forfaits Onco	20	36	Evolution	16	80%	57	25	-32	-56%
Total Forfaits G	1,418	1,816	Evolution	398	28%	903	407	-496	-55%
Forfait Groupe 1	124	100	Evolution	-24	-19%	168	100	-68	-40%
Forfait Groupe 1 Bis	0	0	Evolution	0	0%	0	0	0	0%
Forfait Groupe 2	694	1,307	Evolution	613	88%	732	307	-425	-58%
Forfait Groupe 3	0	0	Evolution	0	0%	0	0	0	0%
Forfait Groupe 4	14	9	Evolution	-5	-36%	0	0	0	0%
Forfait Groupe 5	20	37	Evolution	17	85%	0	0	0	0%
Forfait Groupe 6	104	113	Evolution	9	9%	0	0	0	0%
Forfait Groupe 6 Bis	10	17	Evolution	7	70%	0	0	0	0%
Forfait Groupe 7	153	153	Evolution	0	0%	3	0	-3	-100%
Total Forfaits Douleur Chronique	684	966	Evolution	282	41%	0	0	0	0%
Forfait Douleur Chronique 1	1	1	Evolution	0	0%	0	0	0	0%
Forfait Douleur Chronique 2	674	952	Evolution	278	41%	0	0	0	0%
Forfait Douleur Chronique 3	9	13	Evolution	4	44%	0	0	0	0%
Mini Forfaits	216	287	Evolution	71	33%	3	7	4	133%

# RAPPORT FINANCIER

## Bilan consolidé

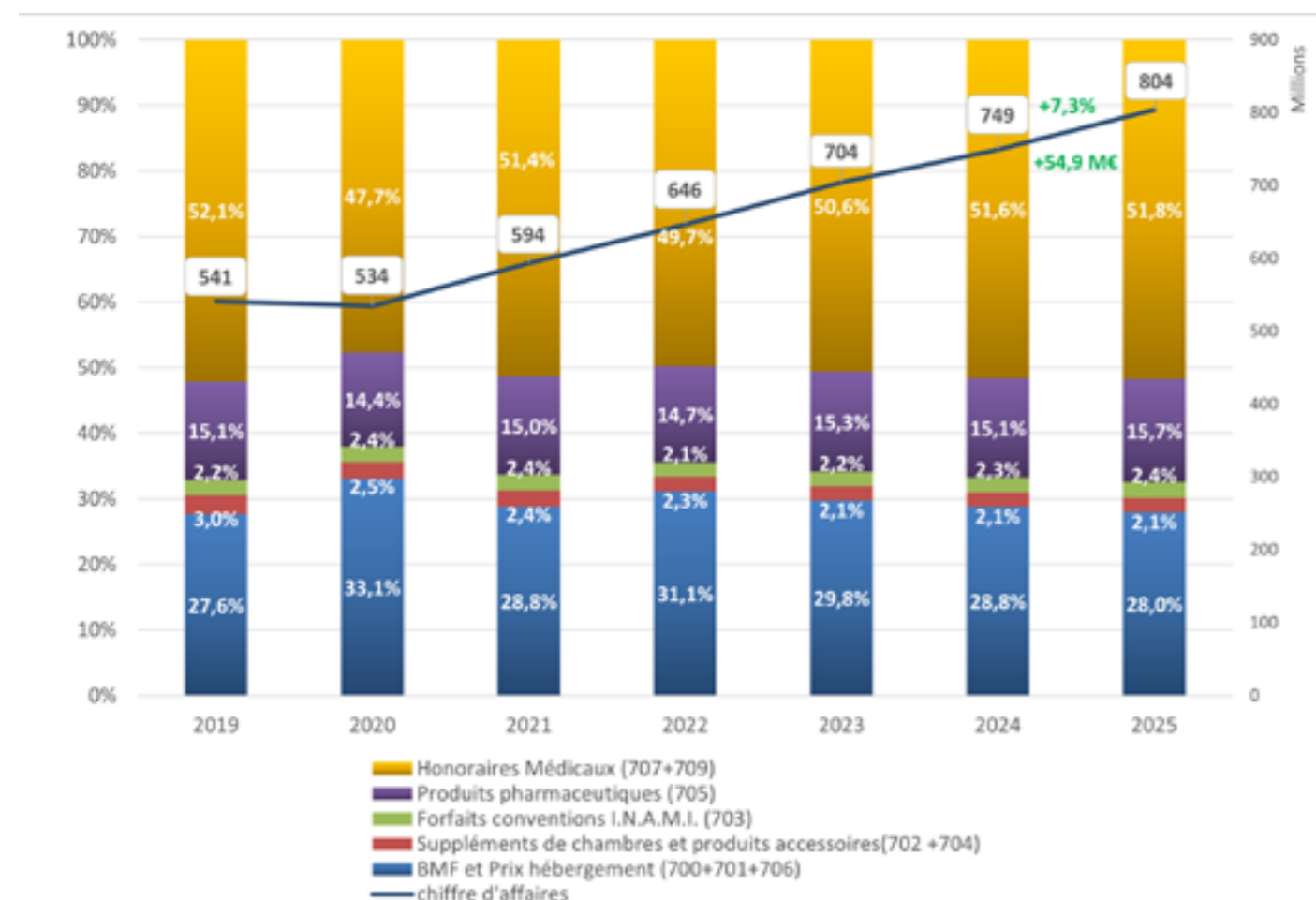
En millions d'euros	2020 31/12	2021 31/12	2022 31/12	2023 31/12	2024 31/12	2025 31/12	2025-2024 variations	
<b>Actifs immobilisés</b>	<b>538,9</b>	<b>517,2</b>	<b>509,6</b>	<b>501,8</b>	<b>497,5</b>	<b>499,6</b>	<b>2,0</b>	<b>0,4%</b>
<b>Actif Circulant</b>	<b>272,6</b>	<b>295,9</b>	<b>304,8</b>	<b>324,6</b>	<b>329,9</b>	<b>375,2</b>	<b>45,3</b>	<b>13,7%</b>
Créances à plus d'un an	43,7	35,0	32,6	32,2	32,1	46,3	14,2	44,1%
Stock	8,7	8,4	8,7	8,7	10,0	11,1	1,1	10,5%
Créances à un an au plus	178,6	196,5	208,4	219,3	229,9	238,0	8,1	3,5%
Valeurs disponibles et placements de trésorerie	41,6	56,1	55,1	64,5	57,9	79,9	22,0	38,0%
<b>ACTIF</b>	<b>811,5</b>	<b>813,2</b>	<b>814,4</b>	<b>826,3</b>	<b>827,4</b>	<b>874,8</b>	<b>47,4</b>	<b>5,7%</b>
<b>Fonds social</b>	<b>313,8</b>	<b>332,3</b>	<b>345,8</b>	<b>373,3</b>	<b>399,9</b>	<b>457,6</b>	<b>57,7</b>	<b>14,4%</b>
Dotations, apports et dons en capital	63,2	66,7	67,9	69,1	70,3	71,5	1,3	1,8%
Fonds affectés	4,0	19,0	30,0	45,0	60,0	65,0	5,0	8,3%
Résultat reporté	170,3	172,5	177,6	192,7	207,1	237,8	30,8	14,9%
Subsides d'investissements	75,4	73,2	69,4	65,7	62,5	83,2	20,7	33,0%
Prime de fermeture	0,9	0,9	0,9	0,9	0,0	0,0	0,0	0,0%
<b>Provisions pour risques et charges</b>	<b>6,5</b>	<b>6,1</b>	<b>6,6</b>	<b>9,6</b>	<b>8,0</b>	<b>8,5</b>	<b>0,6</b>	<b>7,1%</b>
<b>Dettes</b>	<b>491,3</b>	<b>474,8</b>	<b>462,0</b>	<b>443,4</b>	<b>419,6</b>	<b>406,7</b>	<b>-10,9</b>	<b>-2,6%</b>
Dettes à plus d'un an	362,5	331,9	309,9	247,4	220,4	201,6	-18,8	-8,5%
Dettes à 1 an au plus	128,8	142,9	152,2	195,9	199,1	207,0	7,9	4,0%
<b>PASSIF</b>	<b>811,5</b>	<b>813,2</b>	<b>814,4</b>	<b>826,3</b>	<b>827,4</b>	<b>874,8</b>	<b>47,4</b>	<b>5,7%</b>

## Compte de résultats consolidé

En millions d'euros	2024 (réalisé) 31/12	2025 (budget) 31/12	2025 (réalisé) 31/12	Var (Réalisé)		Var (Budget)	
<b>Produits d'Exploitation</b>	<b>780,2</b>	<b>815,1</b>	<b>837,4</b>	<b>57,2</b>	<b>7,3%</b>	<b>22,3</b>	<b>2,7%</b>
Chiffre d'affaires	749,0	782,5	803,9	54,9	7,3%	21,4	2,7%
Prix de la journée d'hospitalisation (BMF)+Rattrapage	213,7	218,5	222,5	8,8	4,1%	4,0	1,8%
Suppléments de chambres (702)	12,1	12,8	12,9	0,8	6,4%	0,3	2,7%
Forfaits conventions I.N.A.M.I. (703)	17,1	18,5	19,8	2,4	14,2%	1,0	5,5%
Produits accessoires (704)	3,9	3,9	4,2	0,2	6,2%	0,3	7,0%
Produits pharmaceutiques et assimilés (705)	113,3	119,2	125,9	12,6	11,1%	6,7	5,8%
Prix hébergement (706)	2,1	2,3	2,5	0,3	14,4%	0,1	6,3%
Honoraires facturés (709+707)	386,7	407,4	416,4	29,7	7,7%	9,0	2,2%
Production immobilisée (72)	0,3	0,4	0,3	0,0	12,7%	0,0	-11,0%
Autres produits d'exploitation (74)	30,9	32,3	33,2	2,3	7,5%	1,0	2,9%
<b>Coûts des Produits d'Exploitation</b>	<b>756,1</b>	<b>795,2</b>	<b>809,3</b>	<b>53,3</b>	<b>7,0%</b>	<b>14,1</b>	<b>1,8%</b>
Approvisionnements et fournitures	143,3	152,7	156,4	13,0	9,1%	3,7	2,4%
Services et fournitures accessoires (hors honoraires rattrapés)	72,1	74,7	77,1	4,9	6,8%	2,4	3,2%
Honoraires rattrapés	249,4	257,6	266,9	17,5	7,0%	9,3	3,6%
Rémunérations	256,1	268,9	265,4	9,3	3,6%	-3,5	-1,3%
Dotations aux amortissements	32,6	37,6	35,8	3,2	9,8%	-1,8	-4,7%
Autres réduct.valeurs, provisions & autres charges d'exploitation	2,5	3,7	7,8	5,3	207,1%	4,1	110,4%
<b>EBITDA</b>	<b>59,3</b>	<b>61,2</b>	<b>71,7</b>	<b>12,4</b>	<b>20,9%</b>	<b>10,5</b>	<b>17,1%</b>
Marge sur EBITDA (%)	7,6%	7,5%	8,6%				
<b>Résultat d'exploitation</b>	<b>24,1</b>	<b>19,9</b>	<b>28,1</b>	<b>4,0</b>	<b>16,4%</b>	<b>8,2</b>	<b>40,9%</b>
Ratio Coûts des Produits d'Exploitation/Produits d'Exploitation (%)	96,9%	97,6%	96,6%				
Marge sur produits d'exploitation (%)	3,1%	2,4%	3,4%				
Produits financiers	4,0	4,7	4,1	0,1	1,4%	-0,7	-13,9%
Charges financières	10,4	10,9	9,0	-1,4	-13,9%	-2,0	-17,9%
<b>Résultat courant</b>	<b>17,8</b>	<b>13,8</b>	<b>23,2</b>	<b>5,5</b>	<b>30,8%</b>	<b>9,5</b>	<b>68,7%</b>
Marge sur Résultat courant (%)	2,3%	1,7%	2,8%				
Produits exceptionnels	13,5	0,0	16,8	3,3		16,8	
Charges exceptionnelles	1,9	0,0	4,3	2,4		4,3	
<b>Résultat d'exercice</b>	<b>29,4</b>	<b>13,8</b>	<b>35,8</b>	<b>6,4</b>	<b>21,7%</b>	<b>22,0</b>	<b>159,7%</b>
Marge sur Résultat d'exercice (%)	3,8%	1,7%	4,3%				
<b>Cash Flow (Capacité d'autofinancement)</b>	<b>49,5</b>	<b>50,1</b>	<b>64,2</b>	<b>14,7</b>	<b>29,7%</b>	<b>14,1</b>	<b>28,2%</b>
Ratio Cash Flow sur produits d'exploitation(%)	6,3%	6,1%	7,7%				
<b>Free Cash Flow (Capacité d'investissements)</b>			<b>44,4</b>				

## Indicateurs financiers

### Chiffre d'affaires



Le chiffre d'affaires cumulé au 31 décembre 2025 a passé la barre des 800 millions, avec une évolution de +55M€ (+ 7,3%) comparativement au 31 décembre 2024.

Le poids des honoraires dans la répartition du chiffre d'affaires (51,8%) est stable.

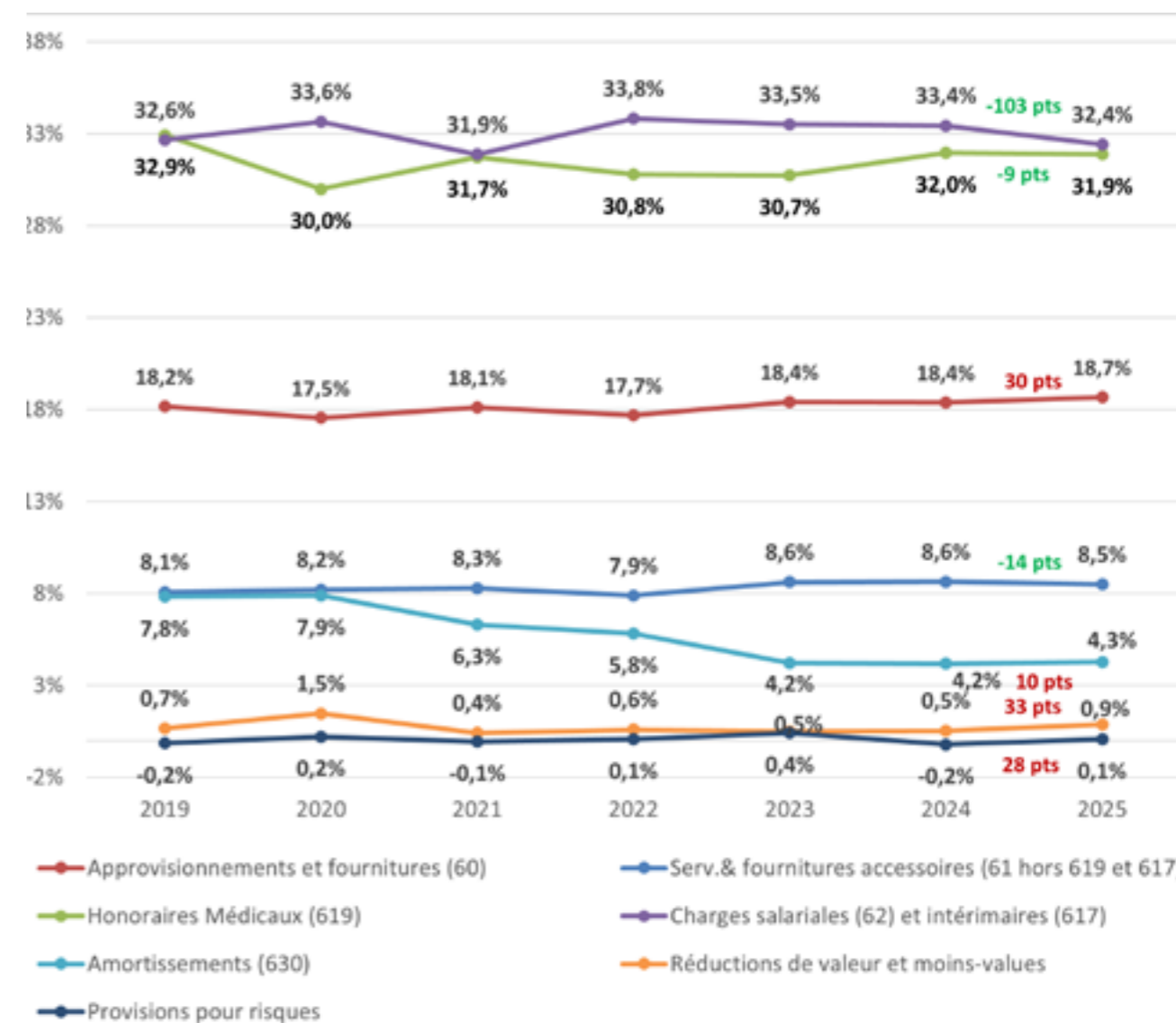
Le poids du Budget des Moyens Financiers (BMF) & Prix Hébergement wallon (PH) dans le chiffre d'affaires (28%) continue à diminuer linéairement depuis quatre ans. L'hôpital continue donc à se financer davantage sur les honoraires, tandis que le sous-financement via le BMF s'accroît.

Cette année, cette diminution se fait aussi au profit des facturations pharmaceutiques qui atteignent leur plus haute pondération depuis 5 ans (15,8%). Les produits pharmaceutiques ont en effet progressé de +11% (+12,6 M€) cette année.

Plus discrètement, on observe aussi l'évolution soutenue des forfaits de jour et des conventions INAMI, en évolution de +14,2% (+2,4 M€).

Il convient de rappeler que ces différentes sources de revenus présentent des niveaux de marge très différentes.

## Coûts d'exploitation

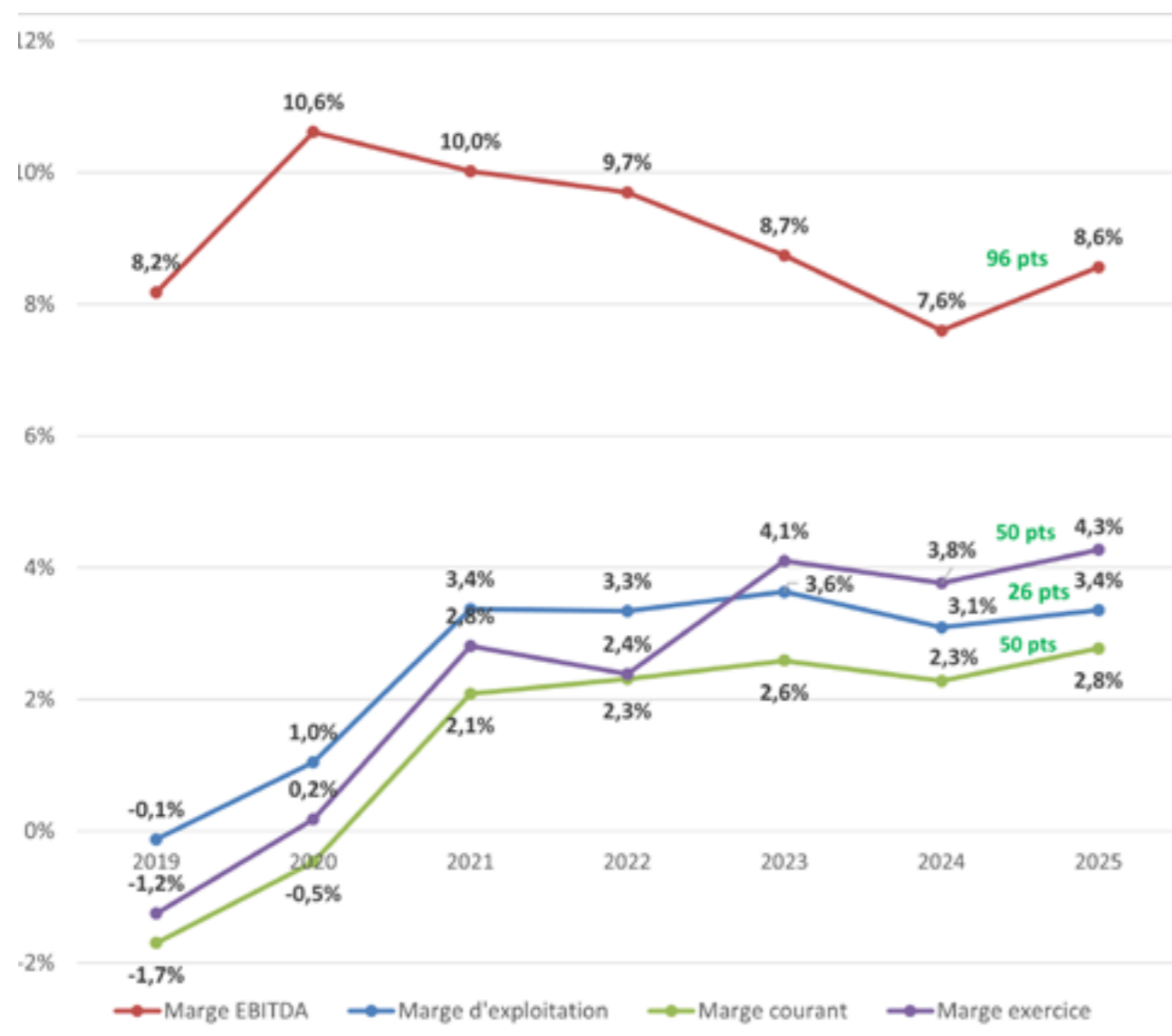


Le graphique ci-dessus présente le poids des différents coûts d'exploitation exprimés en pourcentage des revenus d'exploitation. Les lignes, relativement planes, des différentes catégories de coûts démontrent une gestion des coûts proportionnée par rapport à nos activités, tant pour les coûts fixes que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

Voici quelques observations :

- Le poids des charges salariales diminue (-103 pts) malgré un index moyen de +2,5% et l'engagement de 31 ETP (+1%). Cette performance absorbe également une hausse de 1,2 M€ du poste intérimaire.
- Le poids de la rétrocession des horaires est stable (- 9 pts) avec un taux de rétrocession moyen de 64,1%.
- Le poids des approvisionnements (+ 30 pts) augmente en grande partie à cause des coûts de l'énergie (+1,8 M€) partiellement compensée par une amélioration de la marge pharmacie.
- Le poids des services accessoires a diminué (-14 pts) malgré une augmentation des coûts des entretiens (+0,9 M€), des services extérieurs (+1,6 M€) et des licences informatiques (+1,1 M€).
- Le poids de nos investissements, au travers des charges d'amortissement (+10pts) reprend une courbure à la hausse comme en témoigne l'indice de continuité (cf. infra)
- Le poids des moins-values et réductions de valeur sur créances augmente (+ 33pts) à la suite du nettoyage des créances mutuelles.
- Enfin, notons une dotation supplémentaire de 0,6 M€ aux provisions pour risques et charges (+28 pts).

## Évolution de la marge



Après cinq années de baisse consécutive de la marge sur EBITDA, le CHIREC parvient à stabiliser sa marge opérationnelle au-dessus des 8%. Reflet d'une activité en hausse et renforcée par un rattrapage d'indexation de 3,22% des honoraires (alors que l'indexation des charges salariales est de 2,5 % cette année).

Le résultat d'exploitation (28,1 M€) renoue avec la croissance (+ 4 M€, + 26 pts). Il absorbe même des amortissements en hausse de 3,2 M€ et une augmentation des réductions de valeurs et moins-values de + 3 M€ suite au nettoyage des créances mutuelles.

Le résultat financier (-4,8 M€) est en hausse de +1,5 M€ suite à la baisse des intérêts payés sur emprunts ce qui permet de dégager un résultat courant de 23,2 M€.

Les éléments non récurrents (12,5 M€) incluent cette année principalement les révisions BMF des années 2018-2022 sur certaines sous-parties.

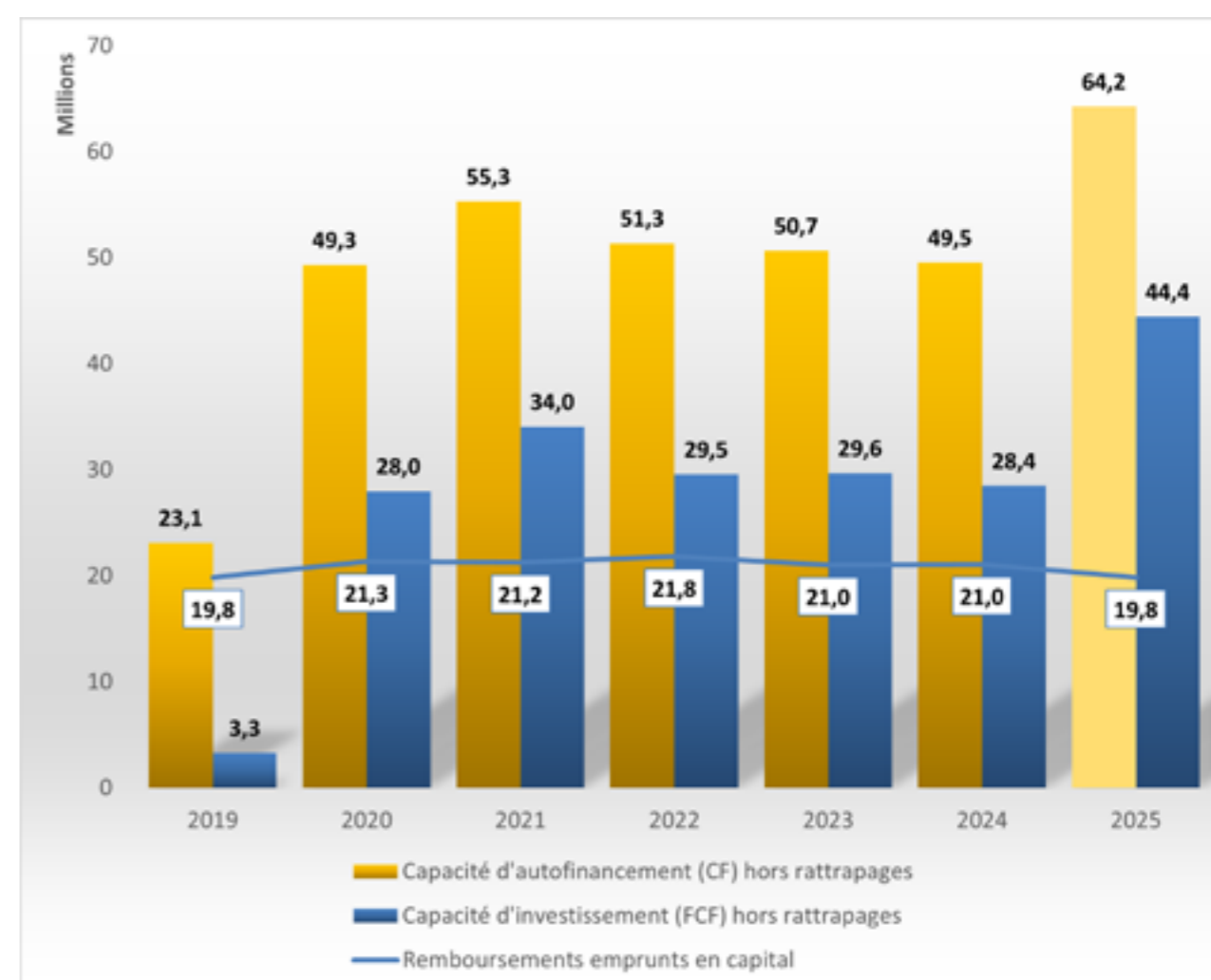
Le CHIREC termine l'année 2025 avec une marge courante de 2,8% et une marge d'exercice de 4,3%.

## 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 2025 avec une capacité d'autofinancement hors rattrapages (CF) de 64,2 M€ et une capacité d'investissement hors rattrapages (FCF) de 44,4 M€.

L'augmentation de la capacité d'autofinancement (+ 14,7 M€) s'explique principalement cette année par un résultat opérationnel EBITDA en hausse de 12,4 M€. L'évolution favorable des charges financières (-1,5 M€) y est aussi pour sa part suite à la diminution du capital à rembourser.

Le ratio de conversion du cash-flow en free cash-flow a donc augmenté de 57,5% à 69,1%.

## Ratios financiers bilantaires

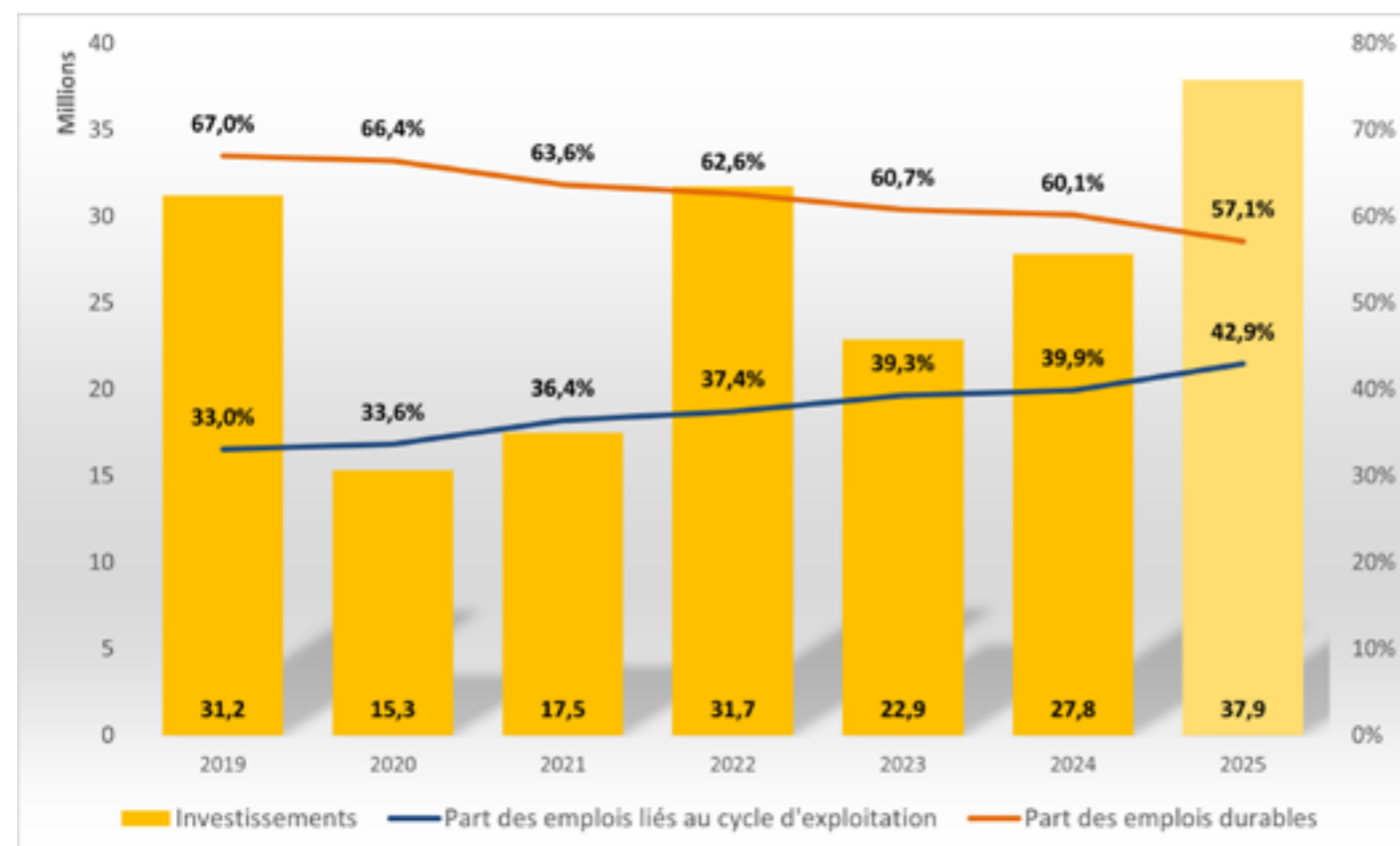
### Ratios de structure

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 (y compris immobilisations en cours) / Amortissement de l'année.



2019 2020 2021 2022 2023 2024 2025

	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<b>Indice de continuité global</b>	<b>0,7</b>	<b>0,3</b>	<b>0,4</b>	<b>0,8</b>	<b>0,7</b>	<b>0,9</b>	<b>1,1</b>
20 Frais d'établissement	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0
21 Immobilisations incorporelles	0,7	1,1	0,7	0,7	1,7	2,0	1,6
22 Terrains et constructions	3,0	0,5	0,4	0,2	1,0	0,6	0,4
23 Matériel d'équipement médical	0,3	0,3	0,5	0,7	1,6	1,5	1,4
24 Matériel d'équipement non-médical et mobilier	0,5	0,2	0,5	0,7	1,0	1,0	1,1
25 Immobilisations détenues en location	-3,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
27 Immobilisations en cours et acomptes versés	/0	/0	/0	/0	/0	/0	/0

Avec des investissements de 37,9 M€ et des amortissements de 35,8 M€, l'indice de continuité global des investissements est repassé au-dessus de 1.

Ce n'était plus arrivé depuis la mise en exploitation du site Delta (2017-2018). L'accélération du rythme d'investissement déjà observé au 1er semestre 2025 se confirme donc sur le deuxième semestre 2025.

À noter que l'indice de continuité global des investissements, tel que calculé ici, tient compte des immobilisations et projets en cours pour lesquels aucuns amortissements n'ont encore été actés. Le ratio anticipe donc quelque peu la continuité des investissements et démontre avant tout l'effort d'investissement futur consenti.

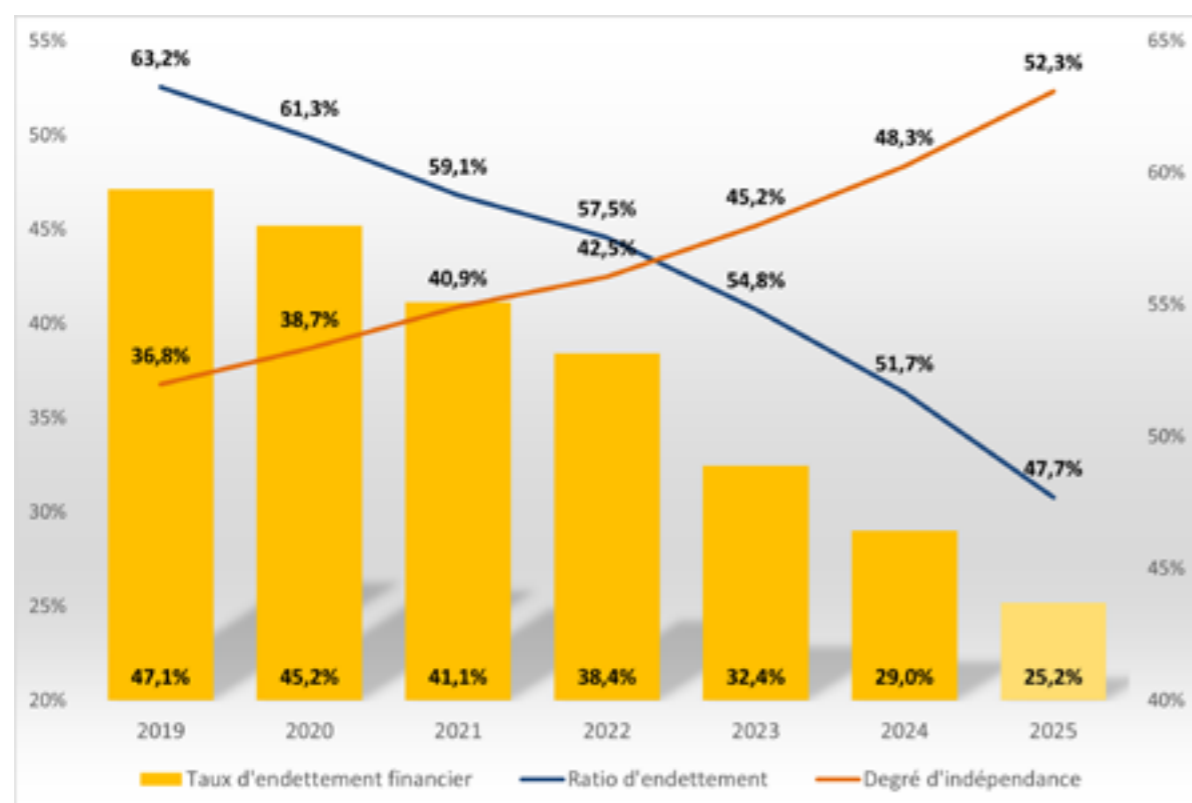
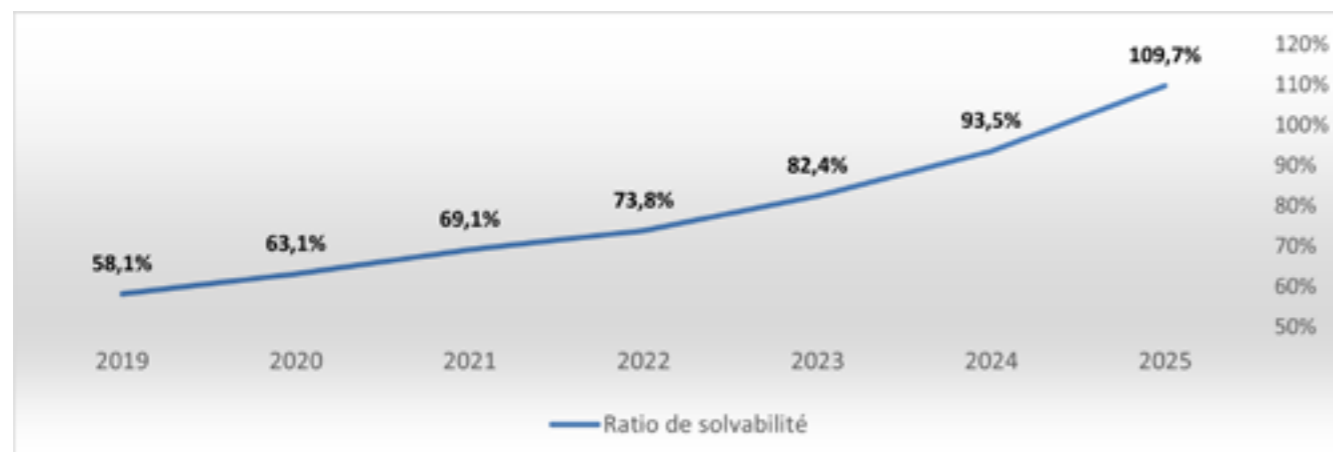
Bien que significative, Cette accélération des investissements (+10M€) reste cependant moins rapide que l'augmentation de nos actifs circulants. Ces derniers ont fortement évolué cette année (+45M€), en trésorerie (+22M€) mais également à la suite de la comptabilisation de la créance relative aux subsides d'entretien Vivalis (19M€ encore à recevoir en plus des 4,7M€ reçus) et à l'augmentation de la créance IBC (2,2M€).

## Ratios de solvabilité

Les ratios de solvabilité évaluent la capacité de l'institution à faire face à ses obligations à long et moyen termes.

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 (52,3%) en diminuant son ratio d'endettement global (47,7%), principalement via la diminution de son taux d'endettement financier (25,2%) ce qui renforce encore sa solvabilité générale (109,7%).

A 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. Ces remboursements expliquent l'amélioration plus rapide du taux d'endettement financier ces trois dernières années.

## Ratios de liquidité

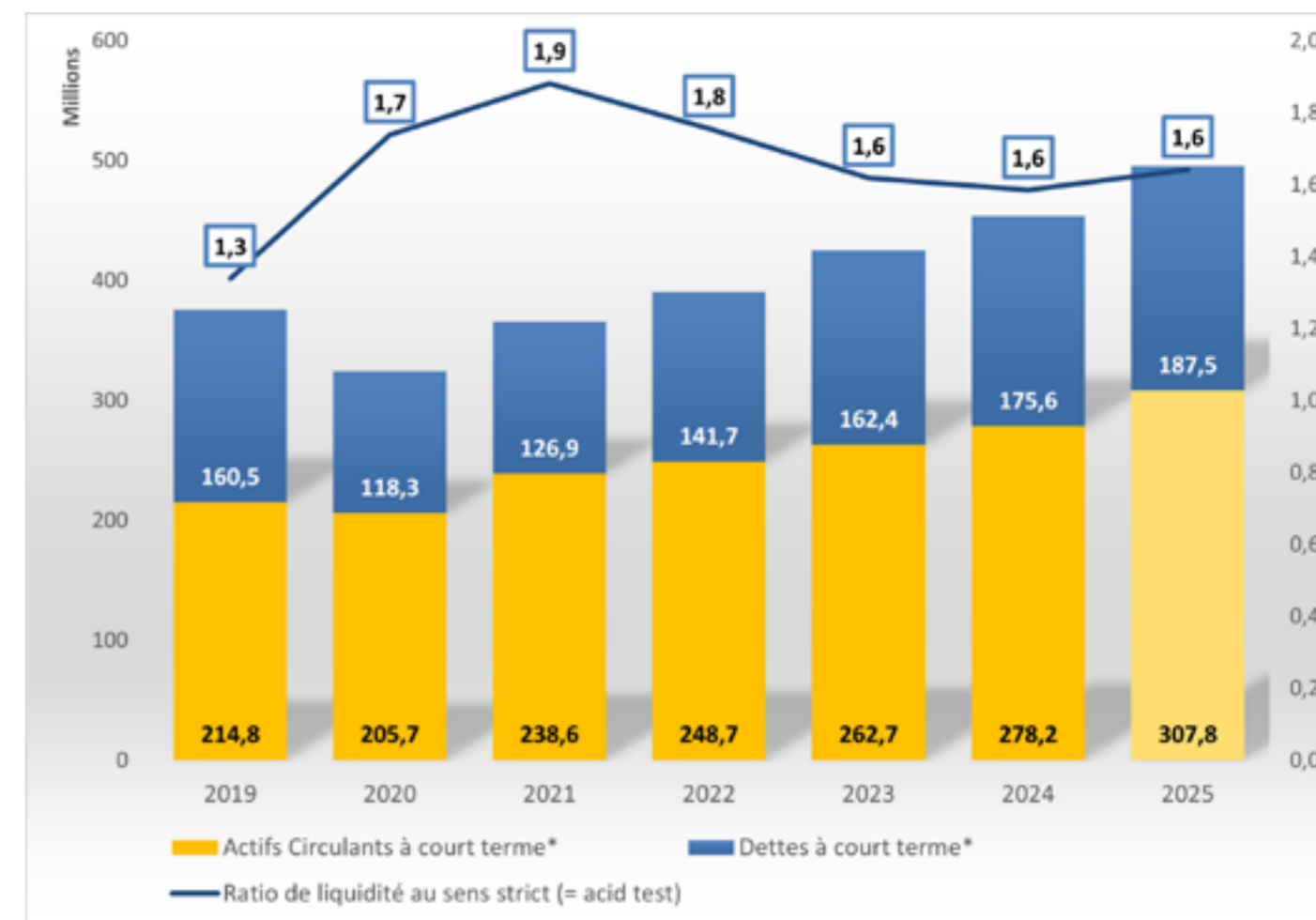
Le ratio de liquidité permet d'évaluer la capacité de l'institution à faire face à ses dettes à court terme par la réalisation de ses actifs circulants.

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)** = Actifs Circulants (hors Créances LT, Stock, Rattrapages et comptes régularisation) / Dettes à court terme (hors Rattrapages)
- **Ratio Cash-Flow sur Dettes long terme à échéance** = Cash-Flow / Dette LT échéant dans l'année

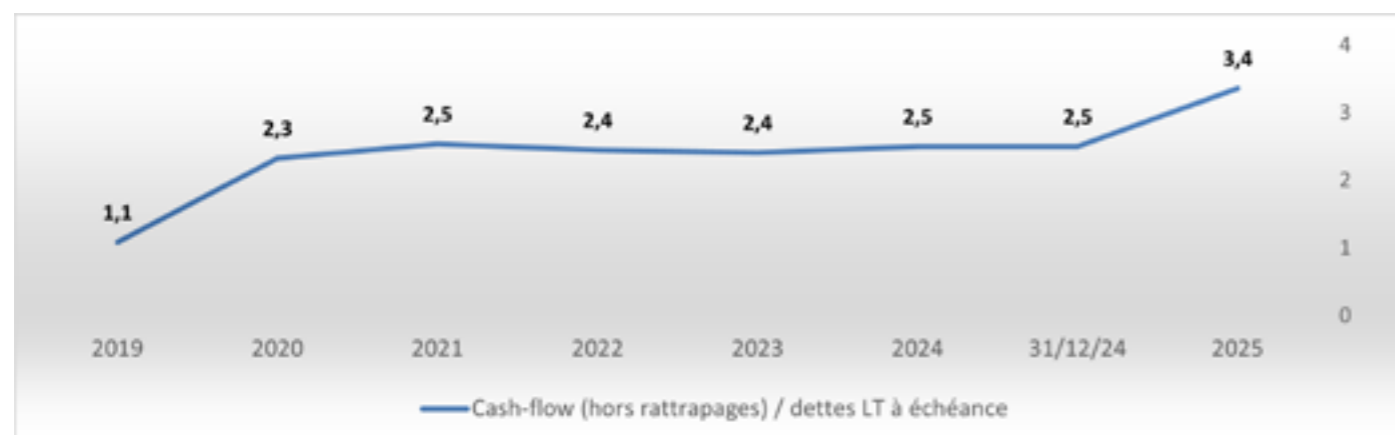
### Ratio de liquidité au sens strict (acid test)



Au 31 décembre 2025, le ratio de liquidité au sens strict du CHIREC est toujours 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.

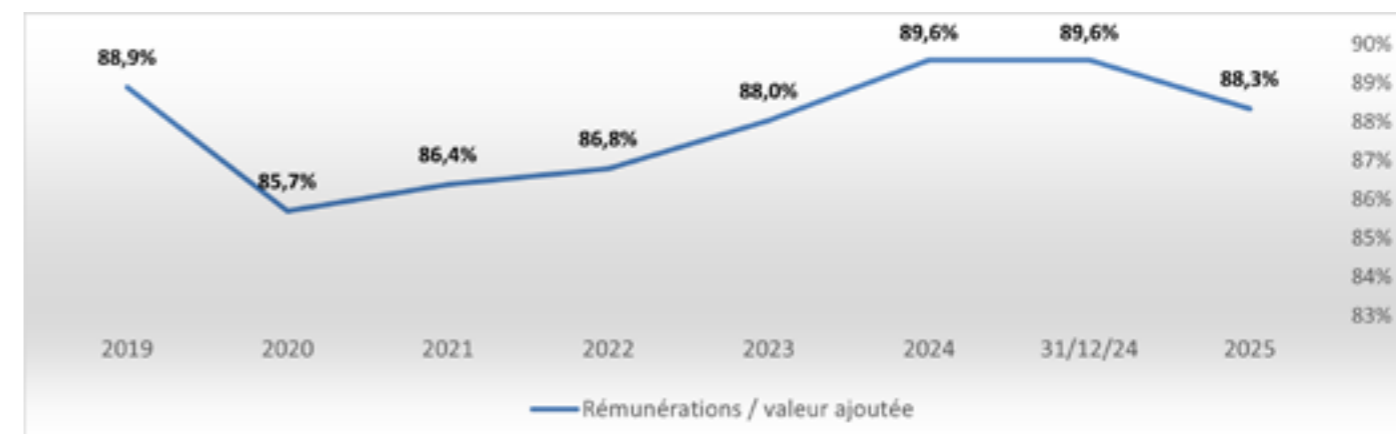
La légère détérioration du ratio de liquidité par rapport aux années 2021-2022 s'explique - techniquement - par une diminution des liquidités par le remboursement d'un emprunt à long terme (RDA CPL 32 M€ dont 24,5 M€ en 2023 et 7,5 M€ en 2024). Le corolaire de ces mouvements est l'amélioration plus rapide du ratio de solvabilité.

## Cash-Flow sur dettes long terme à échéance



Le ratio du cash-flow sur dettes long terme échéant dans l'année doit toujours être supérieur à 1 si nous souhaitons garder une relation sereine avec nos partenaires bancaires. Celui du CHIREC est de 3,4.

## Ratio Rémunérations sur Valeur Ajoutée



Le ratio des rémunérations sur la valeur ajoutée mesure la part de la richesse créée qui est distribuée aux collaborateurs, qu'il s'agisse des médecins, des employés, des intérimaires ou des dirigeants.

Le niveau élevé de ce ratio s'explique par le fait que CHIREC évolue dans un secteur fortement intensif en main-d'œuvre. Néanmoins, à politique d'externalisation constante, ce ratio permet d'apprécier la stabilité de la redistribution et d'évaluer la part de la valeur ajoutée restant au CHIREC (environ 12 %).

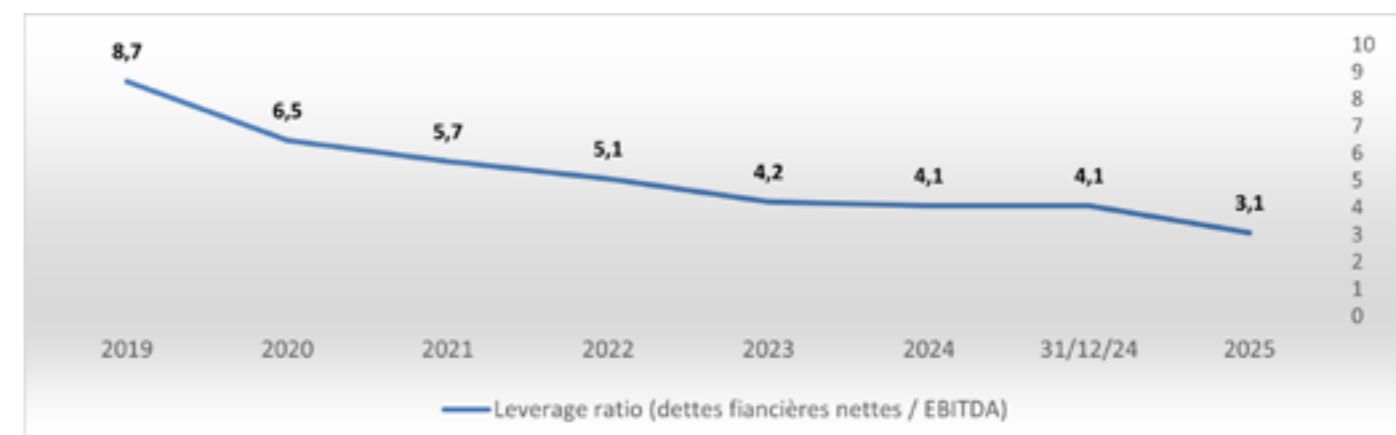
## 1 Ratios de rentabilité

82

Sont repris ici les ratios fondamentaux de gestion financière :

- **Rémunérations sur Valeurs Ajoutée** = (Rétrocessions + Personnel + Personnel + Dirigeant) / (Produits d'exploitations – Approvisionnements, fournitures directes et accessoires)
- **Leverage Ratio** = Total dettes financières / EBITDA
- **Fonds de roulement net (FR)** = capitaux permanents – actifs immobilisés = (Fonds social + Provisions Risques & Charges + Dettes à plus d'un an) – actifs immobilisés (y compris les créances à plus d'un an qui sont considérées ici comme des immobilisations financières)
- **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 (TN)** = 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 (sauf si considérées comme immobilisations financières) – Dettes à plus d'un an échéant dans l'année – Dettes financières.

## Leverage Ratio

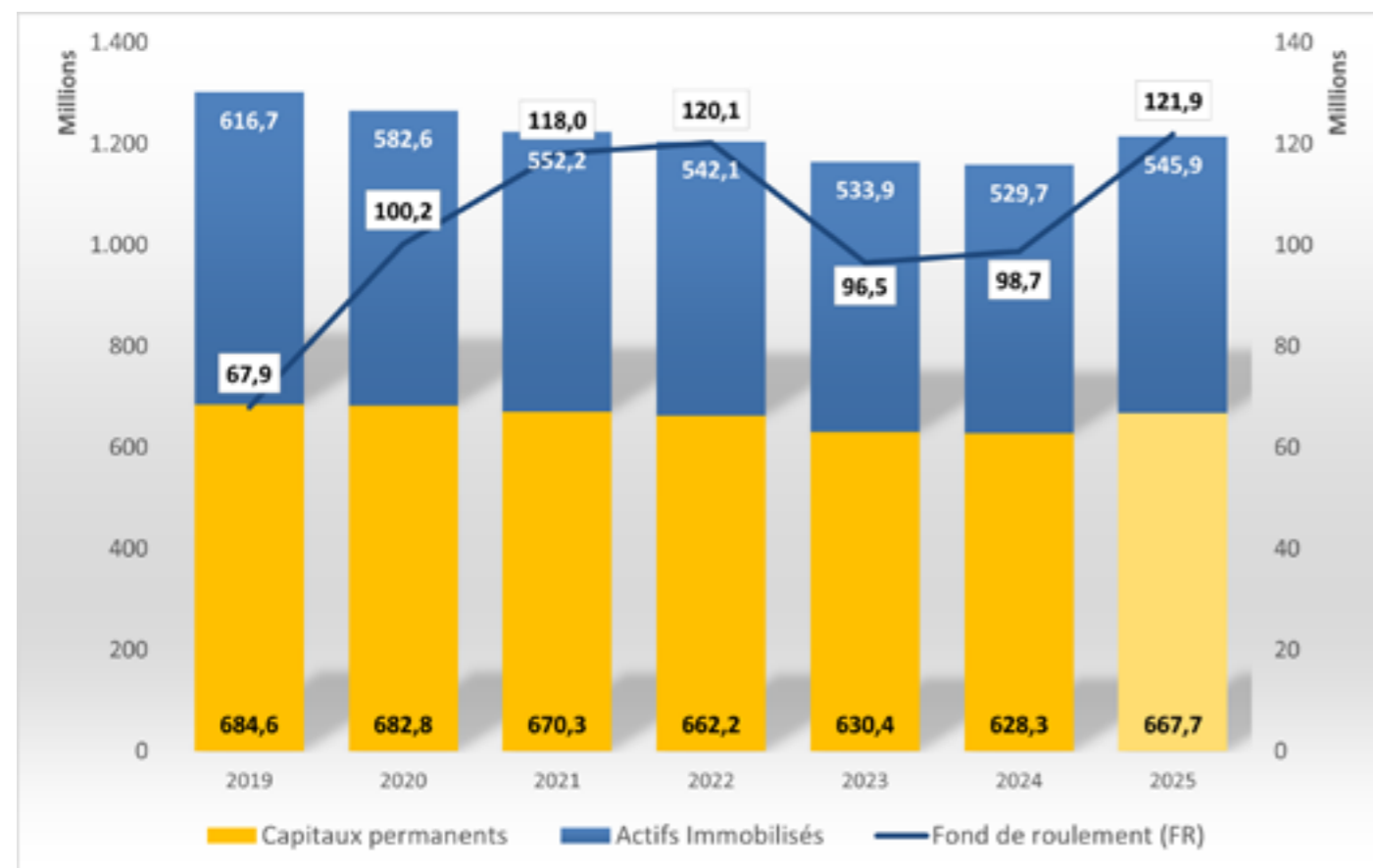


Le Leverage ratio calcule le nombre d'années d'EBITDA nécessaires pour rembourser l'entièreté de la dette (si 100% de l'EBITDA était alloué à cette fin). Ce ratio est généralement élevé dans le secteur hospitalier vu les faibles marges opérationnelles dégagées. La dernière étude Maha (données 2024) présente un ratio de 8,3 pour les hôpitaux bruxellois, de 7,4 pour les hôpitaux Wallons et de 2,6 pour les hôpitaux flamands. Le CHIREC se positionne à 3,1 ce qui plus que raisonnable compte tenu d'un endettement financier de 25,2%.

1

83

## Fonds de roulement net (FR)

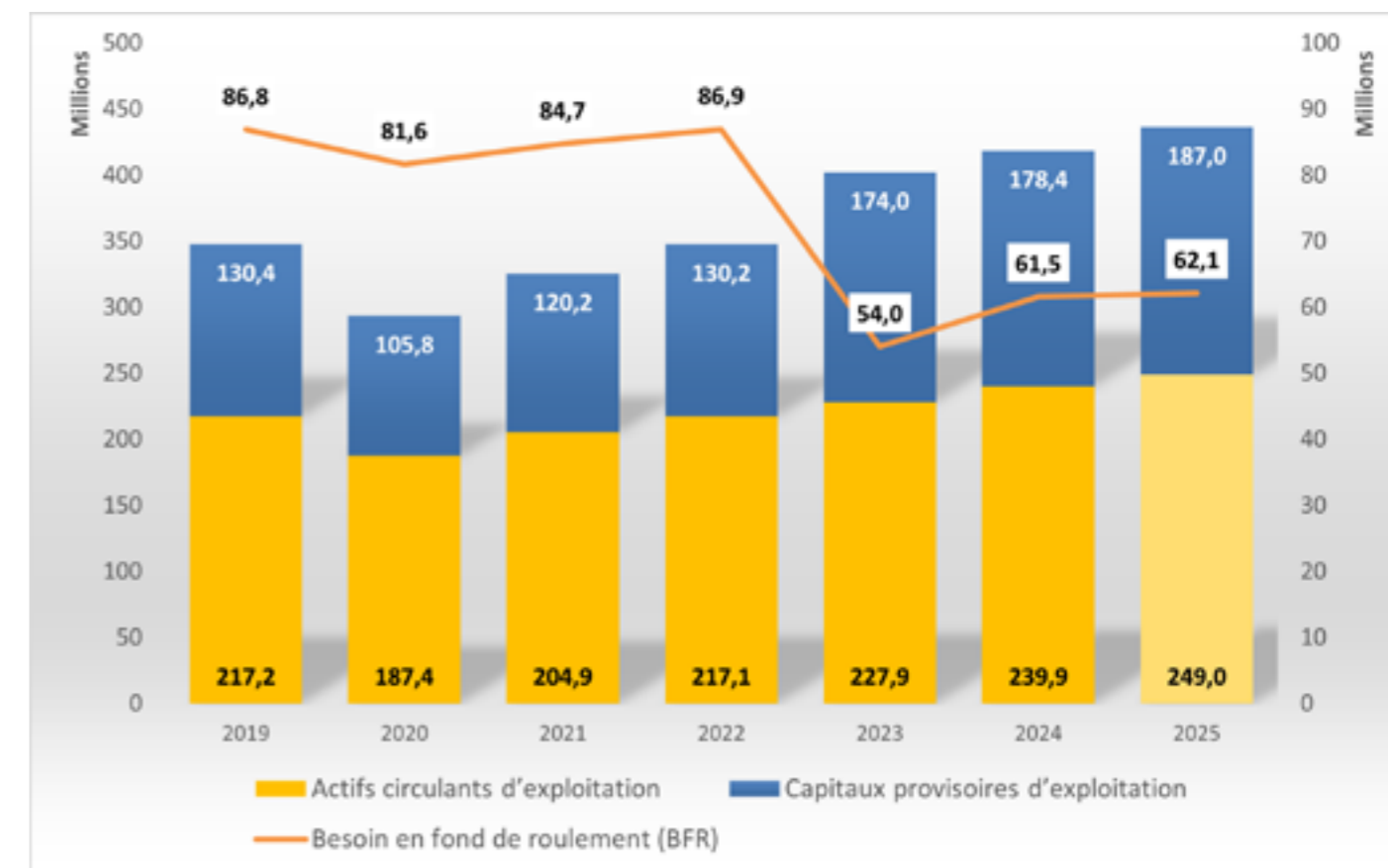


Le fonds de roulement net (FR) du CHIREC est largement positif. Ceci signifie que les ressources à long terme de l'institution (capitaux permanents) financent non seulement les actifs fixes à long terme (actifs immobilisés) mais qu'il existe un excédent de 121,9 M€ qui peut aider, le cas échéant, au financement des actifs circulants.

Ce renforcement des ressources à long terme a permis, au fil des années, 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 et +5 M€ en 2025). 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.

L'augmentation du fonds de roulement au 31 décembre 2025 (+23 M€) s'explique par une augmentation plus rapide des capitaux permanents (principalement l'allocation du résultat 35 M€) par rapport aux actifs immobilisés. Également les écritures relatives au nouveau système de subventionnement des entretiens en région bruxelloise renforcent notre fonds de roulement.

## Besoin en Fonds de roulement (BFR)



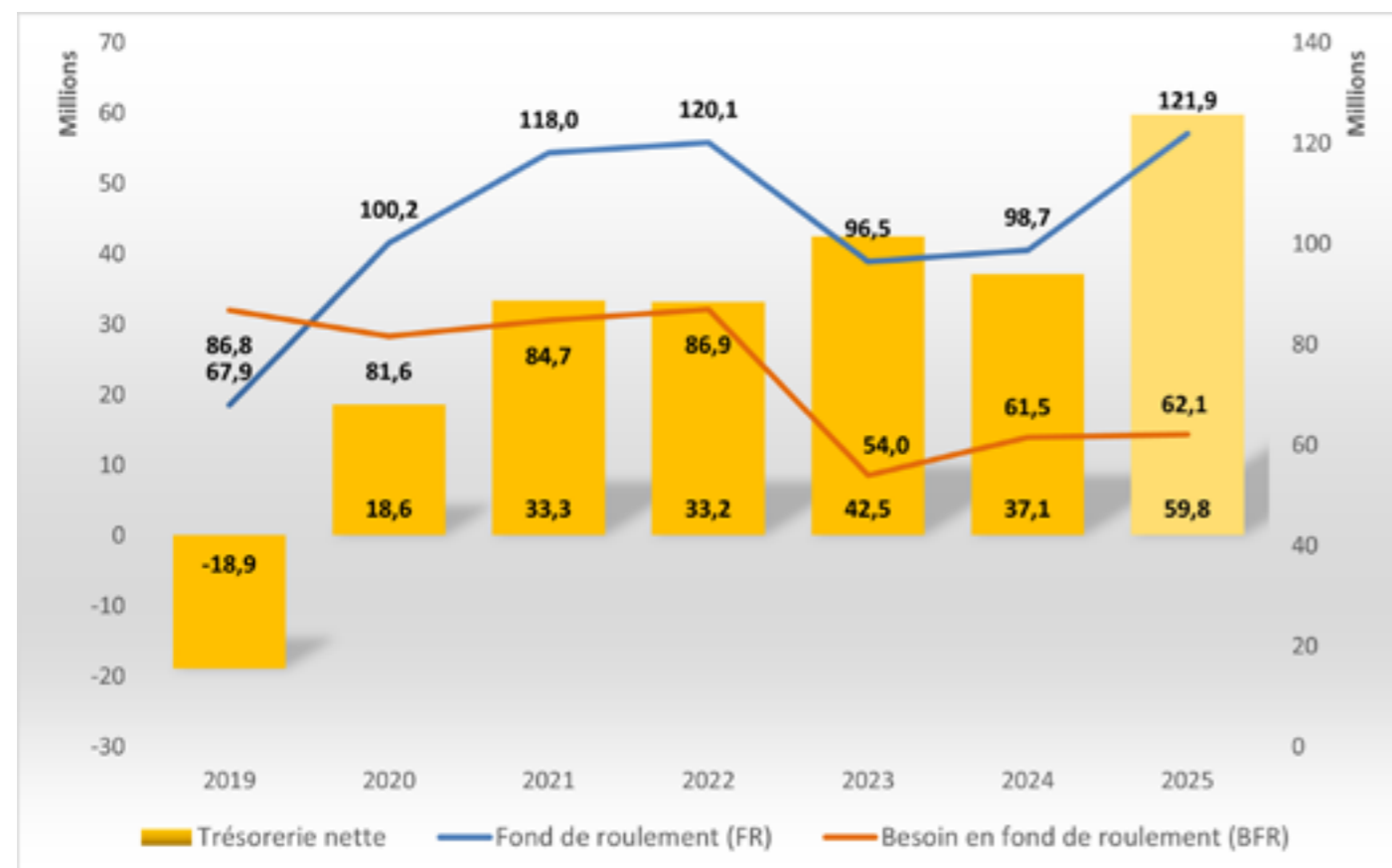
Le besoin en fonds de roulement (BFR) représente le besoin de financement du cycle d'exploitation par d'éventuels capitaux externes, de préférence long terme.

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 2025, les actifs circulants augmentent mais dans la même proportion que les dettes circulantes : le cycle d'exploitation grossit mais reste équilibré.

## Trésorerie nette (TN)



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 (TN = FR – BFR) qui doit toujours rester positive. Celle du CHIREC l'est largement et s'élève au 31 décembre 2025 à 59,8 M€.

L'augmentation de 22 M€ de la trésorerie provient en grande partie du résultat opérationnel mais s'explique également par les liquidités qui nous parviennent par ailleurs (Subside Vivalis, liquidation accélérée des montants positifs de la révision 2018-2022 en 6 mois, 1<sup>ère</sup> tranche IBC).

## BUDGET OPÉRATIONNEL

### Mot d'introduction

L'exercice budgétaire 2026 fut riche en rebondissements. Une seule certitude s'est imposée tout au long du processus : le secteur hospitalier devait participer aux efforts budgétaires du gouvernement. Mais dans quelle proportion ? Si le montant de ces efforts était connu et a priori définitif, la mise en œuvre de ces mesures faisait encore l'objet de discussions. Or, selon le dispositif retenu, l'impact pour notre institution pouvait être plus ou moins significatif. C'est dans ce contexte incertain que nous arrêtons fin 2025 cette version du budget opérationnel 2026.

Nous conservons notre ligne directrice : un budget 2026 volontairement prudent avec une comptabilisation systématique des risques identifiés et une comptabilisation avisée des augmentations de revenus. Néanmoins, les hypothèses d'activité ayant été systématiquement dépassées ces dernières années, nous avons opté pour une approche plus volontariste sur ce volet, avec une hausse d'activité attendue de 2,3% en hospitalisation classique (soit 5,5 patients supplémentaires par jour ouvrable) et de 3,9% en hospitalisation de jour (soit 16 patients supplémentaires par jour ouvrable), soit une croissance d'activité globale de 3,3%. Cette hausse d'activité devrait générer environ 4,6 millions de cash-flow additionnel.

Cette croissance nous permettra d'absorber les mesures d'économies décidées par le Conseil Général, dont l'impact pour le CHIREC, tous secteurs confondus (budget des moyens financiers, pharmacie, honoraires) a été estimé à 3,1 millions d'euros selon les données disponibles fin 2025.

La croissance du Budget des Moyens Financiers, fixée à 1,5%, se veut également très prudente et s'inscrit dans la continuité du dernier BMF notifié au 1<sup>er</sup> juillet 2025, indexé, sans hypothèse supplémentaire quant à celui qui nous sera notifié au 1<sup>er</sup> juillet 2026. En effet, il est peu probable que le passage de la version 40 à la version 42 des APR-DRG ait un impact favorable sur la sévérité de notre case-mix.

Avec un indice santé en hausse de 1,84% selon les dernières estimations du Bureau du Plan, les taux d'indexation sur nos lignes de coûts devraient tourner autour de 2% l'année prochaine, plus précisément une indexation de 2,17% pour le personnel et 2,72% sur les honoraires médecins.

Nous anticipons également une bonne nouvelle pour nos coûts énergétiques avec une baisse d'environ 0,5 millions d'euros de notre facture énergétique par rapport à 2025 (même si entre-temps le contexte géopolitique a un peu changé). Les marchés publics négociés devraient par ailleurs apporter quelque 0,8 million d'euros d'économie en 2026. Fort heureusement la mesure visant à augmenter la TVA de 21% à 22% n'a pas été retenue par le gouvernement : cette mesure nous aurait coûté 1 million d'euros sur base annuelle.

Concernant les charges du personnel, le plafonnement de l'indexation pour la part du salaire supérieure à 4.000€ brut apporte une légère économie qui est toutefois entièrement compensée par la nouvelle cotisation de solidarité de 30% due par les employeurs sur les indemnités payées durant le 2<sup>ème</sup>, 3<sup>ème</sup> et 4<sup>ème</sup> mois d'absence d'un collaborateur. Le budget prévoit également une augmentation de 4,5% des effectifs ETP, intérimaires compris, pour atteindre le cadre fonctionnel ajusté.

Ces différents éléments entraînent une augmentation des revenus d'exploitation de +30 M€ (+3,6%) et une hausse des coûts d'exploitation avant amortissements de 31,4 M€ (+4,1%), soit une légère détérioration de la marge opérationnelle (EBITDA).

Le nouveau plan comptable en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2026 viendra perturber la continuité des amortissements : ceux-ci seront désormais comptabilisés selon la méthode du prorata temporis, et non plus rétroactivement au 1<sup>er</sup> janvier. L'indice de continuité des investissements sera donc techniquement sous-estimé et le résultat d'exploitation artificiellement amélioré, ne reflétant pas la reprise plus soutenue de nos investissements en infrastructures et matériels médicales.

Le résultat d'exploitation attendu avoisine les 20 millions d'euros, et le résultat d'exercice récurrent s'élève à 14,5 millions d'euros. Notre capacité d'autofinancement (cash-flow) est estimée à 52 M€ pour 2026.

Quant à notre capacité d'investissement (free cash-flow), compte tenu du remboursement en capital de nos emprunts, soit -20 M€, elle devrait s'élever à 32 M€.

## CHIREC ASBL

### RAPPORT DU COMMISSAIRE À L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DES MEMBRES DE L'ASSOCIATION POUR L'EXERCICE CLOS LE 31 DÉCEMBRE 2025

#### (COMPTES ANNUELS)

En millions d'euros	2024	2025	2025	Écarts		Écarts		2026	Écarts	
	Réalisé	Budget	Estimé	Estimé 25 - Réalisé 24	Estimé 25 - Budget 25	Budget	Budget 26 - Estimé 25			
<b>Produits d'Exploitation</b>	<b>780,2</b>	<b>815,1</b>	<b>829,8</b>	<b>49,6</b>	<b>6,4%</b>	<b>14,7</b>	<b>1,8%</b>	<b>858,8</b>	<b>30,0</b>	<b>3,6%</b>
Chiffre d'affaires	749,0	782,5	796,8	47,8	6,4%	14,3	1,8%	826,2	29,5	3,7%
Prix de la journée d'hospitalisation (BMF)+Rattrapage	213,7	218,5	221,6	7,9	3,7%	3,0	1,4%	225,0	3,4	1,5%
Suppléments de chambres (702)	12,1	12,6	12,7	0,5	4,2%	0,1	0,8%	13,3	0,6	5,0%
Forfaits conventions I.N.A.M.I. (703)	17,1	18,5	19,2	2,1	12,3%	0,7	3,8%	20,5	1,3	6,5%
Produits accessoires (704)	3,9	3,9	3,9	0,0	-0,9%	0,0	-0,2%	4,1	0,2	4,8%
Produits pharmaceutiques et assimilés (705)	113,3	119,2	123,8	10,6	9,3%	4,6	3,9%	129,4	5,5	4,5%
Prix hébergement (706)	2,1	2,3	2,5	0,4	17,1%	0,2	8,8%	2,7	0,2	7,9%
Honoraires facturés (709+707)	386,7	407,4	413,1	26,3	6,8%	5,7	1,4%	431,3	18,2	4,4%
Production immobilisée (72)	0,3	0,4	0,4	0,1	26,6%	0,0	0,0%	0,4	0,0	0,0%
Autres produits d'exploitation (74)	30,9	32,3	32,7	1,7	5,6%	0,4	1,1%	33,2	0,5	1,7%
<b>Coûts des Produits d'Exploitation</b>	<b>756,1</b>	<b>795,2</b>	<b>806,8</b>	<b>50,7</b>	<b>6,7%</b>	<b>11,6</b>	<b>1,9%</b>	<b>840,3</b>	<b>33,5</b>	<b>4,1%</b>
Approvisionnements et fournitures	143,3	152,7	157,6	14,2	9,9%	4,9	3,2%	163,9	6,3	4,0%
Services et fournitures accessoires (hors honoraires rétrocedés)	72,1	74,7	77,6	5,5	7,6%	2,9	3,9%	78,4	0,8	1,0%
Honoraires rétrocedés	249,4	257,6	266,3	17,0	6,8%	8,7	3,4%	277,7	11,3	4,3%
Rémunérations	256,1	268,9	265,7	9,6	3,8%	-3,3	-1,2%	278,6	12,9	4,9%
Dotations aux amortissements	32,6	37,6	35,6	3,0	9,1%	-2,0	-5,3%	37,7	2,1	5,9%
Autres réduct.valeurs, provisions & autres charges d'exploitation	2,5	3,7	4,0	1,5	58,3%	0,3	8,9%	4,0	0,0	0,2%
<b>EBITDA</b>	<b>57,2</b>	<b>58,8</b>	<b>60,2</b>	<b>3,0</b>	<b>5,3%</b>	<b>1,4</b>	<b>2,4%</b>	<b>58,9</b>	<b>-1,3</b>	<b>-2,2%</b>
Marge sur EBITDA (%)	7,2%	7,2%	7,3%					6,8%		
<b>Résultat d'exploitation</b>	<b>24,1</b>	<b>19,9</b>	<b>23,0</b>	<b>-1,1</b>	<b>-4,6%</b>	<b>3,1</b>	<b>15,4%</b>	<b>19,6</b>	<b>-3,5</b>	<b>-15,0%</b>
Ratio Coûts des Produits d'Exploitation/Produits d'Exploitation (%)	96,9%	97,6%	97,2%					97,7%		
Marge sur produits d'exploitation (%)	3,1%	2,4%	2,8%					2,3%		
Produits financiers	4,0	4,7	3,8	-0,3	-6,9%	-1,0	-21,0%	3,8	0,0	0,0%
Charges financières	10,4	10,9	8,8	-1,6	-15,3%	-2,1	-19,3%	8,8	0,0	0,0%
<b>Résultat courant</b>	<b>17,8</b>	<b>13,8</b>	<b>18,0</b>	<b>0,2</b>	<b>1,1%</b>	<b>4,2</b>	<b>30,4%</b>	<b>14,5</b>	<b>-3,5</b>	<b>-18,2%</b>
Marge sur Résultat courant (%)	2,3%	1,7%	2,2%					1,7%		
Produits exceptionnels	13,5	0,0	16,8	3,3	24,4%	16,8	0,0%	0,0	-16,8	-100,0%
Charges exceptionnelles	1,9	0,0	4,1	2,1	113,0%	4,1	0,0%	0,0	-4,1	-100,0%
<b>Résultat d'exercice</b>	<b>29,4</b>	<b>13,8</b>	<b>30,8</b>	<b>1,4</b>	<b>4,6%</b>	<b>17,0</b>	<b>123,3%</b>	<b>14,5</b>	<b>-16,3</b>	<b>-52,8%</b>
Marge sur Résultat d'exercice (%)	3,8%	1,7%	3,7%					1,7%		
<b>Cash Flow (Capacité d'autofinancement)</b>	<b>49,5</b>	<b>50,1</b>	<b>53,1</b>	<b>3,6</b>	<b>7,3%</b>	<b>3,0</b>	<b>6,0%</b>	<b>51,9</b>	<b>-1,2</b>	<b>-2,3%</b>
Ratio Cash Flow sur produits d'exploitation (%)	6,3%	6,1%	6,4%					6,0%		
<b>Free Cash Flow (Capacité d'Investissements)</b>	<b>28,5</b>	<b>30,6</b>	<b>33,3</b>	<b>4,8</b>	<b>8,2</b>	<b>2,7</b>	<b>0,1</b>	<b>32,1</b>	<b>-1,2</b>	<b>-3,6%</b>

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 et un 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 2025, ainsi que le compte de résultats pour l'exercice clos à cette date et l'annexe, dont le total du bilan s'élève à € 874.770.437 et dont le compte de résultats se solde par un résultat positif de l'exercice de € 35.777.155.

À notre avis, ces comptes annuels donnent une image fidèle du patrimoine et de la situation financière de l'Association au 31 décembre 2025, 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 12.581.175 Eur crédateur.

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'efficacités 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 2023) 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 4 juin 2026

A handwritten signature in blue ink, appearing to be "Marie Delacroix".

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

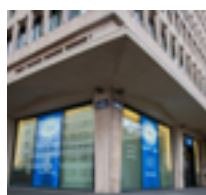
Rue Général Lotz, 37  
1180 Bruxelles

## NOS CENTRES MÉDICAUX BRUXELLES



### Centre Médical Europe-Lambermont

Rue des Pensées, 1-5  
1030 Bruxelles



### City ClinicCHIREC Louise

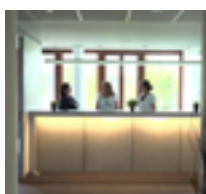
Avenue Louise, 235B  
1050 Bruxelles



### Centre Médical Parc Léopold

Rue du Trône, 100  
1050 Bruxelles

## BRABANT WALLON



### Centre Médical Jean Monnet

Avenue Jean Monnet, 12  
1400 Nivelles