



Gezondheidsinstellingen Brussel
Bruxelles Institutions de Santé

Editeur responsable: GIBBIS ASBL
Av Herrmann-Debroux 54, 1160 Bruxelles
T +32 2 669 41 00
gibbis@gibbis.be - www.gibbis.be
BCE BE 0554 785 857

Mai 2026

2025

Rapport d'activités



Optimisé pour Acrobat Reader
[Téléchargez-le gratuitement ici](#)

Préface

Faire de Bruxelles une métropole de soins: une ambition de taille en cette période de disette budgétaire

Le secteur de la santé à Bruxelles est soumis à une pression énorme. Le cadre budgétaire a ses limites, la situation financière de nos institutions n'est pas rose et nous avons une nouvelle fois connu une année avec un gouvernement en affaires courantes, avec un triste record de 613 jours sans gouvernement de plein exercice.

Le concept des «douzièmes provisoires» a donc été ressorti et dépoussiéré. À bien des égards, 2025 a été une année de perdue pour la Région de Bruxelles-Capitale, là où les deux autres Régions du pays pouvaient continuer à façonner leur politique. Toutefois, GIBBIS n'a pas perdu son temps. Notre fédération a mis à profit l'année 2025 pour intensifier ses contacts avec les parties prenantes, les parlementaires et les administrations.

Au moment de rédiger cet avant-propos, nous avons heureusement enfin un nouveau gouvernement bruxellois, dont la mission sera toutefois périlleuse. Il devra en effet travailler d'arrache-pied au cours des trois prochaines années pour tenter de se rapprocher au maximum de l'équilibre budgétaire.

En effet, tant au niveau bruxellois que fédéral, le contexte budgétaire est particulièrement difficile et des arbitrages devront régulièrement avoir lieu. D'importantes économies attendent notre secteur. Nous en sommes conscients. Pour notre fédération, ce sera donc une vigilance de tous les instants qui sera de mise.

Entre-temps, plusieurs réformes sont toujours en gestation dans le secteur de la santé: la réforme de la nomenclature, la réforme du financement hospitalier, la réforme du paysage hospitalier et celle des soins non planifiés qui va de pair et qui est d'une importance capitale pour une métropole comme Bruxelles. Autant de dossiers pour lesquels nous attendons de



nos décideurs bruxellois qu'ils défendent les spécificités de notre belle Région et les intérêts des Bruxellois et des Bruxelloises. Comme ce fut le cas l'année dernière, GIBBIS entend bien à nouveau être un partenaire incontournable dans ces débats.

En outre, un élément qui a été fédérateur au sein de GIBBIS durant l'année écoulée a été la rédaction – avec nos membres – d'une note de vision intitulée «Bruxelles Santé 2040». Celle-ci vise à montrer que notre fédération entend prendre ses responsabilités en mettant en avant à la fois une ambition forte et des leviers stratégiques importants pour faire de Bruxelles une référence européenne en matière de soins de santé, et ce, en ouvrant le dialogue avec toutes les parties autour de la table. Bruxelles a d'ailleurs toutes les cartes en main pour concrétiser cette vision.

Enfin, tout ce travail abattu n'aurait pas été possible sans une équipe solide. Cette année encore, nous tenons à remercier toute l'équipe de GIBBIS, toujours passionnée et prête à aider nos membres. Un beau mélange d'une expertise exceptionnelle et d'une riche expérience.

Guy Vanhengel
Président de l'Organe d'administration

Karel Van De Sompel
Directeur général

Contenu

☰ Qui est GIBBIS ?

☐ La fédération en chiffres	05
☐ Les missions	08
☐ Les valeurs et objectifs stratégiques	09
☐ L'organisation	11
☐ L'équipe en 2025	20
☐ GIBBIS, un acteur économique	23
☐ GIBBIS, un acteur de référence	24
☐ GIBBIS reconnu comme organisation représentative du secteur hospitalier	25
☐ Les mandats	27

☰ Qu'a fait GIBBIS en 2025 ?

☐ Bruxelles Santé 2040 : une note de vision pour nourrir le débat	32
☐ 2025 : GIBBIS, actif sur tous les fronts !	34
☐ Plan de lutte contre les agressions envers le personnel soignant	41
☐ Thématiques 2025	43
☐ 613 jours sans gouvernement à Bruxelles : comment GIBBIS et BRUXEO ont uni leurs forces	45
☐ Public affairs : défendre la santé à Bruxelles dans un contexte d'instabilité institutionnelle	48
☐ Les temps forts de la communication en 2025	50

☰ Annexes

☐ Annexe I – Les membres	54
☐ Annexe II – Conventions collectives de travail signées en 2025 en CP 330	58
☐ Annexe III – Mémos publiés par GIBBIS	60
☐ Annexe IV – GIBBIS dans la presse	61

A photograph of several wooden cutouts of human figures standing in a line, representing a team or organization. The background is blurred with warm, bokeh lights.

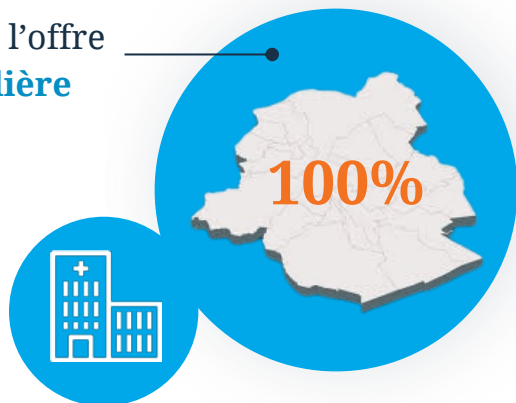
Qui est GIBBIS ?

— La fédération en chiffres	05
— Les missions	08
— Les valeurs et objectifs stratégiques	09
— L'organisation	11
— L'équipe en 2025	20
— GIBBIS, un acteur économique	23
— GIBBIS, un acteur de référence	24
— GIBBIS reconnu comme organisation représentative du secteur hospitalier	25
— Les mandats	27

La fédération en chiffres

GIBIS représente à Bruxelles

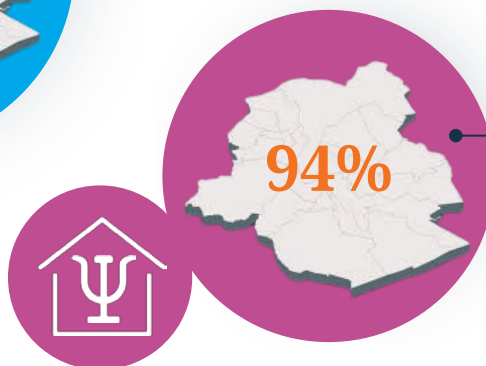
100% de l'offre
hospitalière



85% de l'offre en
maisons de repos &
maisons de repos et de soins
associatives



94% de l'offre en
santé mentale
résidentielle
(hôpitaux, MSP, IHP, conventions)



La fédération en chiffres

GIBIS représente
une grande diversité d'institutions de soins

100%
des **hôpitaux**
(y inclus hôpitaux
psychiatriques)



85%
des **maisons de repos (MR)**
associatives & des **maisons de
repos et de soins (MRS)**
associatives



100%
des **maisons de soins
psychiatriques (MSP)**



80%
des **initiatives d'habitation
protégée (IHP)**



80%
des **conventions Iriscare (CRF)**

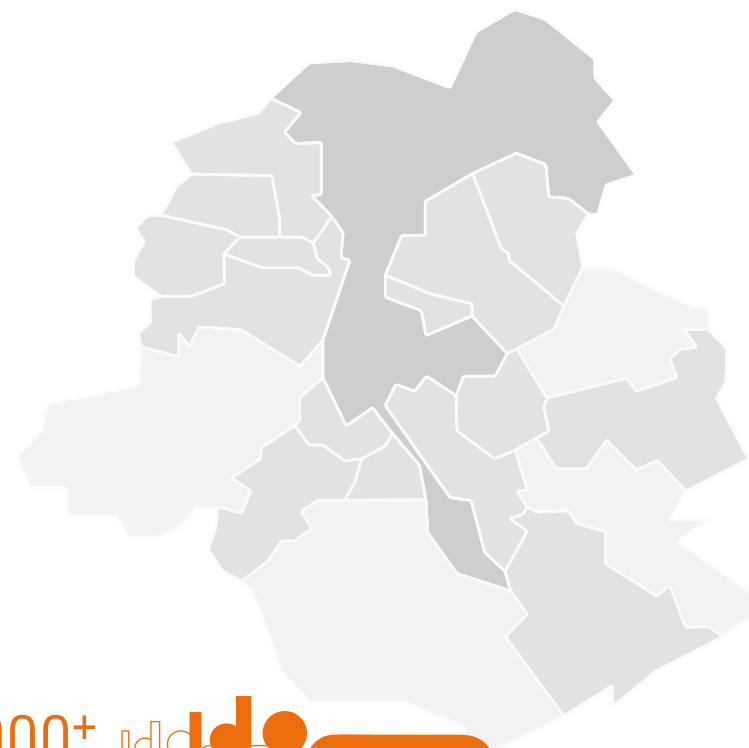


Et bien d'autres
institutions de soins spécialisées et de première ligne

70+ membres

80+ répartis sur plus de 80 sites à Bruxelles

19 couvrant les 19 communes de la Région de Bruxelles-Capitale



35.000+
Travailleurs



10.000+
Lits et places



Les missions



REPRÉSENTE

Représenter ses membres auprès des autorités et organes de décision.

Collaborer avec toutes les parties prenantes du secteur des soins.



FÉDÈRE

Fédérer des institutions de soins des secteurs public et privé associatif.



INFORME

Informar ses membres et partenaires sur les enjeux liés aux soins de santé.

Favoriser l'échange d'expérience.



CONSEILLE

Conseiller et partager son expertise de manière personnalisée et confidentielle.



PROPOSE

Avoir un impact sur les soins de santé grâce à des propositions pertinentes.

Les valeurs et objectifs stratégiques

GIBBIS a pour mission de défendre les valeurs des secteurs public et privé associatif des soins bruxellois : la qualité des soins, la liberté de choix du patient, l'égalité d'accès aux soins, la responsabilisation des différents acteurs dans

les soins de santé, l'autonomie de gestion et d'affectation des ressources dans les institutions de soins et la liberté thérapeutique. Les objectifs stratégiques que GIBBIS met en œuvre au quotidien sont détaillés ci-dessous.

☰ Impact sur les soins de santé

L'année 2025 aura sans aucun doute été marquée par l'absence de gouvernement bruxellois de plein exercice. Il est clair qu'avec un gouvernement en affaires courantes, de nombreux projets ont été mis à l'arrêt.

GIBBIS ne s'est cependant pas croisé les bras. Au contraire, les équipes en ont profité pour intensifier leurs contacts avec les membres, les parlementaires, les administrations et les différentes parties prenantes. Par ailleurs, certaines décisions ayant été prises par le gouvernement fédéral sans penser à certaines conséquences sur les secteurs du non-marchand bruxellois, notamment au niveau de l'indexation, ont amené GIBBIS à déployer pas mal d'énergie sur ce dossier.

Pendant ce temps, GIBBIS en a aussi profité pour développer, avec ses membres, une vision stratégique pour l'avenir des soins de santé à Bruxelles, intitulée «Bruxelles Santé 2040». Cette vision se décline en plusieurs notes de position complémentaires : une note générale, qui fixe les ambitions transversales pour la Région de Bruxelles-Capitale ; trois notes sectorielles pour le paysage hospitalier, la santé mentale, les soins aux aînés et les soins innovants, et enfin, une note dédiée à un nouveau concept - les Community centers -, conçus comme des portes d'entrée locales, accessibles et intégrées vers les soins et l'accompagnement.

Par ailleurs, au travers de ses mandats et de sa présence dans de très nombreux groupes de travail (GT), GIBBIS a continué à contribuer à la réforme de la nomenclature et du financement hospitalier, ainsi qu'à la rédaction de nouvelles normes pour les hôpitaux psychiatriques et les maisons de soins psychiatriques (MSP).

Ces différents éléments seront développés plus loin dans ce rapport d'activités.

☰ Augmenter la qualité de service aux membres

En 2025, tous les collaborateurs de GIBBIS se sont mobilisés pour assurer des services de qualité à tous les membres. GIBBIS a pris le temps d'aller à la rencontre des membres à la fois pour se présenter, mais aussi pour écouter et mieux comprendre leur réalité.

Tous les experts de GIBBIS s'attachent en effet aussi à fournir un service personnalisé à chaque membre et à les soutenir individuellement. De nouvelles initiatives ont vu le jour, comme la création, sur le site internet de GIBBIS, de certaines nouvelles pages thématiques. Mémos, flashs d'information et analyses rédigés par les collaborateurs de GIBBIS ont été diffusés tout au long de l'année afin de

décrypter les évolutions politiques, les réformes en cours et leurs impacts pour le secteur. Cette information continue a permis aux membres de disposer d'une information fiable et contextualisée pour soutenir leur action.

GIBBIS a continué à proposer des sessions d'information et de formation afin d'accompagner ses membres dans un environnement en constante évolution.

Ces sessions ont porté sur des thématiques clés telles que les évolutions réglementaires, les réformes en cours et les enjeux de financement. À titre d'exemple, des formations ont été organisées sur le financement des infrastructures hospitalières (notamment pour les hôpitaux universitaires en Fédération Wallonie-Bruxelles et les hôpitaux relevant de la FWB et de la COCOM), sur les obligations légales en matière de gestion des données de santé ou encore sur des thématiques plus spécifiques comme la revalidation, en collaboration avec le CHU Brugmann.

Ces initiatives, organisées tant en interne qu'en partenariat avec des acteurs du secteur, contribuent au renforcement des compétences des professionnels et à une meilleure compréhension des défis auxquels sont confrontés nos membres.

≡ Maintenir et accroître sa représentativité

Une fédération plus grande et plus forte permet de garantir la pérennité des mandats actuels et de renforcer la présence de GIBBIS dans les organes décisionnels. L'arrivée des nouveaux membres a contribué à cet objectif. GIBBIS représente en effet au niveau de la Région de Bruxelles-Capitale la totalité des hôpitaux (généralistes, universitaires et psychiatriques), la presque totalité de l'offre psychiatrique (100% des places en maisons de soins psychiatriques, 100% des lits hospitaliers psychiatriques, 80% des places d'initiatives d'habitation protégées, 80% du budget des conventions Iriscare) et pour la prise en charge des aînés, GIBBIS représente 85% des maisons de repos et maisons de repos et de soins associatives.

GIBBIS peut se targuer d'être un acteur incontournable dans le domaine des soins de santé dans la Région de Bruxelles-Capitale et au niveau fédéral.

≡ Collaborer avec toutes les parties prenantes du secteur de la santé

En l'absence de gouvernement bruxellois, GIBBIS n'est toutefois pas resté les bras croisés. Au contraire, la fédération en a profité pour intensifier ses contacts avec les parlementaires, les administrations et toutes les autres parties prenantes externes, telles que les mutuelles, les représentants de la première ligne, les représentants syndicaux, ainsi que des autres fédérations du secteur des soins de santé. Le memorandum que GIBBIS avait publié en 2024 est bien sûr resté son fil conducteur dans les différentes discussions. En outre, GIBBIS a élaboré avec ses membres, une note stratégique qui reprend sa vision par rapport à la réforme du paysage hospitalier, en mettant l'accent sur les spécificités bruxelloises. Cette note a été une façon d'alimenter la réflexion et d'ouvrir le dialogue avec le secteur, les administrations et les politiques.

≡ Agir de manière responsable

A l'instar de nombreuses institutions du secteur de la santé, GIBBIS entend respecter les principes de responsabilité sociétale des entreprises et s'engage donc à agir de manière responsable dans les domaines économique, social et environnemental.

La fédération accorde une attention particulière aux principes de la performance énergétique.

A titre d'exemples :

- Le bail de location prévoit que les parties soient particulièrement attentives aux questions de consommation d'énergie, d'eau, ou encore à la production et la gestion des déchets.
- Le mobilier répond aux normes de qualité européenne et intègre aussi les principes de durabilité (conception durable, limitation de l'impact environnemental du produit), de circularité (utilisation de matériaux recyclables ou recyclés).
- Elle fait en sorte que les règles en matière de normes sociales et de bien-être pour les employés soient respectées.

Côté empreinte écologique, GIBBIS a obtenu le label éco-dynamique (voir encadré ci-contre) et promeut la mobilité douce pour les déplacements professionnels.

Grâce à notre conseillère en prévention, Céline De Greef, une attention particulière est constamment portée au **bien-être au travail**. Afin de renforcer l'esprit d'équipe, GIBBIS a aussi organisé en 2025 différentes activités de team-building pour son personnel. Enfin, GIBBIS soutient des associations comme Make a Wish (association permettant aux enfants malades de réaliser leurs rêves) et United Fund for Belgium (quiprend l'engagement d'apporter aux plus démunis l'aide dont ils ont besoin).

GIBBIS obtient le Label « Entreprise Ecodynamique » 3 étoiles

En décembre 2025, GIBBIS a obtenu le label Entreprise Ecodynamique 3 étoiles, décerné par Bruxelles Environnement.

Cette distinction, qui représente le plus haut niveau de labellisation dans le domaine, récompense les organisations exemplaires en matière de gestion environnementale.

GIBBIS est fier d'avoir obtenu ce label car il reflète l'engagement collectif de toute l'équipe depuis de nombreuses années en termes de durabilité, et plus spécifiquement les efforts fournis ces derniers mois pour repenser ses pratiques internes et réduire son empreinte environnementale. Parmi les actions menées, citons par exemple, l'optimisation du tri et de la gestion des déchets, la réduction de la consommation énergétique et l'intégration de pratiques responsables dans notre quotidien professionnel.

Pourquoi avoir visé la labellisation ?

Se faire labelliser, c'est :

- Structurer sa démarche environnementale
- Mettre en lumière les efforts déjà réalisés
- S'inscrire dans une dynamique d'amélioration continue
- Affirmer un engagement fort



L'organisation

GIBBIS est la fédération patronale pluraliste des secteurs public et privé associatif des institutions de soins résidentielles ou ambulatoires de la Région de Bruxelles-Capitale.

GIBBIS est une ASBL. Elle a pour but de représenter et de défendre les intérêts de ses membres auprès des autorités publiques et autres acteurs impliqués dans les secteurs de son objet social, principalement à Bruxelles et au fédéral, et de favoriser la collaboration et l'échange entre ses membres. Elle se veut être une force de propositions avec un impact significatif sur l'agenda politique dans les soins de santé. GIBBIS est indépendant de tout parti politique,

de toute mutuelle et de toute association professionnelle. Comme indiqué dans ses statuts, GIBBIS remplit son rôle sociétal dans le respect des convictions philosophiques, politiques et confessionnelles de chacun de ses membres.

La fédération veille à stimuler au sein des institutions membres de l'ASBL la meilleure collaboration possible en vue d'optimiser la qualité des soins afin de répondre au mieux aux besoins des patients.

≡ L'Organe d'administration

Les statuts de GIBBIS prévoient que le nombre maximum d'administrateurs est fixé à dix-sept. Les administrateurs doivent être issus des différentes catégories de membres. Les administrateurs sont nommés pour un terme de quatre années et sont rééligibles. Les administrateurs ont été nommés le 1^{er} juillet 2022 pour un mandat courant jusqu'à l'Assemblée générale ordinaire de mai/juin 2026 (les mandats prenant fin immédiatement après l'Assemblée générale)*. Le Président et le Vice-président sont choisis parmi deux catégories différentes d'administrateurs pour une période de deux ans renouvelée lors de l'AG de juin 2024. Ce mandat court jusqu'à l'AG ordinaire de mai / juin 2026.

Au 31.12.2025, les membres de l'Organe d'administration sont:

Guy Vanhengel, Président (Indépendant)
Philippe El Haddad, Vice-président (Chirec)

Antoine Alban (Centre Hospitalier Jean Titeca)
Anne Champagne (Arémis + Cité Sérine)
Isabelle Coune (Valisana)
Pierre Demanet (ACIS - Résidence Malibran)
Alexandre Deschuymer (Clinique Saint-Jean)
Vincent Dubois (Epsilon)

Christophe Soil (CHU Saint-Pierre)
Laurence Fetu (Clinique Sans Souci)
Peter Fontaine (Cliniques de l'Europe)
Caroline Franckx (CHU Brugmann)
Catherine Goldberg (Hôpitaux Iris Sud)
Jean-Michel Hougardy (Hôpital universitaire de Bruxelles)
Philippe Leroy (Cliniques universitaires Saint-Luc)
Laurette Onkelinx (Indépendante)
Renaud Witmeur (Hôpital universitaire de Bruxelles)

* En 2025, plusieurs nominations et cessations de mandats d'administrateurs ont été constatées.



L'arrivée de Laurette Onkelinx au sein de l'Organe d'administration de GIBBIS en 2025 a constitué un précieux atout pour notre fédération. Forte de sa grande connaissance du secteur de la santé et du monde hospitalier bruxellois, nourrie notamment par son expérience à la présidence du CHU Brugmann, elle a apporté une expertise reconnue et un regard stratégique particulièrement utile à la défense des hôpitaux bruxellois.

☰ Le Comité de Nomination et de Rémunération (CNR)

Le rôle du Comité de Nomination et de Rémunération a été formalisé dans les statuts de GIBBIS, publiés le 1^{er} juillet 2022. Ce comité a une compétence d'avis dans les domaines suivants : le recrutement du Directeur général et des administrateurs de la catégorie D, la politique générale de rémunération, la résiliation du contrat du Directeur général. L'Organe d'administration peut aussi lui confier d'autres missions.

Il est composé de maximum 6 administrateurs, choisis dans les différentes catégories d'administrateurs, ainsi que du Président et du Vice-président de la fédération. L'Organe

d'administration désigne le Président du CNR, choisi parmi ses membres. Le mandat des membres du CNR est d'une durée de 2 ans, renouvelable.

Les membres du CNR sont les suivants :

- **Philippe Leroy** (Président du CNR)
- **Philippe El Haddad**
- **Isabelle Coune**
- **Laurence Fetu**
- **Pierre Demanet**
- **Guy Vanhengel**

☰ L'Assemblée générale et les membres

Les institutions de soins ayant un siège d'activité ou d'exploitation dans l'une des dix-neuf communes de la Région de Bruxelles-Capitale peuvent adhérer à l'association en tant que membre.

Les membres effectifs sont répartis dans les 3 catégories suivantes :

- Les hôpitaux généraux
- Les institutions et services de soins de santé mentale
- Les institutions pour personnes âgées et autres institutions et services de soins.

Les membres adhérents sont des personnes physiques ou morales admises par l'Organe d'administration, qui s'engagent à participer à la réalisation du but social de l'association.

L'Assemblée générale est composée de tous les membres effectifs. Chaque ASBL membre choisit un représentant en son sein. Les modalités de l'exercice du droit de vote ainsi que le nombre de voix de chaque membre sont fixées par le règlement d'ordre intérieur. Les décisions à l'Assemblée générale sont prises sur la base d'un processus décisionnel à double palier. Tout d'abord, chaque catégorie de membres dégage en son sein une position commune sur la décision soumise à l'Assemblée générale. Ensuite, la délibération est portée à l'Assemblée générale plénière.

Vous trouverez la liste complète des membres dans [l'annexe 1 – les membres](#).

Changement pour les ASBL FHBP et Wallcura


Dans un souci de simplification de la gouvernance de GIBBIS et de ses ASBL «soeurs» FHBP et Wallcura, il a été proposé aux organes statutaires de la FHBP et de Wallcura d'affilier respectivement leurs membres flamands et wallons à l'ASBL GIBBIS en tant que membres adhérents, et ce, à partir du 2 juillet 2025.


L'ASBL FHBP a par conséquent fait l'objet d'une dissolution et liquidation fin 2025.

Quant à l'ASBL Wallcura, elle continue ses missions en Wallonie pour ses membres wallons.


Les nouveaux membres adhérents continueront d'être invités à participer aux réunions des groupes sectoriels et des commissions internes de GIBBIS dans les matières qui les intéressent, et notamment tout ce qui relève de la compétence du fédéral. GIBBIS les représente en Commission paritaire 330.

Nos membres

 Hôpitaux		
• Centre Hospitalier Jean Titeca	• Cliniques universitaires Saint-Luc	• Le Bivouac
• CHIREC - Clinique Saint-Anne / Saint-Remi	• Epsilon Area +	• L'Equipe
• CHIREC - Delta	• Epsilon Fond'Roy	• Parhémie
• CHU Brugmann	• Epsilon La Ramée	• PSC Elsene
• CHU Saint-Pierre	• Hôpital Erasme	• Silva medical
• Clinique Saint-Jean	• Hôpitaux Iris Sud	• UZ Brussel (membre adhérent)
• Clinique Sans Souci	• HUDERF	• Valisana
• Cliniques de l'Europe	• Institut Jules Bordet	

 MR et MRS	
• CSJ 3e Millénaire	• MRS Nazareth
• CSJ Saint-Monique	• Notre-Dame de Stockel
• Eureka	• Petites Soeurs des Pauvres-Home Saint-Joseph
• L'Olivier	• Résidence de soins Scheutbos
• Les Trois Pommiers	• Résidence du Puy
• Loreto	• Résidence Magnolia
• Magnolia	• Residence Sainte-Anne
• Maison Saint-Monique	• Saint-Joseph
• Résidence Malibrant	

 IHP
• Beschut Wonen De Lariks
• CASMMU ¹
• Entre Autres
• Epsilon
• Festina Lente
• Huize Jan De Wachter
• Prélude
• Mandragora
• Messidor
• Nausicaa
• Primavera

 MSP
• Centre Hospitalier Jean Titeca – MSP Quatre Saisons
• Centre Hospitalier Jean Titeca – MSP Schweitzer
• Epsilon - MSP Trois Arbres
• PVT Thuis
• Valisana - MSP Sanatia

¹ CASMMU

² CBIMC

³ CHS

 CRF		
• CBIMC ²	• La Lice	• Parhémie
• Centre Medical Enaden	• L'Equipe	• Valisana – Le Canevas
• Centre Nos Pilifs	• Les Blés d'Or	• Villa Indigo
• CHS ³	• L'Orée	• Wolvendael
• CMAP ⁴	• Lui et Nous	• WOPS ⁶
• Comprendre et Parler	• MASS ⁵	

Centre d'Aide pour la Santé mentale en Milieu Urbain

Centre Belge d'Éducation Thérapeutique pour Infirmités Moteuses Cérébrales

Centre pour Handicapés Sensoriels

⁴ CMAP


⁵ MASS

⁶ WOPS

Centre Médical d'Audio-Phonologie

Maison d'Accueil Socio-Sanitaire de Bruxelles

Woluwe Psycho Social

 Centres de soins spécialisés & de première ligne
• Arémis
• Cité Sérine
• Interface
• Lerni
• Rivage - den Zaet

Les groupes

Selon les statuts de l'ASBL, les membres effectifs de GIBBIS se divisent en trois catégories spécifiques :

Les hôpitaux généraux, subdivisés en trois sous-catégories :

- ↳ Les hôpitaux généraux et spécialisés privés
- ↳ Les hôpitaux généraux et spécialisés publics
- ↳ Les hôpitaux universitaires

Les institutions et services de soins de santé mentale, en deux sous-catégories

- ↳ Les institutions et services de soins de santé mentale bicommunautaires
- ↳ Les institutions et services de soins de santé mentale autres que bicommunautaires

Les institutions pour personnes âgées et autres institutions et services de soins, sub-divisées en deux sous-catégories

- ↳ Les institutions pour personnes âgées et autres institutions et services de soins bicommunautaires
- ↳ Les institutions pour personnes âgées et autres institutions et services de soins autres que bicommunautaires

L'Organe d'administration délègue collégalement aux membres de chacune de ces catégories les pleins pouvoirs de décision pour les activités de leur secteur. Pour ce faire, ceux-ci se réunissent au sein de groupes. Ces groupes sont présidés par un membre du groupe et sont gérés par des coordinateurs, membres de l'équipe de GIBBIS. Ces groupes décident notamment de la politique commune aux membres. Chaque groupe peut également formuler des avis à l'Organe d'administration.

≡ Groupe « Hôpitaux généraux »

Présidente

Caroline Franckx (CHU Brugmann)

Vice-présidente

Donatienne Grégoire

(Cliniques universitaires Saint-Luc)

Coordinatrice du Groupe « Hôpitaux généraux »

Mathilde Coëffé

Le Groupe « Hôpitaux généraux » est principalement composé des directions générales, médicales ou financières des hôpitaux membres. Il traite des dossiers transversaux, qui concernent aussi bien les hôpitaux généraux que les hôpitaux psychiatriques.

[Cliquer ici](#) pour les activités de ce groupe en 2025.

☰ Groupe « Santé mentale »

Président

Alban Antoine

(Centre Hospitalier Jean Titeca)

Vice-présidente

Caroline Depuydt (Epsilon)

Coordinateur du Groupe « Santé mentale »

Edward Van Rossen

Le Groupe « Santé mentale » traite de tous les points spécifiques à la psychiatrie. Les points concernant les hôpitaux, non spécifiques à la psychiatrie, sont traités dans le Groupe « Hôpitaux généraux ».

[Cliquer ici](#) pour les activités de ce groupe en 2025

☰ Groupe « Institutions pour personnes âgées et soins innovants »

Président

Pierre Demanet (ACIS – Résidence Malibrant)

Vice-présidente

Anne Champagne (Cité Sérine & Arémis)

Coordinatrice du Groupe

« Institutions pour personnes âgées et soins innovants »

Kelly Mertens

Le Groupe « Institutions pour personnes âgées et soins innovants » comprend en son sein, outre les institutions pour personnes âgées, plusieurs membres actifs dans d'autres domaines que l'accueil ou l'hébergement de la personne âgée. Il s'agit d'un centre de soins palliatifs et d'hospitalisation à domicile ainsi que d'une structure d'hébergement thérapeutique.

[Cliquer ici](#) pour les activités de ce groupe en 2025

Sous-groupes à nos groupes statutaires

Les représentants des conventions de revalidation (soins psychiatriques et non psychiatriques) se rencontrent régulièrement pour échanger sur leurs défis communs, sous la coordination d'Edward Van Rossen et de Kelly Mertens.

Les commissions internes

À côté des groupes statutaires, il existe des commissions internes qui sont des instances de réflexion et d'avis. Ces commissions étant non statutaires, leurs avis ne sont pas impérativement requis mais demandés dans la mesure du possible. C'est l'équipe d'experts de GIBBIS qui fait le lien entre les commissions internes et les différents groupes.

≡ La CIFAH

La Commission Interne de Financement et Administration Hospitalière (CIFAH) traite des questions relatives au financement hospitalier (par exemple les modifications du BMF) et d'ordre administratif (par exemple des sujets liés à l'admission et la facturation). Cette commission interne est composée des directions financières et administratives des hôpitaux généraux et psychiatriques membres et elle se réunit environ une fois par mois.

En 2025, la CIFAH s'est penchée sur plusieurs dossiers d'actualité traités au Conseil Fédéral des Établissements Hospitaliers (CFEH) tels que les besoins prioritaires hospitaliers 2026, l'impact des fusions hospitalières, les évolutions du BMF. À travers les réunions de la CIFAH, une attention particulière a également été accordée au suivi de la procédure budgétaire du budget des soins de santé, et ce, à toutes les étapes: des premières estimations aux décisions finales en passant par les phases de négociation. Les réformes de la nomenclature, des suppléments d'honoraires et du financement ont été mises à l'ordre du jour à plusieurs reprises et discutées avec les membres de manière approfondie, parfois lors de sessions spécifiquement dédiées. Enfin, divers sujets ont fait l'objet d'un suivi régulier lors des réunions, pour tenir les membres informés sur les états d'avancement et recueillir leurs avis (financement des infrastructures, nouvelle procédure pour les révisions BMF, mesures « retour au travail » y compris la cotisation de solidarité, financement des pensions statutaires, réforme de la biologie clinique).

≡ La CIDS

La Commission Interne de Droit Social (CIDS) est composée des directions des Ressources humaines et des directions infirmières des hôpitaux généraux et psychiatriques, ainsi que des directions de maisons de repos (MR), maisons de repos et de soins (MRS), des maisons de soins psychiatriques (MSP), des initiatives d'habitation protégée (IHP), des centres de revalidation fonctionnelle (CRF) et d'autres institutions de soins.

La CIDS s'est réunie six fois en 2025, avec à l'ordre du jour, des sujets d'actualité liés aux mesures sociales et budgétaires décidées par le gouvernement fédéral Arizona ainsi que le suivi en continu des dossiers en Commission paritaire 330.

La CIDS a traité une série de dossiers importants pour les employeurs dans le secteur des soins de santé: la réforme de la profession infirmière et l'impact sur le modèle salarial IFIC, le futur barème des assistants en soins infirmiers, les retours suite aux réunions de concertation sociale avec le Cabinet du Ministre Frank Vandenbroucke sur la préparation du futur accord social, le Code bruxellois de l'égalité, de la non-discrimination et de la promotion de la diversité, le futur régime structurel des heures de relance, ...

GIBBIS a également organisé trois séances d'information à l'attention de ses membres: (i) la délégation syndicale en Commission paritaire 330 par le cabinet d'avocats SOTRA, (ii) les aspects financiers des projets de formation dans les métiers de soins par FEBI, (iii) les actualités sociales par le cabinet d'avocats SOTRA.

≡ Comment accroître l'attractivité des métiers de santé ?

Une nouvelle initiative a été lancée en 2025: la journée du CARE, organisée en collaboration avec Actiris et la Cité des Métiers. Elle a eu lieu à la Cité des Métiers le 12 novembre dans le but de s'attaquer à la pénurie de soignants et de sensibiliser les chercheurs d'emploi aux différents métiers actifs dans les institutions de soins.

Des séances d'information y étaient organisées en collaboration avec FEBI pour présenter les différents métiers au sein d'un hôpital. Ensuite, les participants avaient l'occasion de poser leurs questions auprès des différents stands animés par les équipes enthousiastes de l'HUB, des Cliniques de l'Europe et des Cliniques Universitaires Saint-Luc.

Cet événement a rencontré un franc succès avec plus de 300 participants, si bien qu'une nouvelle édition a eu en mai 2026.

Les groupes de travail internes

De plus en plus de problématiques étant transversales, GIBBIS a créé en 2024 et 2025 différents groupes de travail (GT) regroupant des participants de différents horizons. Voici un aperçu non-exhaustif de ces groupes et de leurs travaux.

≡ GT Convention de revalidation

En 2025, le GT Convention de revalidation s'est réuni à neuf reprises pour discuter des priorités sectorielles et des défis communs. Ces réunions ont également servi à préparer les travaux de la Commission technique Réadaptation et Santé mentale d'Iriscare, qui défend les intérêts du secteur.

Les travaux se sont déroulés dans un contexte d'incertitude budgétaire étant donné que la Région de Bruxelles-Capitale, en l'absence d'un gouvernement bruxellois de plein exercice, avait ressorti le mécanisme des douzièmes provisoires.

Parmi les thèmes importants figuraient notamment la révision des conventions avec intégration des barèmes IFIC, l'établissement de la liste des coûts pouvant faire l'objet de subsides, l'utilisation des fonds sous-utilisés du passé et l'absence de norme de croissance pour 2025 et 2026. En outre, l'attention s'est portée sur des dossiers tels que le Dossier Patient Informatisé (DPI) et la Spending Review d'Iriscare et de Vivalis. Enfin, l'écart entre l'indexation des salaires dans la CP 330 et l'indexation du financement a également fait l'objet d'un suivi minutieux.

≡ GT Protection des Données

En 2025, Le Groupe de travail RGPD a changé de nom. Il s'appelle désormais GT Protection des Données. Il s'agit d'un GT qui a été fort actif, ce qui s'est traduit par de grandes avancées

au niveau du renforcement du partage des connaissances, de la préparation des politiques et de l'harmonisation des pratiques au sein du secteur hospitalier bruxellois.

Les activités de cette année reflètent une double orientation: d'une part, le respect de la réglementation existante telle que le RGPD, et d'autre part, la préparation à de nouveaux cadres tels que l'AI Act et la politique européenne en matière d'utilisation des données dans le secteur des soins de santé, comme l'EHDS.

Au cours de l'année 2025, le GT Protection des Données a organisé une session d'information approfondie sur l'AI Act et son impact sur les hôpitaux. Par ailleurs, le thème de l'utilisation secondaire des données de santé a fait l'objet d'un travail approfondi. À cette fin, un groupe de travail spécifique a été constitué, composé de directeurs médicaux et de délégués à la protection des données (DPO). Leurs discussions ont constitué la trame du document de prise de position de GIBBIS, qui a ensuite été largement diffusé au sein du secteur afin de recueillir des commentaires.

Enfin, le GT Protection des Données a aussi servi de plateforme pour recueillir systématiquement les retours d'expérience des hôpitaux, afin de regrouper les difficultés, les questions et les expériences pratiques et de les relayer aux niveaux décisionnels concernés.

≡ GT Juridique

En 2025, le GT Juridique a principalement servi de canal d'information central pour les membres.

L'un des principaux axes de travail de ce GT a concerné le bilinguisme dans les hôpitaux, un sujet qui a d'ailleurs été approfondi au sein du GT Bilinguisme. Des informations ont été recueillies auprès des membres afin de déterminer sur quelle base un soutien pourrait éventuellement être apporté, et pour obtenir une idée plus claire des besoins sur le terrain.

Par ailleurs, la jurisprudence pertinente a été activement suivie et partagée. Les membres ont ainsi été informés d'un arrêt important de la Cour de cassation concernant les hospitalisations sous la contrainte. Une attention particulière a aussi été accordée à la jurisprudence cruciale du Conseil d'État concernant l'annulation de différentes conventions.

Des travaux ont également été menés au sein du GT sur une note concernant la grève des professions de santé du 7 juillet 2025. Sur cette base, un mémo a été rédigé afin d'informer adéquatement les membres et de les aider à prendre les mesures nécessaires.

Enfin, les membres ont été systématiquement informés des séances d'information et des formations pertinentes pour les hôpitaux, afin qu'ils puissent réagir en temps utile aux nouveaux développements.

≡ GT Facturation

En 2025, le GT Facturation s'est concentré sur les trois priorités suivantes :

- La simplification administrative et sa digitalisation : l'INAMI a mis en place un groupe de travail spécifique sur cette thématique, tandis que le GT Facturation interne à GIBBIS constitue un levier essentiel pour soutenir les principaux dossiers en cours ;
- La réforme de la nomenclature ;
- L'organisation d'une rencontre avec les O.A. afin d'échanger sur les difficultés rencontrées sur le terrain et d'identifier des pistes de solutions adaptées.

Le GT Facturation a également proposé des sessions d'information organisées par les mutualités dans le cadre du projet OPENMUT, relatif à la nouvelle collaboration entre les OA, Solidaris et les Mutualités chrétiennes.

Cette année a également permis de travailler sur des problématiques liées aux publics à profils sociaux spécifiques (Fedasil, aide médicale urgente, détenus et internés), avec l'élaboration de fiches thématiques désormais publiées sur le site internet de GIBBIS.

Enfin, plusieurs autres dossiers importants ont également retenu l'attention du GT comme la facturation électronique à partir du 1^{er} janvier 2026 (PEPPOL), les indicateurs de qualité dans l'organisation des soins ou encore le seuil de tolérance et le contrôle qualité.

≡ GT Cybersécurité

En 2025, le GT Cybersécurité a constitué un véritable espace de concertation entre l'ensemble des hôpitaux bruxellois. Ses travaux se sont articulés autour de plusieurs objectifs majeurs, parmi lesquels :

- l'analyse de la demande d'avis du Ministre Vandembroucke ;
- la compréhension et l'analyse de la circulaire cybersécurité 2025 ;
- le partage d'outils et de méthodes d'analyse des risques ;
- l'échange de bonnes pratiques entre établissements ;
- l'identification des priorités communes et des vulnérabilités partagées par les hôpitaux ;
- la mise en commun des problématiques rencontrées sur le terrain ;
- l'élaboration de stratégies communes visant à répondre aux normes et directives belges, tout en les intégrant dans une vision européenne.

En outre, les membres du GT et leurs directions ont également bénéficié de formations ciblées dans le cadre du NIS2.

≡ GT Attractivité

En 2025, le GT Attractivité s'est réuni à quatre reprises. L'objectif de la première réunion du GT était de réfléchir à l'impact de la réforme de la profession infirmière sur le modèle salarial IFIC. La deuxième réunion avait pour but de discuter de l'état des lieux du plan d'attractivité de GIBBIS.

Au cours de la troisième réunion, les membres de GIBBIS se sont positionnés sur le fonctionnement de l'équipe de soins structurée. La quatrième réunion avait pour objet de présenter aux membres la création de la nouvelle formation d'assistant en soins infirmiers au niveau de la Fédération Wallonie-Bruxelles. À l'occasion de cette réunion, les membres ont pu également échanger leurs points de vue sur l'intégration du nouveau profil d'assistant en soins infirmiers dans les normes du département infirmier.

☰ GT Durabilité

Le GT Durabilité, créé à la fin de l'année 2024, a pris son essor en 2025. Il se réunit en moyenne une fois tous les deux mois. Comme il en ressort d'une évaluation réalisée en interne fin de l'année 2025, ce Groupe de travail répond clairement à un besoin des membres. Il leur permet d'avoir un lieu d'échange de bonnes pratiques entre institutions et d'avoir régulièrement l'occasion de se replonger dans la thématique pour les personnes qui ont bien d'autres casquettes à côté de la durabilité.

L'idée est de se concentrer sur certaines thématiques bien particulières. En 2025, différentes présentations ont été réalisées au sein du GT par rapport à la gestion des déchets, aux bilans carbone réalisés dans certains établissements, ... 2025 s'est achevée pour le GT Durabilité par la réalisation d'une Charte Durabilité, signée par tous les acteurs et publiée début 2026. Son but est de tendre vers des achats qui soient plus durables.

Enfin, ce GT a permis d'intensifier les échanges sur la thématique avec les autorités, dont Vivalis.

☰ GT Bilinguisme

Le GT Bilinguisme, créé en juin 2025, s'est réuni à deux reprises au cours de l'année.

La première réunion du GT a porté sur un projet de la ministre flamande de Bruxelles et des Médias, Cieltje Van Achter, concernant le bilinguisme. Dans le décours, un plan bilinguisme a été mis sur pied par le GT. Ce plan d'action a été lancé en juin 2025, dans le but d'encourager le bilinguisme au sein des hôpitaux bruxellois et d'inciter les membres à échanger et partager les « best practices ». Il a aussi servi de réflexion sur les points à améliorer.

La seconde réunion du GT a permis de faire connaissance avec Alexandra Coppieters, nouvellement engagée au sein de GIBBIS pour le dossier bilinguisme. Elle a également porté sur l'appel à projets initié par la ministre Cieltje Van Achter visant à promouvoir l'utilisation du néerlandais entre autres dans les institutions de soins bruxelloises, et plus particulièrement au sein des hôpitaux.

L'équipe en 2025

Les thèmes et enjeux que GIBBIS est amené à traiter requièrent des compétences très diversifiées qui nécessitent à la fois une expertise pointue et une approche transversale. Afin de répondre au mieux aux besoins de ses membres, GIBBIS dispose d'un Comité de direction (CODIR) dirigé par Karel Van De Sompel et dont font également partie Marjorie Gobert entre autres chargée des questions juridiques et sociales, du secrétariat général des instances de GIBBIS, des ressources humaines et de la communication interne, et Dieter Goemaere, spécialiste des hôpitaux et *chief economist*. Ce comité définit la stratégie et les priorités opérationnelles de la fédération.

Un travail multidisciplinaire

Le Comité de Direction s'appuie au quotidien sur trois coordinateurs (Mathilde Coëffé pour les hôpitaux généraux, Kelly Mertens pour les institutions pour aînés et soins innovants, et Edward Van Rossen pour la santé mentale) ainsi que sur une série de conseillers dynamiques et bilingues avec une expertise diversifiée et complémentaire. Sans oublier un précieux staff administratif, qui vient en support de l'ensemble de l'équipe. L'équipe se réunit régulièrement dans des staffs transversaux pour échanger sur les sujets d'actualité.

Stabilité et renforcement ciblé de l'équipe en 2025

En 2025, c'est la stabilité qui a caractérisé l'équipe de GIBBIS. L'équipe est restée identique, avec néanmoins une arrivée pour une mission à durée déterminée, Alexandra Coppieters.

Alexandra est juriste et consultante freelance en communication, spécialisée en droit et en santé. Elle a été engagée en septembre 2025 comme chargée de missions en public affairs pour suivre deux thématiques importantes spécifiquement: l'attractivité des métiers du soins et le bilinguisme au sein des institutions de soins à Bruxelles.

La première mission concerne l'attractivité des métiers du soin, et particulièrement le premier point du Plan Attractivité lancé par GIBBIS en 2023, à savoir susciter des vocations pour les métiers du soin, aussi bien au niveau des chercheurs d'emploi que des étudiants. Elle fait le pont entre les instances telles qu'Actiris, la Cité des Métiers, les établissements scolaires et les institutions membres de GIBBIS. L'arrivée d'Alexandra a permis de manière plus générale de structurer davantage les initiatives visant à promouvoir les métiers du soin à Bruxelles et la communication à développer autour de ces initiatives.

Le second thème porte sur le bilinguisme au sein des institutions de soins à Bruxelles. Il s'agit d'un dossier qui a pris de l'ampleur en 2025 sous la ministre flamande de Bruxelles et des Médias, Cielte Van Achter, qui a fait du bilinguisme et plus particulièrement de l'usage du néerlandais à Bruxelles - surtout dans les institutions de soin - une de ses grandes priorités.

En 2025, l'équipe de GIBBIS a également pu compter sur le support externe de Frédéric Bonvoisin, expert en gestion hospitalière et plus spécialement en organisation des processus et en évaluation de la performance.

Sophie De Muynck (SOlegal) est également venue soutenir l'équipe en droit social pendant le congé de maternité d'une collaboratrice de l'équipe sociale. Sophie est spécialisée en droit social (en particulier, les relations individuelles et collectives de travail et l'intégration concrète des règles de droit social dans la politique RH des entreprises).

Par ailleurs, afin de gérer les aspects de droit social public pour ses membres hôpitaux publics, GIBBIS peut compter sur la collaboration avec Eric Mascart, Conseiller Ressources Humaines chez Iris faitière.

Des rôles clé en interne

En plus de leurs fonctions premières au sein de GIBBIS, plusieurs membres du personnel jouent des rôles clé en interne dans différents domaines.

Tout le personnel est en sécurité: Catherine Cancio et Kelly Mertens ont été formées pour être équipières incendie, et Nathan Burssens est capable de prodiguer les premiers secours. Le bien-être au travail est également une priorité de GIBBIS, de son Directeur général et de Céline De Greef, conseiller en prévention au sein de GIBBIS.



Formation continue pour l'équipe: le développement personnel au centre

GIBBIS a toujours à cœur de s'investir dans la formation continue de ses collaborateurs. Il s'agit d'un moteur de développement pour la fédération mais aussi et surtout pour chaque collaborateur à titre individuel.

En 2025, à côté des formations plus techniques (par exemple: une formation sur le Budget des Moyens Financiers), GIBBIS a tenu à mettre l'accent sur des formations ayant trait au développement personnel.

C'est pourquoi en 2025, GIBBIS a axé son offre de formations sur le développement personnel et sur un service encore meilleur à ses membres. En voici un aperçu non exhaustif: «L'art de déléguer», «Gestion de projet – Créer sa méthode», «Se réunir efficacement», «Leadership», «Communication impactante», «Média-training», ...

La prévention des risques psychosociaux: un enjeu essentiel

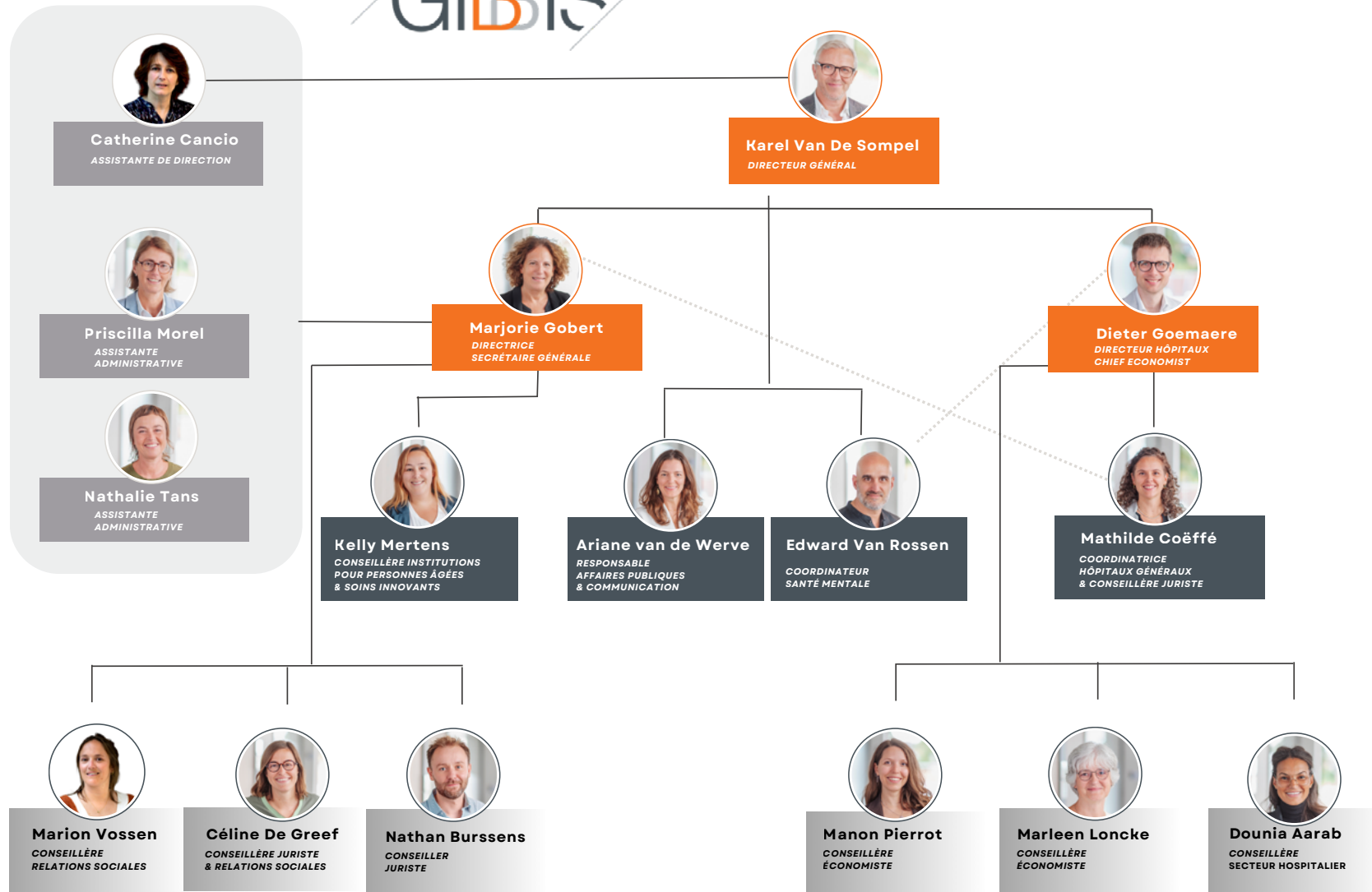
À côté de ses autres casquettes, Céline De Greef est conseillère en prévention chez GIBBIS. En 2025, elle a de nouveau accompli un travail essentiel. Cette année, il a été axé principalement sur l'attention à porter aux risques psychosociaux au travail.

Des actions spécifiques ont été mises en place au sein de la fédération afin de donner aux collaborateurs des moments pour parler des risques psychosociaux au travail, que ce soit en équipe ou avec leur manager.

Concrètement, dans le trajet d'accompagnement des collaborateurs qui vise à fixer les objectifs de l'année et à en réaliser le suivi, une section a été ajoutée sur les risques psychosociaux: Quels sont ces risques pour le collaborateur personnellement? Comment se sent la personne au sein de GIBBIS par rapport à ceux-ci? Quels sont les outils déjà existants chez GIBBIS pour prévenir ces risques (charte de communication interne et de déconnexion, tableau des mandats afin de pouvoir déléguer certaines réunions, ...)? Quelles sont les autres pistes de solution pour le collaborateur spécifiquement?

La fédération met en place des formations pour soutenir les collaborateurs (délégation, gestion de projets, ...) et planifie des moments d'échanges pour favoriser le dialogue, mais c'est aussi aux collaborateurs de faire le pas pour venir en parler à leur manager lorsqu'ils sont face à une difficulté. Un dialogue qui doit aller dans les deux sens pour le bien-être de tous!

GIBIS L'ORGANIGRAMME



TRAVAIL MULTIDISCIPLINAIRE

ORGANIGRAMME 31/12/2025

GIBBIS, un acteur économique

8.350 LITS HOSPITALIERS GIBBIS

Près de **2.700 lits** universitaires
Plus de **4.800 lits** aigus
Plus de **800 lits** en hôpitaux psychiatriques
Plus de 8.350 lits hospitaliers à Bruxelles
Plus de 67.000 lits hospitaliers en Belgique

1.155 LITS MAISONS DE REPOS GIBBIS

Près de **415 lits** MRPA
Près de **740 lits** MRS
Plus de 13.000 lits maisons de repos à Bruxelles
Près de 148.000 lits maisons de repos en Belgique

537 PLACES D'INITIATIVES D'HABITATION PROTEGÉE GIBBIS

Plus de 685 lits à Bruxelles
Plus de 4.700 lits en Belgique

320 LITS MAISONS DE SOINS PSYCHIATRIQUES GIBBIS

Toutes les MSP bruxelloises sont membres de GIBBIS
Près de 3.000 lits en Belgique.

CHIFFRE D'AFFAIRES DES MEMBRES DE GIBBIS*

HÔPITAUX	4.563.810.000 €
MAISONS DE REPOS	69.800.000 €
MAISONS DE SOINS PSYCHIATRIQUES	21.050.000 €
INITIATIVES D'HABITATION PROTEGÉE	13.450.000 €
CONVENTIONS IRISCARE	32.480.000 €
AUTRES CENTRES DE SOINS	4.450.000 €
TOTAL	4.705.050.000 €

*derniers chiffres disponibles (2024)

Plus de **4 millions** de consultations

Près de **194.000** passages au quartier opératoire

Près de **700.000** passages aux urgences

Près de **38.000** membres du personnel

Près de **360.000** admissions

Plus de **20.000** accouchements

GIBBIS, un acteur de référence

☰ A Bruxelles

GIBBIS se veut l'interlocuteur de référence du monde politique bruxellois et particulièrement des cabinets ministériels et Ministres bruxellois de la Santé et de l'Aide aux personnes, de la COCOM et des administrations Vivalis et Iriscare, de la COCOF, d'Iriscare, de la Vlaamse Gemeenschap ou de la Fédération Wallonie-Bruxelles, de même qu'avec leurs administrations. De manière générale, GIBBIS a développé des contacts étroits avec les partenaires bruxellois comme par exemple les ASBL Abrumet, BRUXEO, la PAQS, la Plateforme bruxelloise pour la santé mentale, BRUSANO, Brulocalis ou encore Brupartners. Par ailleurs, GIBBIS poursuit également ses contacts étroits avec IRIS faïtière.



☰ Au niveau fédéral

GIBBIS suit avec attention les développements dans les autres Régions et est un interlocuteur de référence du monde politique au niveau fédéral, en particulier des cabinets ministériels et des Ministres de la Santé et de l'Emploi ainsi que de leurs administrations. La fédération a notamment resserré ses liens avec le KCE (Centre d'expertise fédéral des soins de santé) et Unisoc. Des concertations régulières sont organisées entre les fédérations des secteurs public ou privé associatif des soins de santé des trois Régions: Zorgnet-Icuro en Flandre, GIBBIS à Bruxelles et UNESSA, santhea et Wallcura en Wallonie, mais aussi Femarbel.

☰ Au sens large

GIBBIS est considérée comme la plus grande fédération bruxelloise notamment parce qu'elle représente l'ensemble des hôpitaux bruxellois et que c'est la seule qui fédère autant de secteurs de soins: hôpitaux, institutions psychiatriques, maisons de repos, maisons de repos et de soins, résidences-services, centres de soins de jour, maisons de soins psychiatriques, initiatives d'habitation protégée, conventions de revalidation fonctionnelle Iriscare, un service de santé mentale, une association de prise en charge à domicile, un centre de diagnostic et de traitement pour enfants ainsi qu'une structure innovante d'hébergement thérapeutique.

GIBBIS reconnu comme organisation représentative du secteur hospitalier

Depuis le 1^{er} janvier 2024, GIBBIS est officiellement reconnu comme organisation représentative du secteur hospitalier. Cette reconnaissance, instaurée par l'Ordonnance du 5 octobre 2023 modifiant celle du 4 avril 2019, et mise en œuvre par l'Arrêté du Collège réuni du 23 novembre 2023 relatif à l'agrément et au subventionnement des organisations représentatives du secteur hospitalier, permet de pérenniser le cadre existant antérieurement pour les structures de coordination bruxelloises.

≡ Un rôle clé dans la concertation hospitalière

Pour être agréée, une organisation représentative doit avoir pour mission principale de représenter les intérêts des hôpitaux relevant de la Commission communautaire commune auprès des instances compétentes. Elle doit également favoriser la concertation entre les hôpitaux afin de répondre aux priorités définies par les autorités bruxelloises en matière d'offre, d'organisation et de qualité des soins, dans le cadre de la mise en œuvre du plan social-santé intégré. Elle joue également un rôle de liaison entre les hôpitaux et les autres acteurs du secteur des soins de santé, notamment les maisons de soins psychiatriques, les initiatives d'habitation protégée, les maisons de repos et de soins, ainsi que les services de première ligne.

≡ Missions et actions de GIBBIS

En tant qu'organisation représentative, GIBBIS :

1° assure la représentation de ses hôpitaux membres dans les commissions paritaires compétentes

GIBBIS siège en CP330; la liste des Conventions collectives de travail signées en 2025 en CP 330 se retrouve en annexe II.

2° représente les hôpitaux dont la compétence relève de la Commission communautaire commune au sein des organes des différentes institutions compétentes à leur égard

GIBBIS exerce de nombreux mandats dans des organismes, instances ou commissions liés au secteur des soins de santé. Il y représente ses membres notamment hospitaliers et y défend tant l'intérêt général du secteur et de la fédération que, le cas échéant, les intérêts particuliers de ses membres. Voyez la liste des mandats.

3° organise la concertation entre les hôpitaux pour les questions relatives aux intérêts du secteur hospitalier bruxellois

Cette concertation a lieu notamment au sein du groupe statutaire hôpitaux de GIBBIS mais aussi dans les commissions internes et groupes de travail thématiques.

4° développe la concertation, les échanges et la coordination avec les acteurs ou secteurs qui relèvent de la politique de santé, d'aide aux personnes, ou avec des services socio-culturels

Cette mission s'exerce notamment à travers divers mandats qu'occupe GIBBIS au sein de Brusano ASBL, Bruxeo ASBL (voir aussi [l'interview de Bruno Gérard](#) sur les interactions entre GIBBIS et Bruxeo), Unisoc ASBL, BruPartners, ... mais aussi au sein de GIBBIS qui est considéré comme la plus grande fédération bruxelloise notamment parce qu'elle représente l'ensemble des hôpitaux bruxellois et que c'est la seule qui fédère autant de secteurs de soins: hôpitaux, institutions psychiatriques, maisons de repos, maisons de repos et de soins résidences-services, centres de soins de jour, maisons de soins psychiatriques initiatives d'habitation protégée, conventions de revalidation fonctionnelle Iriscare, service de santé mentale, association de prise en charge à domicile, centre de diagnostic et de traitement pour enfants, structure innovante d'hébergement thérapeutique. (voir GIBBIS, un acteur de référence)

5° organise la concertation et les échanges avec des institutions de soins de santé et structures de coordination relevant d'autres entités actives sur le territoire de la région bilingue de Bruxelles-Capitale dans l'objectif d'une harmonisation et d'une amélioration des pratiques dans l'intérêt des patients

Cette mission s'exerce notamment à travers divers mandats qu'occupe GIBBIS ou les contacts développés avec les entités bruxelloises telles que Vivalis, Iriscare, COCOF, VGC, la Fédération Wallonie Bruxelles ... mais aussi au sein de GIBBIS, acteur de référence à Bruxelles.

6° organise la concertation et les échanges entre les hôpitaux dans la mise en œuvre des normes de qualité fixées par les autorités bruxelloises et les accompagne pour répondre aux priorités en termes d'offre et d'organisation de soins déterminées par celles-ci

Cette concertation a lieu notamment au sein du groupe statutaire hôpitaux de GIBBIS mais aussi dans les commissions internes et groupes de travail thématiques. GIBBIS a collaboré, au sein du Conseil consultatif, à la création de nouvelles normes de qualité. GIBBIS est membre actif de l'ASBL PAQS, qui travaille depuis plus de 10 ans à l'amélioration de la qualité en soutenant les institutions de soins à Bruxelles.

7° facilite et favorise la participation de ses membres relevant de la Commission communautaire commune aux démarches visant à assurer le bilinguisme de leurs services hospitaliers.

Cette mission s'exerce notamment via des projets favorisant le bilinguisme dans les institutions membres de GIBBIS: citons notamment les *taalcoaches* financés par Vivalis, en collaboration avec Het Huis van het Nederlands et HopiTAAL, une plate-forme d'e-learning développée pour l'amélioration du néerlandais dans le secteur hospitalier.

Ces sept missions se retrouvent plus concrètement à travers les nombreuses actions de GIBBIS relatées dans le présent rapport d'activités et qui illustrent l'engagement de GIBBIS en faveur d'un secteur hospitalier bruxellois structuré, efficace et en constante amélioration.

≡ Plan d'action bilinguisme

Ce Plan d'action a été lancé par GIBBIS en juin 2025, dans le but notamment de travailler sur le bilinguisme dans les hôpitaux bruxellois.

Ce Plan comporte notamment une collaboration avec la Chambre bruxelloise de l'enseignement qualifiant, qui a lancé en 2025 le projet « Métiers en Action », en collaboration avec la Cité des Métiers de Bruxelles. Ce projet représente une belle opportunité de mettre en avant les institutions de soins et de présenter les différents métiers qui y sont exercés ainsi que faire davantage connaître le secteur de la santé. L'idée est d'inviter les écoles de l'enseignement qualifiant à venir découvrir les métiers, sur le terrain, dans les institutions de soins. En 2025, GIBBIS a préparé ces journées qui auront lieu en 2026, avec les deux hôpitaux bruxellois qui y participeront, le CHU Saint-Pierre et le CHU Brugmann.

≡ Appel à projets bilinguisme

En 2025, la ministre flamande de Bruxelles et des Médias, Cielkje Van Achter, a lancé un appel à projets pour un montant de 1 million d'euros visant à promouvoir l'utilisation du néerlandais à Bruxelles dans les institutions de soins. L'idée de ce projet est de permettre aux gens d'avoir des occasions pour pratiquer et entretenir le néerlandais à Bruxelles mais l'appel visait également l'usage du néerlandais au sein des institutions de soins.

Cet appel à projets se clôturait en novembre 2025. GIBBIS ainsi que plusieurs de ses membres y ont répondu. Toutefois, seules les Cliniques de l'Europe ont été sélectionnées. Par ailleurs, parmi les autres projets retenus, on retrouve un projet initié par het Huis voor Gezondheid, soutenu par GIBBIS, qui entend promouvoir le néerlandais en accompagnant les (futurs) professionnels bruxellois des soins de santé avec des occasions de pratiquer le néerlandais, depuis leur formation jusqu'à leur pratique professionnelle.

Les mandats (situation au 31.12.2025)

GIBBIS exerce de nombreux mandats dans des organismes, instances ou commissions liés au secteur des soins de santé. Il y représente ses membres et y défend tant l'intérêt général du secteur et de la fédération que, le cas échéant, les intérêts particuliers de ses membres. Ces instances se réunissent soit d'initiative, soit à la demande de leurs membres et ont

souvent pour vocation d'émettre des avis auprès des autorités sur des thématiques liées à un secteur ou à une politique, aux institutions, aux patients ou encore aux travailleurs. GIBBIS y apporte son expertise ainsi que l'expérience de ses membres sur le terrain. En 2025, GIBBIS était présent au sein de plus de 40 organismes, instances ou commissions.

☰ Au niveau fédéral

Cabinet du Ministre de la Santé publique

Concertation sociale informelle - secteur publics fédéraux de la santé

Agenda pour l'avenir des soins

Organe ad hoc de concertation réforme du financement hospitalier

SPF SANTE PUBLIQUE

CFEH plénière

- ↳ GT B8
- ↳ GT permanent - dossiers individuels de financement
- ↳ GT quartier opératoire (inactif)
- ↳ GT hôpital de jour
- ↳ GT modifications BMF
- ↳ GT instructions comptables
- ↳ GT finhosta & collecte PERONE (inactif)
- ↳ GT accords sociaux (IF-IC) (inactif)
- ↳ GT BMUC

- ↳ GT Aim
- ↳ GT Finhosta
- ↳ GT B7
- ↳ GT B4 Projets pilotes
- ↳ GT Mesures concrètes contre agressions prestataires de soins
- ↳ GT cybersécurité
- ↳ GT Structuralisation contrats B4
- ↳ GT besoins
- ↳ GT programmation (inactif)
- ↳ GT PIT (inactif)
- ↳ GT normes (cascade)
 - SGT Département infirmier normes d'agrément
 - SGT normes d'agrément Service psychiatrique Hôp. gén. - Hôp. psy
- ↳ GT adaptation programmation RMN
- ↳ GT P4P

- ↳ GT permanent soins intégrés (+ wecare)

Commission Paritaire Nationale Médecins-Hôpitaux

- ↳ GT CPNMH Médecins spécialistes en formation
- ↳ GT Standstill - suppléments d'honoraires
- ↳ GT Fellows

Commission fédérale "Droits du patient"

Conseil national des secours médicaux d'urgence

Organe de concertation 107 adultes

- ↳ GT personnes âgées + SGT
- ↳ GT soins de longue durée
- ↳ GT intensification F4
- ↳ GT intensification SGT HIC/ID + SGT FHIC
- ↳ GT Urgences psychiatriques
- ↳ GT postcure
- ↳ GT Update équipes mobiles

COMSMEA

↳ GT Santé mentale & handicaps

↳ GT Urgences

Hospital & Transport Surge Capacity Committee (HTSC)

Agence des données de soins de santé - Comité des utilisateurs

Plateforme eHealth - GT Accès

INAMI

Conseil général

Comité de l'assurance

↳ Comité d'accompagnement «aversion sérieuse pour alimentation orale»

↳ Comité d'accompagnement «trajet de soins troubles alimentaires»

↳ Comité d'accompagnement «soins extra-muros dans le cadre de l'alimentation»

↳ GT Télémédecine

Commissions de convention

↳ **Hôpitaux généraux**

- GT projets transversaux: transplantation
- GT projets transversaux: revalidation pulmonaire
- GT projets transversaux: péri maternité
- GT projets transversaux: obésité chez les enfants
- GT apnée de Sommeil + STHA
- GT dialyse
- GT HAD
- GT Centres de Prise en charges des Violences Sexuelles

- Comité d'accompagnement thrombectomie

- Comité d'accompagnement AYA

↳ **Hôpitaux psychiatriques**

- Comité d'accompagnement soins psychologiques

- Comité de pilotage 'communication'

- Comité de pilotage "implémentation"

↳ Conseil technique de l'hospitalisation

↳ Commission Informatique

- GT lecture obligatoire EID

↳ Commission de profils (prestations effectuées au sein des établissements hosp.) (MB)

↳ GT cancers rares chirurgie complexe de l'œsophage et du pancréas

↳ GT cancers rares tête et cou

↳ Comité du service d'évaluation et de contrôle médicaux

↳ Chambre de première instance qui connaît de tous les dossiers devant être traités en néerlandais

↳ Chambre de recours qui connaît de tous les dossiers devant être traités en néerlandais

↳ Chambre de première instance qui connaît de tous les dossiers devant être traités en français et allemand

↳ Chambre de recours qui connaît de tous les dossiers devant être traités en néerlandais

↳ Fonds des accidents médicaux

↳ Comité d'accompagnement de la réforme de la nomenclature

↳ Commission de remboursement des implants et dispositifs médicaux invasifs

↳ Comité de pilotage projets transversaux

↳ GT projets transversaux: soins somatiques en psychiatrie

↳ GT simplification administrative (INAMI/SPF Santé publique)

↳ GT centres de soins pour les victimes de violences sexuelles

↳ GT CIN/NIC Hôpitaux

mHealth: GT multidisciplinaire (INAMI/SPF Santé publique)

GT registres Healthdata (eHealth) (INAMI/SPF Santé publique)

SPF EMPLOI, TRAVAIL & CONCERTATION SOCIALE

Commission Paritaires des établissements et des services de santé (330)

Comité d'entente des employeurs

Fond social Maribel public (ONSS)

Association des fonds sociaux fédéraux et bicommunautaires (FE.BI)

↳ CA & AG

Fonds Maribel social pour les établissements et services de santé (330):

↳ Chambre Maribel social pour les hôpitaux privés (1)

↳ Chambre Maribel social pour les MR/MRS (2)

↳ Chambre Maribel social pour les centres de revalidation (4)

↳ Chambre Maribel social pour les IHP, Croix-Rouge, maisons médicales (5)

-
- ↳ Chambre Maribel social établissements et services de santé bicommunautaires et résidentiaries (7)
-

Fonds social pour les hôpitaux privés

Fonds social pour les MRPA et MRS

Fonds social pour les établissements et services de santé (FS ESS)

Inter-Fonds (réunion informelle de tous les fonds)

Institut de Classification des Fonctions (IF.IC)

- ↳ CA et AG
 - ↳ Comité de classification (COMCLA)
 - ↳ Comité de pondération
 - ↳ GT technique santé
 - ↳ GT groupe 2 (CP 318 + 332 + AUTRES 330)
 - ↳ Commission de recours externe (secteur public + secteur bxl)
-

Fonds intersectoriel des soins de santé (FINSS)

Fonds d'épargne 330 - AG

Fonds de pension fédéral - Bureau, CA, AG et comité de contrôle financier

UNISOC

- CA
 - AG
 - GT droit social
-

KCE - CA

☰ Aux niveaux régional et communautaire - Bruxelles



Commission Communautaire Commune de Bruxelles-Capitale

Commission de la santé

- ↳ Bureau de la commission de la santé
 - ↳ Commission de la santé - section hôpitaux
 - ↳ Commission de la santé - section hôpitaux - GT A1 A3
 - ↳ Commission de la santé - section des institutions et services de santé mentale (MB)
-

GT centre de convalescence (sous-groupe bruxellois du GT CIM Santé)

Commission permanente de transport médico-sanitaire

IRISCARE

- Comité général de gestion
 - GT Budget
 - Comité de suivi du contrat de gestion
 - Conseil de gestion de la santé et de l'aide aux personnes
 - Commission technique revalidation et santé mentale (CTREVA)
 - Commission technique Aînés
 - Commission technique et informatique
-

Commission technique adaptée personnes âgées (CTDa PA)

Commission technique personnes handicapées (CTPH)

Commission technique adaptée personnes handicapées (CTPHa)

Conseil des utilisateurs (centrale de marchés)

Commission technique et informatique

Commission de sécurité incendie pour les établissements pour aînés

COCOF de Bruxelles-Capitale - Section hébergement

Plateforme Bruxelloise pour la Santé Mentale (PBSM)

CRR Brumenta

BRUXEO

- AG
- CA
- GT accord non marchand
- GT emploi

BRUPARTNERS

Assemblée plénière

Commission Sociale

Pateforme permanente de dialogue et de concertation
du non-marchand

PAQS - CA

ABRUMET - Advisory Board

Lifetech - Advisory Board

ABBET - CA & AG

BRU-SHARE - OA & AG

BRUSANO - CA & AG

≡ Au niveau FWB

Communauté française - Commission de planification de
l'offre médicale

Conseil des hôpitaux universitaires

Conseil du Réseau Santé Louvain

≡ Autres

Mdéon - Membre de l'AG

IJE

AG

GT Droit de la Santé



Qu'a fait GIBBIS en 2025 ?

— Bruxelles Santé 2040 : une note de vision pour nourrir le débat	32
— 2025 : GIBBIS, actif sur tous les fronts !	34
— Plan de lutte contre les agressions envers le personnel soignant	41
— Thématiques 2025	43
— 613 jours sans gouvernement à Bruxelles : comment GIBBIS et BRUXEO ont uni leurs forces	45
— Public affairs : défendre la santé à Bruxelles dans un contexte d'instabilité institutionnelle	48
— Les temps forts de la communication en 2025	50

Bruxelles Santé 2040 : une note de vision pour nourrir le débat

Tout au long de 2025, GIBBIS a travaillé sur l'élaboration d'une note de vision, intitulée 'Bruxelles Santé 2040', qui se veut ambitieuse, malgré les contraintes budgétaires, et surtout ouverte à la discussion.

Face aux profondes transformations démographiques, sociales et sanitaires que connaît Bruxelles, GIBBIS a estimé qu'il était important d'avoir une vision claire à long terme en santé pour la Région de Bruxelles-Capitale. Les équipes ont travaillé avec l'Organe d'administration et les membres pour développer une vision ambitieuse de santé pour Bruxelles, et ce, en collaboration avec la première ligne.

Cette vision ambitieuse est un choix délibéré, malgré les contraintes budgétaires, car elle propose un cap stratégique à l'horizon 2040-2050. Dans l'intervalle, la volonté est de construire un système de soins plus humain, plus accessible et plus durable, capable de garantir à chaque Bruxelloise et Bruxellois des soins de qualité, au bon moment et au bon endroit.

Cette vision stratégique comporte :

- une note générale, qui fixe les ambitions transversales pour la Région de Bruxelles-Capitale;
- des visions sectorielles pour le paysage hospitalier, la santé mentale, les soins aux aînés et les soins innovants, tenant compte des réalités et des défis propres à chaque secteur;
- une note dédiée au concept de « Community centers », conçus comme des portes d'entrée locales, accessibles et intégrées vers les soins et l'accompagnement.

Des ambitions transversales pour la Région de Bruxelles-Capitale

Bruxelles est une ville magnifique, généreuse, ouverte au monde, mais il s'agit également d'une métropole où trop de personnes vivent sans accès efficace aux soins, où les inégalités se creusent, où des jeunes abandonnent leurs rêves faute de santé, où des aînés se sentent seuls face à leur fragilité. GIBBIS est convaincu qu'il y a moyen de mieux faire.

Dans ce cadre, la première ambition est d'éliminer les écarts d'espérance de vie des Bruxellois entre les communes. Entre Saint-Josse-ten-Noode et Woluwe-Saint-Pierre, par exemple, il y a six ans d'écart d'espérance de vie. Il est certes possible d'expliquer ces différences qui existent aujourd'hui, mais elles ne se justifient plus dans notre société.

La deuxième ambition consiste à augmenter le nombre d'années de vie en bonne santé des Bruxellois de 10 ans d'ici à 2050. Outre le fait que le retour sur investissement d'une année supplémentaire de vie en bonne santé serait immense et aurait un impact direct sur l'individu (un retour estimé entre 2 et 3,7 milliards d'euros par an au niveau national), cela nous amènerait au même niveau que la Suède aujourd'hui. Tout cela, non pas pour embellir un tableau politique, mais pour changer des destins, pour offrir des années de vie en bonne santé aux Bruxelloises et aux Bruxellois.

Une vision pour le paysage hospitalier

En 2040, le paysage hospitalier bruxellois sera construit autour de pôles hospitaliers issus d'une collaboration poussée entre les différents acteurs hospitaliers. L'objectif est de mieux définir et délimiter les rôles et tâches des hôpitaux et leur place dans l'ensemble du système des soins de santé.

L'offre hospitalière sera adaptée aux besoins et structurée autour de sites spécialisés garantissant des soins accessibles, qualitatifs et efficaces, et ce en tenant compte des ressources humaines et matérielles limitées. Les hôpitaux universitaires conserveront leur rôle unique en matière de soins ultra-spécialisés, d'enseignement et de recherche.

Le secteur hospitalier sera intégré dans l'ensemble du système des soins de santé où une collaboration plus structurée avec les acteurs de la santé et du social extrahospitaliers sera organisée.

La santé mentale : une priorité pour Bruxelles

D'ici à 2040, la santé mentale à Bruxelles évolue, vers un système intégré, accessible et de qualité. La vision repose sur trois axes : la prévention et l'intervention précoce, la qualité et l'efficacité, et une politique de capacité robuste. La collaboration intersectorielle, la digitalisation et la participation des patients et de leurs proches en constituent des principes fondamentaux.

Des soins aux aînés en mouvement

L'accompagnement des aînés à Bruxelles se trouve à un moment charnière, avec des attentes qui évoluent rapidement. En 2040, Bruxelles offrira un dispositif d'accompagnement des aînés pleinement intégré dans la société, où ceux-ci seront des citoyens à part entière, capables de façonner leur vie en toute autonomie. Les frontières traditionnelles entre les types de soins, telles que les MR et MRS, s'estompent, permettant à l'accompagnement et aux soins de s'ajuster de manière flexible aux besoins individuels. Les établissements évoluent vers des environnements ouverts et inclusifs, où habitat, soins, bien-être et participation se conjuguent harmonieusement.

Les aînés disposeront d'un large éventail de formules d'hébergement, allant des maisons de repos classiques aux structures de petite taille, aux habitats collectifs et aux dispositifs d'accompagnement au logement. La prévention, la promotion de la santé et l'accompagnement personnalisé constituent la base, avec une attention renforcée pour la santé buccodentaire, les modes de vie sains, une alimentation équilibrée et les approches non médicamenteuses. Les outils numériques, accessibles et conviviaux, soutiennent l'autonomie des aînés tout en préservant la dimension humaine. Pour GIBBIS, l'accessibilité financière demeure un principe essentiel : les aînés doivent pouvoir accéder à des soins et à des services qui — des repas, de l'organisation de la journée jusqu'aux soins personnels — répondent à leurs souhaits et besoins individuels.

Les « community centers » : un trait d'union entre le social et la santé

Si les community centers ne font pas encore l'objet d'une définition arrêtée à ce jour, GIBBIS les voit dans sa vision 2040 comme des portes d'entrée évidentes vers les soins et l'accompagnement pour tous les Bruxellois. Ils sont ancrés localement, offrent un accès simple tant aux soins programmables qu'aux soins non planifiables et servent de plateformes de collaboration pour les acteurs sociaux et de santé. Ils renforcent les services existants et assurent des parcours de soins clairs, évitent des visites aux urgences inutiles et soutiennent la prévention, le dépistage précoce et l'accompagnement social.

Bref, ils jouent un rôle clé au sein d'un réseau intégré à l'échelle de la ville. Les community centers s'inscrivent pleinement dans les ambitions du PSSI : ouvrir et relier les systèmes de soins, les organiser en co-construction avec le territoire local, afin qu'aucun(e) citoyen(ne) ne passe entre les mailles du filet.

La réalisation de cette vision « Bruxelles Santé 2040 » nécessitera un effort collectif de tous les acteurs, des moyens suffisants et une gouvernance claire, le tout dans un cadre budgétaire limité. Des choix devront donc être posés. En investissant dès à présent dans la prévention, la qualité et la capacité, Bruxelles peut bâtir, d'ici à 2040, un système de santé mentale durable, résilient et inclusif.

2025 : GIBBIS, actif sur tous les fronts !

☰ Groupe « Hôpitaux »

Pour les hôpitaux, l'absence de gouvernement bruxellois a aussi eu un impact non négligeable sur l'année 2025. Elle a notamment retardé les discussions essentielles liées au financement de l'infrastructure.

Si l'administration Vivalis et les hôpitaux COCOM se sont efforcés à identifier les besoins du secteur, ceux-ci n'ont pu être rencontrés que très partiellement. En effet, lors de la Commission Santé du 17 juillet 2025, le ministre bruxellois de la Santé en affaires courantes, Alain Maron, a précisé qu'en l'absence de Collège réuni et de budget approuvé, aucun nouveau calendrier d'investissements ne pourrait être fixé, ce qui a été une pilule difficile à avaler pour le secteur hospitalier. Cependant, des moyens ont pu être octroyés pour l'entretien des bâtiments et pour couvrir les charges liées aux locations.

Un travail conséquent en coulisses

Pendant ce temps, GIBBIS et l'administration ne se sont toutefois pas croisés les bras. Les échanges avec Vivalis ont été renforcés pour préparer les propositions à formuler, en attendant un gouvernement, mais également pour assurer la continuité de la défense de Bruxelles auprès des autres entités.

En Région bruxelloise, les besoins des institutions sont devenus critiques au niveau infrastructurel afin de garantir la sécurité des patients et du personnel, de répondre aux normes légales et réglementaires, et de maintenir des services essentiels tels qu'identifiés dans le PSSI (urgences, USI, etc.). Il sera également essentiel de prévoir les budgets nécessaires pour les travaux liés à la réforme du paysage hospitalier, après l'élaboration d'un Plan régional stratégique de soins. GIBBIS insistera auprès du nouveau gouvernement désormais en place pour faire avancer les dossiers en 2026.

Une vigilance de tous les instants

Le Groupe Hôpitaux, réunissant les directions générales et médicales des hôpitaux bruxellois, s'est réuni six fois en 2025 avec deux réunions extraordinaires concernant le budget. En effet, malgré les signaux d'avertissement envoyés par le secteur, le budget voté par le Conseil général de l'INAMI le 20 octobre 2025 a maintenu des économies de taille, trop lourdes pour les hôpitaux. Au-delà des 50 millions d'euros d'économies communiqués par le ministre Vandembroucke, les décisions d'économies sur les honoraires des médecins hospitaliers, sur l'officine hospitalière et sur le financement hospitalier prises vont impacter nos hôpitaux indirectement, ce qui fait grimper l'addition à 200 millions d'euros d'économies en vitesse de croisière.

Dans ce contexte budgétaire difficile, une des grandes missions de GIBBIS en 2025 a été de rester vigilant afin de veiller à la viabilité financière de ses institutions hospitalières.

2025 : Une absence de gouvernement qui a pesé sur les hôpitaux

La réalité dans les hôpitaux bruxellois contraste avec celle des hôpitaux wallons et flamands, où un gouvernement a été rapidement mis en place et où les hôpitaux ont un pilote à bord. À Bruxelles, les projets de rénovation et les investissements ont été mis sur pause faute de gouvernement. Le dernier calendrier d'investissements de la COCOM a été approuvé en 2009, tandis que les autres Régions ont entre-temps investi des montants importants dans leurs plans de construction.

Au total, les hôpitaux bruxellois ont soumis fin janvier 2025 des demandes avoisinant le milliard d'euros pour l'investissement et l'entretien des structures dans les cinq ans à venir. C'est dix fois plus que ce que la Région avait prévu de financer sous le précédent gouvernement. Or, en l'absence de gouvernement, le plan quinquennal censé guider les investissements n'existe tout simplement pas.

Résultat : de nombreuses institutions hospitalières se sont retrouvées face à un blocage complet qui les a empêchées de pouvoir réaliser des travaux qui sont nécessaires pour la prise en charge des patients. Une situation compliquée quand on sait que non seulement la population bruxelloise a des besoins importants de soins de santé, mais qu'en plus, les hôpitaux bruxellois prennent en charge de nombreux patients venant des deux autres Régions.

Le secteur hospitalier dans son ensemble s'accorde à dire que des réformes sont nécessaires. Mais soulignons que pour garantir les meilleurs soins aux patients, il faut des hôpitaux en bonne santé, capables d'investir, d'innover et de recruter. GIBBIS suit donc de près l'implémentation des mesures d'économies décidées et se prépare, avec ses membres, aux prochains exercices budgétaires.

Huit priorités

Le Groupe Hôpitaux s'était fixé huit priorités en 2025 qui, sur base des positionnements finalisés lors des réunions du Groupe Hôpitaux ont été défendues durant toute l'année:

- Élaborer une note d'intention relative à l'organisation du paysage hospitalier à Bruxelles. Tenir compte du profil spécifique des patients des institutions bruxelloises, sachant que nombre d'entre eux ont un profil social vulnérable et que 39% n'habitent pas à Bruxelles;
- Pour les patients à profil social, la volonté était d'obtenir un refinancement des surcoûts et garantir une prise en compte de ce profil particulier dans la réforme du financement des hôpitaux;
- Défendre la nécessité d'un plan d'attractivité visant le personnel soignant soutenu par l'ensemble des ministres compétents;

- Suppléments d'honoraires: quitter le mode réactif et se positionner sur le plan politique en élaborant une proposition et obtenir des compensations en cas de restrictions;
- Obtenir une enveloppe suffisante pour la mise en œuvre d'un plan de construction COCOM à partir de 2026;
- Assurer un financement lié à la qualité pertinent et un monitoring d'indicateurs communs aux hôpitaux bruxellois pour assurer un benchmarking;
- Obtenir un financement correct, idéalement par l'autorité fédérale, des charges de pensions statutaires pour les hôpitaux publics;
- Maintenir le système de dispense du précompte professionnel des chercheurs.

En 2025, la priorité phare du Groupe Hôpitaux a été le positionnement pour la réforme du paysage hospitalier, même si l'attractivité du secteur est restée une priorité majeure, avec notamment la publication d'un [plan pour lutter contre les agressions envers le personnel soignant](#), mais également le souhait d'investir dans plus de collaborations avec l'ensemble des parties prenantes. Dans ce cadre, l'engagement d'[Alexandra Coppieters](#) a été validé par l'Organe d'administration de GIBBIS afin notamment de concrétiser le Plan d'attractivité présenté en 2024.

Réforme du paysage hospitalier: GIBBIS présente sa vision

En 2025, GIBBIS a élaboré avec ses membres une note stratégique sur la réforme du paysage hospitalier qui reprend son positionnement et des suggestions tenant compte des spécificités bruxelloises. Cette note a surtout pour but d'alimenter la réflexion et d'ouvrir le dialogue avec le groupe d'experts de la CIM Santé publique, les administrations et les politiques.

L'idée centrale est d'évoluer vers une plus grande spécialisation des sites hospitaliers, une plus grande concentration des fonctions de référence (avec un rôle spécifique pour l'hôpital académique et des missions qui lui seront réservées) ainsi qu'une plus grande collaboration entre les acteurs hospitaliers et extra-hospitaliers.

Dans ce cadre, GIBBIS a proposé trois concepts:

- Les centres de soins aigus (minimum 200 lits): ils recouvrent l'offre hospitalière classique – hospitalisations programmées ou non – avec les urgences et les soins intensifs. Les centres de plus de 400 lits agréés peuvent fonctionner de manière autonome.
- Les cliniques de soins programmés: elles proposent une offre hospitalière plus spécialisée planifiable. Pour les soins aigus, la prise en charge est uniquement organisée en journée. Des hospitalisations avec nuitées peuvent être organisées pour des séjours en réadaptation ou psychiatriques.
- Les community centers: ils se définissent comme un groupement d'acteurs du social et de la santé, proche de la population, ayant pour but de répondre aux besoins spécifiques locaux en offrant une porte d'entrée identifiable et accessible.

D'autres priorités comme la réforme de la nomenclature et le dossier y attendant des suppléments d'honoraires, la prise en compte des patients avec un profil social vulnérable dans le financement hospitalier ou encore le bilinguisme ont fait l'objet de propositions et d'actions concrètes par la fédération.

En complément des réunions du Groupe Hôpitaux, plusieurs réunions de la [CIFAH](#) et de la [CIDS](#) se sont tenues au cours de l'année. Par ailleurs, des groupes de travail thématiques ont été constitués afin d'approfondir des dossiers spécifiques, tels que le syndrome de l'apnée du sommeil, la durabilité, le programme des 1000 premiers jours de vie, les tumeurs rares, le bilinguisme, la fonction d'assistant en soins infirmiers, la revalidation, les grossesses à bas risque ou encore l'utilisation secondaire des données.

GIBBIS se veut force de proposition

En conclusion, en 2025, le Groupe Hôpitaux a montré une fois de plus sa volonté d'être force de proposition dans les futures réformes. À côté de la réforme sur le paysage hospitalier, GIBBIS et ses membres ont également mené en 2025 des réflexions sur la réforme du financement des hôpitaux généraux. L'objectif a été de réfléchir à un nouveau modèle de financement hospitalier, en garantissant une réforme réaliste pour le secteur dans les contours de l'accord du gouvernement. Le modèle proposé a été validé par le Groupe Hôpitaux en 2025 et sera partagé aux autorités, aux autres fédérations hospitalières ainsi qu'aux autres parties prenantes dans le courant de l'année 2026.

☰ Groupe « Santé mentale »

Le Groupe « Santé mentale » s'est réuni cinq fois au cours de l'année 2025.

Comme les autres groupes de GIBBIS, l'année 2025 a été marquée pour le groupe « Santé mentale » par l'absence de gouvernement au niveau bruxellois, ce qui a freiné pas mal de dossiers. GIBBIS a toutefois continué à être actif dans la défense de ses membres et le suivi des dossiers.

Voici les principales évolutions sur lesquels le le Groupe « Santé mentale » de GIBBIS s'est penché en 2025.

1. Évolutions du cadre normatif et des politiques publiques

Au niveau fédéral, l'entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2025 du nouveau cadre légal relatif à la **protection des personnes atteintes de troubles psychiatriques** a constitué une évolution majeure. Cette réforme vise à renforcer les droits des patients, à réduire le recours aux mesures coercitives et à clarifier les conditions d'intervention en cas de troubles psychiatriques. Elle introduit également des exigences accrues en matière de justification clinique et de suivi des décisions, impliquant une adaptation des pratiques tant au niveau hospitalier qu'au sein des réseaux de soins.

Parallèlement, la **réforme des soins psychologiques de première ligne**, portée notamment par l'INAMI et le ministre fédéral de la Santé publique, Frank Vandenbroucke, a poursuivi son déploiement. La convention 2024–2026 renforce l'accessibilité financière et territoriale des soins, en particulier pour les publics jeunes et vulnérables. L'extension de ces dispositifs dans des lieux de vie (écoles, première ligne

médicale, structures sociales) contribue à favoriser une prise en charge plus précoce et à réduire certaines barrières d'accès aux soins. Cette évolution participe à un déplacement progressif du centre de gravité du système vers l'ambulatoire et la prévention.

2. Transformations du modèle de soins

Les données disponibles confirment la poursuite en 2025 d'une évolution du modèle de soins psychiatriques vers des prises en charge plus intensives mais de plus courte durée, ainsi qu'un développement des alternatives à l'hospitalisation classique. Cette tendance s'inscrit dans la logique des réformes antérieures visant à renforcer les soins dans le milieu de vie et à limiter les hospitalisations prolongées.

Ce mouvement s'accompagne toutefois d'une augmentation de la pression sur les structures d'aval et sur les dispositifs de coordination. La réduction des durées de séjour implique en effet une dépendance accrue à la qualité et à la disponibilité des relais ambulatoires, des structures résidentielles intermédiaires et des dispositifs d'accompagnement psychosocial.

3. Spécificités et dynamiques en Région de Bruxelles-Capitale

En Région de Bruxelles-Capitale, l'année 2025 a été marquée par un renforcement du rôle de pilotage des autorités régionales, notamment à travers l'action de Vivalis. La mise en œuvre, au 1^{er} janvier 2025, d'un **nouveau cadre de financement des infrastructures hospitalières et des maisons de soins psychiatriques** a constitué un levier structurant.

Ce dispositif vise à soutenir la modernisation des équipements, à améliorer la qualité des environnements de soins et à inscrire les investissements dans une planification stratégique régionale.

Par ailleurs, le **développement des Contrats Locaux Social-Santé (CLSS)** confirme la volonté de renforcer l'intégration entre les secteurs de la santé et du social à l'échelle des territoires. Ces dispositifs favorisent une approche de proximité et une meilleure coordination entre les acteurs, en particulier pour les publics en situation de vulnérabilité complexe.

L'offre bruxelloise se caractérise également par la présence d'un ensemble structuré de **dispositifs intermédiaires**, tels que les initiatives d'habitation protégée, les maisons de soins psychiatriques et les équipes mobiles, qui jouent un rôle essentiel dans la **continuité des parcours**. Toutefois, la pression sur ces dispositifs demeure importante, en lien avec les besoins croissants et la complexité des situations prises en charge.

Par ailleurs, le **déploiement des équipes mobiles d'urgence psychiatrique (EMUT)** a constitué, au niveau fédéral, l'un des développements les plus significatifs de l'exercice 2025, mais il ne peut être analysé isolément des conditions structurelles dans lesquelles il s'inscrit. En s'appuyant sur le projet pilote bruxellois, les autorités fédérales ont fait le choix d'une intervention au plus près des situations de crise, mobilisant des équipes pluridisciplinaires capables d'appréhender des réalités où les dimensions psychiatriques, sociales et environnementales sont étroitement imbriquées. Cette évolution marque une inflexion importante : les crises ne sont plus uniquement traitées dans un cadre hospitalier ou sécuritaire, mais dans leur contexte

de vie, où se combinent fréquemment précarité, absence de logement, assuétudes, ruptures de soins et désaffiliation sociale. En ce sens, les EMUT apportent une réponse plus adaptée et potentiellement moins stigmatisante, en permettant d'éviter, dans certaines situations, le recours à la contrainte, aux mesures d'observation protectrices ou à des hospitalisations aiguës inappropriées.

4. Déterminants sociaux et approche holistique

L'analyse des évolutions en santé mentale en 2025 ne peut être dissociée des déterminants sociaux qui influencent fortement l'état de santé des populations et le fonctionnement des dispositifs de soins. À Bruxelles en particulier, les enjeux liés à la précarité, au logement et à l'exclusion sociale constituent des facteurs déterminants.

La hausse du nombre de personnes sans domicile ou en situation de logement instable, ainsi que la persistance d'un taux élevé de risque de pauvreté, ont un impact direct sur les trajectoires de soins. Ces situations contribuent à complexifier les prises en charge, à prolonger certaines hospitalisations faute de solutions d'aval adéquates et à fragiliser la continuité des soins.

Dans ce contexte, la santé mentale s'inscrit de plus en plus dans une approche intégrée, impliquant une articulation étroite entre les politiques de santé, d'aide sociale, de logement et d'insertion.

5. Défis pour les institutions et continuité des soins

Les établissements hospitaliers, les centres de revalidation, les maisons de soins psychiatriques, les habitations protégées et les autres acteurs en santé mentale ont continué en 2025 à faire face à des défis structurels importants. Parmi ceux-ci figurent notamment :

- la pénurie persistante de professionnels qualifiés ;
- la complexification des situations cliniques, souvent marquées par des comorbidités et des problématiques sociales associées ;
- la pression sur les capacités d'accueil et les dispositifs d'aval ;
- les contraintes financières pesant sur le secteur.

Dans ce contexte, la continuité et l'accessibilité des soins reposent de plus en plus sur la capacité des acteurs à travailler en réseau et à développer des collaborations intersectorielles effectives. Les dynamiques de coopération, bien que renforcées par certaines politiques publiques, restent inégalement développées et constituent un enjeu central pour les années à venir.

Conclusion

L'année 2025 témoigne d'une progression réelle de la santé mentale comme priorité des politiques publiques en Belgique et à Bruxelles. Les réformes engagées contribuent à améliorer l'accessibilité des soins, à renforcer les droits des patients et à favoriser une approche plus intégrée et territorialisée.

Toutefois, ces avancées s'inscrivent dans un contexte marqué par des tensions structurelles persistantes. La qualité des cadres normatifs et des orientations stratégiques contraste encore avec les contraintes opérationnelles rencontrées par les institutions. La consolidation du système de santé mentale nécessitera, au-delà des réformes engagées, un renforcement durable des ressources, une meilleure articulation entre les niveaux de pouvoir et une prise en compte accrue des déterminants sociaux de la santé.

L'entretien ne suffit pas !

L'évolution des soins psychiatriques nous impose une transformation en profondeur de nos infrastructures et de notre organisation, afin de garantir un accès équitable aux soins, une meilleure intégration des services et une prise en charge plus adaptée aux besoins de la population.

En psychiatrie, les budgets d'entretien ne suffisent pas. Des budgets d'investissement sont nécessaires. En effet, il est important d'obtenir des budgets pour pouvoir adapter l'infrastructure existante des unités de soins afin qu'il y ait plus de contacts et de zones collectives, ce qui agit sur la qualité de la prise en charge.

Loin d'être de simples rénovations techniques, ces projets traduisent une volonté stratégique forte.

Nos infrastructures doivent refléter notre vision des soins, où l'espace et l'architecture ne sont pas de simples contenants mais des outils thérapeutiques à part entière. L'ensemble des rénovations et investissements s'inscrit dans une logique de soins modernisés, intégrés et respectueux de l'environnement.

☰ Groupe « Aînés et soins innovants »

Le Groupe « Aînés et soins innovants » s'est réuni six fois au cours de l'année 2025. Comme pour les autres Groupes au sein de GIBBIS, l'année 2025 a été marquée par l'absence de gouvernement bruxellois et donc un obstacle dans la volonté du secteur d'avancer. Cela dit, le Groupe « Aînés et soins innovants », tout comme les autres Groupes, a eu à cœur de continuer son travail au bénéfice de ses membres.

Les admissions par voie électronique

Le dossier principal de l'année 2025 a été sans aucun doute celui des admissions par voie électronique. En effet, depuis le 1^{er} mars 2026, les admissions en maison de repos se font par voie électronique, mais jusqu'alors, elles se faisaient encore sur papier. Par exemple, les grilles d'évaluation telles que les échelles de Katz devaient encore être envoyées en format papier. Il s'agit donc d'un grand changement pour le secteur que GIBBIS a aidé à préparer et à mettre en œuvre.

GIBBIS faisait aussi partie du groupe de travail qui a accompagné l'implémentation de cette mesure, au côté d'Iriscare, des mutualités, du Collège intermutualiste et des fournisseurs de logiciels, afin de défendre ses membres par rapport aux exigences formulées et aux procédures proposées. Il s'agissait là de la première phase du projet. Deux autres phases doivent encore être réalisées.

Pas de retrait d'agrément pour les lits non occupés : une victoire pour GIBBIS

La principale réalisation du Groupe « Aînés et soins innovants » de GIBBIS en 2025 a été le changement qu'il a pu obtenir au niveau de l'ordonnance du 24 avril 2008. Fin 2025, GIBBIS a en effet pu obtenir le fait qu'il n'y aurait pas de retrait d'agrément pour les lits non occupés en 2026.

Depuis son introduction, ce mécanisme avait toujours été appliqué. C'est la première fois qu'il est suspendu. Mais en raison de l'absence de gouvernement de plein exercice, il ne pouvait y avoir de nouvelle demande de lits. La Région de Bruxelles-Capitale s'est dès lors trouvée en dessous de la programmation.

Pour l'année 2027 et les suivantes, des discussions devront encore avoir lieu avec le nouveau ministre bruxellois de la Santé, Ahmed Laaouej, mais pour 2026, on ne touchera pas à l'agrément des lits non occupés.

Les admissions des personnes de moins de 60 ans

Ensuite, le Groupe « Aînés et soins innovants » de GIBBIS s'est aussi beaucoup investi dans l'accompagnement de ses membres dans les nouveautés relatives aux admissions des personnes de moins de 60 ans. Avec les nouvelles normes d'agrément, l'admission des personnes de moins de 60 ans en maisons de repos et maisons de repos et de soins a connu différents changements, tant dans les conditions pour pouvoir admettre une personne de moins de 60 ans que dans les procédures à cette fin. Là aussi, GIBBIS était présent pour défendre les intérêts de ses membres et les informer des modifications dans les procédures à suivre.

L'indexation des forfaits

Un autre dossier où GIBBIS a joué un rôle capital a été celui de l'indexation des forfaits au niveau des maisons de repos ainsi que des conventions. L'indexation des salaires devait se faire plus vite que l'indexation des moyens de fonctionnement. Fin 2025, GIBBIS a pu convaincre les différents partis politiques bruxellois, malgré que le gouvernement était en affaires courantes, de faire en sorte que l'indexation des forfaits continue à se faire de manière concomitante à l'indexation des salaires. Il était important pour GIBBIS de sécuriser l'indexation des moyens de financement de ses membres.

Des lits de convalescence à Bruxelles

En outre, grâce à GIBBIS notamment, il peut aujourd'hui y avoir des lits de convalescence à Bruxelles. Jusqu'ici, des centres de convalescence existaient en Flandres et en Wallonie, mais pas encore en Région de Bruxelles-Capitale. En 2025, GIBBIS a plaidé avec insistance pour qu'il y en ait également à Bruxelles et l'appel à projets pour les lits octroyés est désormais une réalité.

Dans ce dossier, GIBBIS a notamment créé un groupe de travail pour informer ses membres des possibilités concernant ces nouveaux lits de convalescence et a organisé une visite au centre de convalescence à Spa-Nivezé afin d'inspirer ses membres et Iriscare.

Ce millier de lits est financé en partie par l'Inami et en partie par les Régions. 130 de ces lits sont attribués à la Région de Bruxelles-Capitale. L'idée est que certains établissements qui ont des lits disponibles exploitent ces lits pour en faire des lits de convalescence et diversifient ainsi leurs activités.

En outre, avec Brulocalis et l'association des directeurs des maisons de repos publiques de la Région de Bruxelles-Capitale, GIBBIS a travaillé en 2025, en collaboration avec Iriscare, au **renforcement des contrôles de qualité**.

Et enfin, le Groupe « Aînés et soins innovants » a également planché tout au long de l'année pour affiner **sa vision 2040**. GIBBIS a ainsi notamment participé à un certain nombre d'ateliers concernant de nouvelles formes d'habitat pour inspirer ses membres sur les possibilités qui s'offrent à eux pour demain.

Plan de lutte contre les agressions envers le personnel soignant

La violence au sein des hôpitaux n'est pas un fait nouveau, mais elle ne fait malheureusement qu'augmenter. La lutte contre celle-ci est un cheval de bataille pour de nombreuses institutions hospitalières, si bien que GIBBIS

a décidé de fédérer ses membres autour de la thématique pour arriver à la publication, en septembre dernier, d'un « Plan de lutte contre les agressions envers le personnel soignant ».

Ce plan a vu le jour après l'organisation de plusieurs groupes de travail par GIBBIS réunissant des représentants des hôpitaux, dont des juristes, des responsables de la sécurité et des conseillers en prévention. Ces groupes de travail avaient été mis en place pour répondre à la demande des membres souhaitant s'attaquer au problème de l'agressivité.

Lors des premières réunions, l'augmentation des agressions envers les professionnels de santé a été mise en évidence, les signalements d'agressions au sein même des hôpitaux, mais aussi ceux provenant de l'Ordre des médecins et d'autres organisations professionnelles, constituant des indicateurs importants.



Des chiffres qui appellent à l'action

D'ailleurs, pour la première fois, on dispose de chiffres concernant cette problématique. L'étude fédérale VIAS¹ - à laquelle le GIBBIS a collaboré - a confirmé des chiffres très préoccupants en matière d'agressions, ce qui a constitué une base importante pour comprendre l'ampleur du problème.

GIBBIS s'est toujours engagé en faveur de la sécurité et du bien-être des soignants. Ce point fait d'ailleurs partie de son plan d'attractivité. Aujourd'hui, GIBBIS estime toutefois qu'il est nécessaire d'aller plus loin et de prendre des mesures concrètes pour lutter contre les agressions contre le personnel dans les institutions de soins.

Le plan intégré et cohérent, porté par l'ensemble des membres de GIBBIS, reprend toute une série de mesures concrètes visant à mieux prévenir et gérer les agressions envers le personnel soignant dans les institutions de soins.

Il comprend un volet préventif, des procédures claires de suivi et de mesures correctives, ainsi que des lignes directrices pour la conduite d'une enquête interne sur les incidents d'agression. Les acteurs compétents pour la mise en place de ces mesures ont également été clairement identifiés dans ce plan.

Une mobilisation structurée pour inscrire la thématique à l'agenda politique

À la suite de son adoption, le plan a fait l'objet d'une stratégie de diffusion proactive, combinant publication sur les canaux de GIBBIS et communication ciblée auprès des parties prenantes clés du secteur.

GIBBIS a ensuite engagé un travail de public affairs structuré aux niveaux fédéral et bruxellois, avec pour objectif d'inscrire durablement la lutte contre les agressions envers le personnel soignant à l'agenda politique.

Ce travail a permis de porter la thématique dans le débat public et institutionnel. Au niveau bruxellois, le plan a été relayé dans le cadre de discussions parlementaires et a nourri plusieurs interpellations au sein du Parlement. Au niveau fédéral, GIBBIS a également assuré la valorisation du plan au sein du Conseil fédéral des établissements hospitaliers (CFEH). Plusieurs de ses recommandations ont été intégrées dans l'avis transmis au ministre de la Santé publique, Frank Vandenbroucke, contribuant ainsi aux réflexions en cours.

1. Etude de VIAS: <https://vias.be/fr/recherche/publications/geweld-en-agressie-tegen-hulpverleners-en-zorgverstrekkers>

Des priorités aux niveaux fédéral et bruxellois

Au sein de ce groupe de travail fédéral, des travaux ont également porté sur les aspects budgétaires, notamment en ce qui concerne le financement des agents de sécurité dans les hôpitaux.

Le plan comprend de nombreuses recommandations. Mais il convient de souligner qu'au niveau fédéral, la priorité doit être donnée à un financement suffisant et à un élargissement des compétences légales des agents de sécurité.

À Bruxelles, différentes mesures sont également prévues, mais la priorité doit être donnée au renforcement de la coopération locale entre la police, le ministère public et les hôpitaux afin d'intervenir plus rapidement en cas d'agression et de garantir une politique de poursuites claire.

GIBBIS poursuit activement le dialogue avec les décideurs politiques et les instances concernées afin de diffuser largement le plan et de demander une attention constante à la lutte contre les agressions dans le secteur des soins de santé.

Des chiffres qui poussent à l'action

La violence n'est pas une exception, mais une expérience partagée. C'est l'un des constats mis en évidence par l'enquête de VIAS menée au printemps 2024 auprès de 1711 professionnels des soins de santé et des services d'urgence :

- plus de 90% des répondants déclarent avoir été confrontés à des actes de violence ou d'agression.
- 83,5% des répondants déclarent avoir été confrontés à des cris au moins une fois sur l'année écoulée.
- 47,2% rapportent avoir été la cible de jets ou de destructions d'objets au moins une fois au cours de l'année écoulée.
- 43,7% des répondants ont été poussés ou victimes de coups de pied.
- 61,2% des répondants indiquent avoir été menacés au moins une fois au cours des 12 derniers mois.
- 22,3% rapportent avoir fait l'objet de menaces dirigées contre des proches.

Thématiques 2025

En 2025, malgré un gouvernement bruxellois en affaires courantes, GIBBIS a poursuivi ses actions pour défendre des soins de santé accessibles et durables à Bruxelles, en mettant l'accent sur des dossiers importants pour ses membres principalement liés à la réglementation, au financement et à l'organisation des soins.

Vu le contexte de pénurie de personnel soignant persistante, GIBBIS a continué à déployer son Plan d'Attractivité. Par ailleurs, pour que les soignants restent en place, il faut qu'ils se sentent bien et en sécurité. C'est pourquoi GIBBIS a travaillé à la rédaction du Plan Sécurité du personnel soignant.

De manière générale, GIBBIS continue de défendre ses membres en suivant de près les

évolutions du secteur et les politiques de santé qui sont sur la table, en proposant des solutions adaptées aux besoins des acteurs de terrain. La fédération suit toujours avec une grande attention notamment les réformes en gestation du paysage hospitalier, du financement hospitalier et de la nomenclature.

Enfin, la fédération ne se limite pas à la gestion du moment. Elle pense aussi à demain. C'est dans ce cadre qu'elle a rédigé, avec ses membres, une vision de santé pour l'horizon 2040, afin d'alimenter les débats.

Voici un aperçu des principales thématiques traitées en 2025.

📍 Accord social

📍 Adaptation de la nomenclature pour les consultations en MR et MRS

📍 Admissions électroniques en MR/MRS

📍 Analyse des BMF de juillet 2025

📍 AM – PIT

📍 Appel à projets Bilinguisme

📍 Apnées du sommeil

📍 Besoins en termes de digitalisation dans les institutions pour aînés

📍 Biologie clinique

📍 Bilinguisme dans les institutions de soins

📍 Budget fédéral

📍 Budget Iriscare

📍 Centres de convalescence à Bruxelles

📍 Centres de Prise en charge des Violences Sexuelles

📍 Chirurgie complexe tête et cou / Œsophage et pancréas

📍 Co-gouvernance en hôpital

📍 Community centers

📍 Contrats B4 (projets pilotes)

📍 Contrôles de qualité en MR/MRS

📍 Critères d'admission des résidents de moins de 60 ans en institution pour aînés

📍 Crises et urgences psychiatriques

📍 Décomptes IFFE

📍 Échange électronique des données dans le secteur de la santé

📍 Échelle RCS

📍 Équipes mobiles

- Financement de l'AIM
- Financement de l'IFIC
- Financement des coûts liés aux patients à profil social
- Financement Infrastructures Hôpitaux
- Financements européens
- HAD
- Hospitalisation en MSP
- Hôpital de jour
- Indexation
- Investissements durables
- Législation sur la cybersécurité (NIS 2)
- Loi-cadre
- Médicaments : indisponibilité et forfaits
- Médicaments en MRS
- Missions de soins : trauma centers, AVC
- Norme de croissance Iriscare 2026
- Nouvelles normes MSP
- Nouvelles normes pour les établissements pour aînés
- Oncologie
- Ordonnance lits non occupés
- Pay-for-Performance (P4P)
- Pensions statutaires
- Plan d'attractivité des métiers du soin
- Plan de construction
- Première ligne
- Réforme de la profession infirmière
- Réforme du paysage hospitalier
- Réforme du financement hospitalier et de la nomenclature
- Réutilisation des données de santé (Health Data Agency)
- Registres de données de soins
- Révisions des conventions
- Sécurité des professionnels de santé
- Sécurité du personnel soignant
- Simplification administrative
- Soins intégrés – 1000 premiers jours
- Soins intégrés – personnes vulnérables
- « Spending Review » santé mentale
- Structuralisation des heures de relance
- Suppléments d'honoraires
- Suppléments dans les MR/MRS
- Trajet de soin périnatal
- Urgences
- Vision d'avenir Santé Bruxelles 2040

613 jours sans gouvernement à Bruxelles : comment GIBBIS et BRUXEO ont uni leurs forces

Plus que jamais, BRUXEO, la confédération représentative des entreprises à profit social bruxelloises, a été un partenaire essentiel de GIBBIS durant l'absence de gouvernement bruxellois. Bruno Gérard, son directeur, qui a été au

cœur de l'action pendant ces 613 jours d'inaction politique, revient sur cette période compliquée qui a laissé des traces à Bruxelles.

Bruno Gérard rappelle le contexte : « Un gouvernement en affaires courantes ne permet pas de mettre en place de nouvelles mesures, indispensables, pour répondre notamment à l'évolution socio-démographique (vieillesse de la population, ..), mais aussi aux crises aiguës bruxelloises (toxicomanie dans le métro, sans-abrisme, ...) ainsi qu'à des réformes à d'autres niveaux de pouvoir (comme la réforme du chômage) ».

« Par ailleurs, sans un gouvernement de plein exercice, on se limite à agir sur la réduction des dépenses et plus aucune recette ne rentre. Ce faisant, on coupe d'abord dans les dépenses facultatives », poursuit le directeur de BRUXEO.



Bruno Gérard

Les crédits provisoires : situation intenable

L'absence d'un gouvernement de plein exercice et donc d'un budget a imposé à la Région de Bruxelles-Capitale de fonctionner sur la base de crédits provisoires. Ce dispositif consiste à octroyer aux ASBL leur budget de l'année précédente (en l'occurrence 2024), non indexé, alors qu'elles doivent répondre à des besoins grandissants et couvrir les salaires, eux, bel et bien indexés.

« Cette situation n'offre aucune perspective sur la pérennité des financements puisque l'argent n'est débloqué que pour des périodes de 3 ou 4 mois. Cela a non seulement entraîné une surcharge administrative pour les administrations et le gouvernement en place, mais aussi une très grande incertitude au niveau des structures », commente Bruno Gérard. « Enfin, ces subsides étaient souvent liquidés avec un retard conséquent. En 2025, certaines de ces structures auront dû attendre le mois d'août pour obtenir les subsides de la période allant de janvier à mars. Ceci a bien sûr eu un retentissement important sur leur trésorerie, avec un impact direct sur l'emploi (CDD non renouvelés, chômage temporaire, licenciements, ...) ».

Pour Bruno Gérard, cette situation a été dramatique car réduire l'emploi signifie réduire l'offre de services. « Or, moins de travailleurs signifie une réduction de l'offre de services dans des secteurs essentiels tels que les soins palliatifs, le handicap ou la santé mentale, par exemple. En outre, cette longue période d'incertitude a aussi renforcé les difficultés de recruter dans le secteur, qui connaît déjà de grandes pénuries. »

Et en plus... des coupes budgétaires significatives

En plus de ces budgets qui arrivaient au compte-gouttes, le secteur a également dû faire face à des coupes budgétaires de taille : « Les subsides facultatifs ont subi une diminution de 15%, notamment dans des secteurs financés par le Plan global de sécurité et de prévention (ex : des personnes qui font de la prévention de la toxicomanie dans les métros). C'était donc assez paradoxal : en pleine crise de la toxicomanie dans le métro, on coupait des subsides destinés à ce personnel de prévention », relève Bruno Gérard.

Qu'a fait BRUXEO concrètement ?

BRUXEO a mis en place des groupes de travail intersectoriels intitulés «Que faire quand les subsides ne suivent plus?» Les discussions y étaient graves puisque l'on touchait directement à des questions de ressources humaines, sur ce qu'il était permis de faire ou non. Nous avons sensibilisé aux questions économiques. Nous avons, par exemple, attiré l'attention sur le fait que les phénomènes de solidarité entre structures étaient très beaux, mais qu'ils n'étaient peut-être pas la meilleure solution car au vu du contexte, certaines asbl risquaient de ne peut-être pas pouvoir rembourser les aides reçues. Nous avons aussi insisté sur l'importance de bien s'informer et de ne pas agir dans la précipitation», rapporte Bruno Gérard.

BRUXEO a aussi créé un groupe de travail intersectoriel relatif au budget dans le cadre duquel différents acteurs ont été invités: des académiques, des politiques, les directeurs des administrations pour expliquer les tenants et les aboutissants de la situation budgétaire bruxelloise.

Message au nouveau gouvernement bruxellois

Et le directeur de BRUXEO de conclure avec un message au gouvernement bruxellois: «Si la trajectoire budgétaire constitue un axe majeur de l'accord de gouvernement, il faut garder à l'esprit que le budget n'est pas une finalité mais un moyen pour réaliser des politiques publiques. Les décisions budgétaires doivent reposer sur de véritables choix effectués sur base d'un travail concerté et simultané d'évaluation des politiques publiques et d'évaluation des besoins de la population. Tout travail d'évaluation devra également intégrer les impacts budgétaires et sociétaux à court et à long termes. À ce titre, les pistes d'économies ne peuvent en aucun cas réduire l'accessibilité de la population aux services de base garantissant leurs droits fondamentaux et investir dans le non-marchand permet aussi de soutenir l'économie et d'éviter des coûts futurs supplémentaires via la prévention budgétaire».

BRUXEO et ses missions

Interlocuteur de référence pour les pouvoirs politiques et les autres acteurs socio-économiques bruxellois, BRUXEO est un acteur à part entière dans le dialogue social, la concertation interprofessionnelle et le développement de politiques nouvelles. Nos principales missions sont:

- Coordonner, représenter et promouvoir les intérêts patronaux intersectoriels au niveau de la Région de Bruxelles-Capitale, en participant au dialogue socio-économique (BRUPARTNERS), aux accords du non-marchand ou à divers lieux de concertation (ACTIRIS, IRISCARE, etc.).
- Développer des services de qualité pour nos membres et les entreprises à profit social bruxelloises (information, documentation, analyse, groupes de travail, services Énergie, Diversité, Digitalisation, Lexeco, Décarbon'action, etc.)
- Être un lieu de rencontre, d'échange et de réflexion entre pairs sur les principaux défis et enjeux du secteur. Promouvoir le développement du secteur à profit social, ses valeurs et son modèle socioéconomique.



Le dossier indexation : un cheval de bataille de GIBBIS

L'accord de Pâques du Ministre Bart De Wever intervenu en avril 2025 a reporté l'indexation des prestations sociales (allocations de chômage, ...) ainsi que le moment d'indexation du salaire des fonctionnaires, à trois mois, dans le but de réaliser des économies au niveau fédéral. Par ailleurs, le gouvernement Arizona a décidé de ne pas toucher au moment de l'indexation des salaires des travailleuses et travailleurs. Ces décisions ont été prises par le gouvernement fédéral sans penser à certaines conséquences sur les secteurs du non-marchand bruxellois...

Il faut savoir que des arrêtés de financement bruxellois de certaines institutions de soins (maisons de repos, centres de soins de jour, conventions de revalidation fonctionnelle, ...) se basent sur le même mécanisme d'indexation que l'indexation des salaires des fonctionnaires. Si rien n'avait été entrepris à Bruxelles pour corriger cette situation, il y aurait eu une indexation des financements au 3^e mois suivant le dépassement de l'indice pivot, au lieu du 1^{er} mois suivant ce dépassement, ce qui aurait eu pour impact que les moyens auraient été indexés avec 2 mois de retard par rapport au moment de la liquidation des salaires indexés des travailleuses et travailleurs.

Suite aux nombreuses interpellations de GIBBIS et BRUXEO et rencontres politiques, le gouvernement bruxellois a, malgré le contexte des affaires courantes, entendu la nécessité et l'urgence de réaligner le moment d'indexation des financements avec le moment des salaires des travailleuses et travailleurs, comme cela avait toujours été le cas avant.

Public affairs : défendre la santé à Bruxelles dans un contexte d'instabilité institutionnelle

L'année 2025 a été profondément marquée par l'absence prolongée de gouvernement en Région bruxelloise. Cette situation d'instabilité institutionnelle a fragilisé la capacité de la Région à répondre de manière cohérente et ambitieuse aux défis majeurs en matière de santé.

Alerter sur l'urgence d'un pilotage politique fort

Face à l'absence d'exécutif régional, GIBBIS a mené un travail constant de sensibilisation politique pour rappeler l'urgence de doter Bruxelles d'un gouvernement de plein exercice. Dans un contexte de pression croissante sur le système de soins, l'absence de vision politique a constitué un frein réel à la mise en œuvre de réponses structurelles aux besoins de la population.

En parallèle, un travail soutenu a été mené auprès des parlementaires bruxellois afin de maintenir les enjeux de santé à l'agenda politique. Notre fédération a formulé des propositions concrètes pour répondre aux situations d'urgence, contribuant ainsi à préserver une capacité d'initiative malgré un cadre institutionnel limité.

Dans ce contexte, GIBBIS a pleinement assumé son rôle d'acteur de référence en matière de santé à Bruxelles, en intensifiant ses actions de sensibilisation, de représentation et de mobilisation.

Bâtir des relations dans un paysage politique renouvelé

Suite aux élections de 2024, l'année 2025 a également été marquée par un important travail de prise de contact et de dialogue avec de nombreux nouveaux parlementaires, tant au niveau régional que fédéral. Dans un paysage politique renouvelé, GIBBIS a veillé à faire connaître les réalités du secteur de la santé bruxellois et à identifier des pistes de collaboration sur les dossiers prioritaires.

Ces échanges ont notamment été nourris par l'organisation de visites de terrain, avec un focus particulier sur la santé mentale en 2025. Ce défi sociétal majeur, particulièrement aigu à Bruxelles, a permis de sensibiliser les parlementaires à l'ampleur des besoins et à la nécessité de réponses adaptées et coordonnées.

GIBBIS a également donné de nombreux avis demandés par les commissions santé fédérales et bruxelloises et participé à des auditions parlementaires notamment sur les besoins en santé mentale à Bruxelles.

Défendre activement Bruxelles au niveau fédéral

Dans le même temps, les réformes fédérales en matière de santé se sont poursuivies à un rythme soutenu. En l'absence d'un gouvernement bruxellois pleinement opérationnel, le risque était réel de voir les spécificités et les besoins de la capitale insuffisamment pris en compte.

Dans ce contexte, GIBBIS a joué un rôle essentiel de représentation et de défense des intérêts bruxellois au niveau fédéral. Avec ses membres, elle s'est mobilisée pour faire entendre une voix claire et structurée, afin que les réformes en cours intègrent les réalités démographiques, sociales et organisationnelles propres à Bruxelles.



Maintenir un dialogue constant dans un contexte de négociations prolongées

Tout au long de l'année, GIBBIS est resté en étroite relation avec l'ensemble des partis politiques, ainsi qu'avec les acteurs impliqués dans les différentes phases de négociation en vue de la formation d'un gouvernement bruxellois. Dans un contexte incertain et évolutif, ces échanges ont été essentiels pour porter les priorités du secteur et rappeler le rôle stratégique de la santé dans le développement de la Région.

Cette intensification des contacts reflète un engagement clair : défendre Bruxelles comme un pôle d'excellence en matière de soins de santé, tout en garantissant l'accessibilité et la qualité des services pour l'ensemble de la population.



Fédérer autour d'une vision sur le long terme : « Bruxelles Santé 2040 »

Au-delà des enjeux immédiats, GIBBIS a poursuivi un travail structurant autour de la vision à long terme du système de santé bruxellois. L'initiative « Bruxelles Santé 2040 » a permis de rassembler un large éventail d'acteurs du secteur et d'alimenter le dialogue avec les décideurs politiques.

Cette démarche vise à dépasser les logiques de court terme et les cycles institutionnels, en construisant une vision partagée des priorités pour l'avenir. Elle constitue un levier essentiel pour renforcer la cohérence et la durabilité du système de santé bruxellois.

Dans une année marquée par une instabilité institutionnelle préjudiciable à la conduite des politiques de santé, GIBBIS a joué un rôle central pour maintenir les enjeux à l'agenda, défendre les intérêts bruxellois et préparer l'avenir. Par son action continue et structurée, la fédération a contribué à faire entendre la nécessité d'un système de santé fort, coordonné et accessible à tous les Bruxellois.



Les temps forts de la communication en 2025

En 2025, notre stratégie s'est articulée autour de plusieurs axes prioritaires : la sensibilisation politique, la visibilité médiatique, le renforcement de notre présence digitale, la mobilisation des acteurs du secteur et le développement

d'une vision à long terme pour la santé à Bruxelles. Dans ce cadre, la communication s'est mise au service du public affairs.

La communication au service du Public affairs

En l'absence de gouvernement bruxellois, GIBBIS a multiplié les contacts avec les parlementaires régionaux et fédéraux, ainsi qu'avec les acteurs impliqués dans les négociations gouvernementales. Les actions de communication menées ont pour premier objectif de soutenir le public affairs de GIBBIS.

Relations presse : porter la voix de Bruxelles dans le débat public

Dans un contexte marqué par une pression budgétaire sur le système de soins et l'absence de gouvernement bruxellois, GIBBIS a poursuivi une stratégie proactive de relations presse afin de faire entendre la voix du secteur.

Communiqués de presse, prises de position, contacts réguliers avec les journalistes et participations à des interviews ont permis de mettre en lumière les enjeux prioritaires : la pression sur les institutions de soins, les besoins en matière de santé mentale, la pénurie de personnel, les besoins en infrastructures, l'impact des réformes fédérales ou encore les spécificités bruxelloises.

Cette présence médiatique soutenue, tant dans la presse générale que spécialisée, a contribué à renforcer la visibilité de GIBBIS et à affirmer son rôle d'acteur incontournable du débat public sur la santé.

Vous trouverez [la revue de presse de GIBBIS en annexe](#).

Lancement de la newsletter GIBBIS : un nouvel espace de réflexion et de partage

En 2025, GIBBIS a franchi une nouvelle étape dans le développement de ses outils de communication avec le lancement de sa newsletter.

Pensée comme un espace de réflexion et de partage, cette publication vise à proposer, trois à quatre fois par an, des contenus à forte valeur ajoutée autour des enjeux du secteur de la santé, avec une attention particulière portée aux spécificités bruxelloises.

La newsletter met en avant des analyses d'experts, des éclairages sur les défis actuels et futurs, ainsi que des témoignages inspirants issus du terrain. Elle constitue un levier complémentaire pour nourrir le débat, valoriser l'expertise du secteur et renforcer le lien avec nos parties prenantes.



SOS Bruxelles : les associations craignent pour leur survie

Actives dans le secteur social, de la santé ou de l'éducation à l'environnement, les associations tirent la sonnette d'alarme. Leur financement, déjà complexe notamment à travers les subsides facultatifs, est plus que jamais fragile en l'absence de gouvernement.

Article réservé aux abonnés

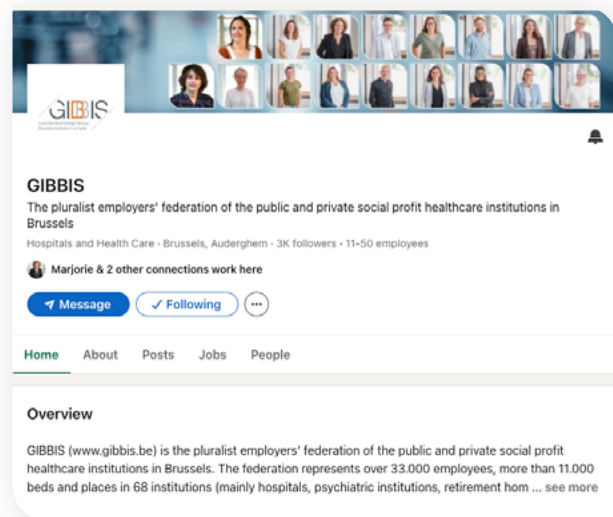


Réseaux sociaux : amplifier nos messages et engager nos communautés

En 2025, GIBBIS a poursuivi le développement de sa présence sur les réseaux sociaux, avec une attention particulière portée à la qualité des contenus et à leur impact.

Les publications ont permis de relayer nos prises de position, valoriser nos initiatives et celles du secteur, mettre en avant les visites de terrain et sensibiliser aux grands enjeux du secteur.

L'implication de l'équipe sur LinkedIn a permis d'élargir significativement notre audience et de renforcer l'engagement autour de nos messages. Lancement de nombreux articles de fond sur LinkedIn, partages d'opinion et de propositions de la part des experts de GIBBIS.



➤ + de 115000 impressions

➤ Une communauté engagée de + de 2500 abonnés)

Des événements au service de l'attractivité des métiers du soin

L'année 2025 a été marquée par un renforcement des actions de GIBBIS en matière d'attractivité des métiers de la santé visant à promouvoir les métiers du soin à Bruxelles.

Parmi les temps forts, GIBBIS a participé au Salon de la Formation les 20 et 21 mars, aux côtés de ses membres, qui ont tenu des stands et animé des temps d'échange et des conférences pour valoriser concrètement les métiers et les opportunités du secteur.

L'organisation de la première Journée du Care à la Cité des métiers le 12 novembre constitue un autre moment clé. Cet événement, une grande première initiée par GIBBIS et organisée en étroite collaboration avec nos membres, la Cité des métiers, Bruxelles Formation et Actiris, a rassemblé plus de 300 participants. Les membres de GIBBIS, nos meilleurs ambassadeurs, y ont mis les métiers du soin à l'honneur à travers des animations, des témoignages et des conférences. Et ce, aux côtés de nombreux acteurs réunis par GIBBIS tels que le BON, le CIRE, Huis voor Gezondheid, Le Guide Social, le VDAB, la FeBi, le Centre de formation Pour les Secteurs Infirmier et de Santé de l'acn, l'INSTITUT REINE FABIOLA, et d'autres encore.

Ces initiatives illustrent la capacité de GIBBIS à fédérer les acteurs du secteur et à promouvoir des métiers essentiels, porteurs de sens et d'avenir.



Bruxelles Santé 2040: une préparation stratégique pour un événement fédérateur

L'année 2025 a également été marquée par un travail intensif autour de l'initiative stratégique «Bruxelles Santé 2040», visant à construire une vision ambitieuse et partagée de l'avenir des soins de santé à Bruxelles.

Dans cette perspective, l'équipe communication a consacré beaucoup d'efforts à la préparation d'un événement d'envergure, organisé au Parlement bruxellois et reporté pour des raisons logistiques à janvier 2026. Ce rendez-vous a été conçu comme un moment clé de mobilisation des décideurs politiques, experts et acteurs de terrain autour de deux questions structurantes: comment garantir, à l'horizon 2040, des soins de santé accessibles et de qualité pour tous les Bruxellois? Et comment positionner Bruxelles comme un véritable pôle d'excellence en matière de santé?

Tout au long de l'année, un travail approfondi de concertation, d'analyse et de production de contenu a été mené afin de nourrir ces réflexions. Cela s'est traduit par l'élaboration de notes de vision, la structuration des messages clés et le développement de supports de communication destinés à alimenter le débat et à maximiser l'impact de l'événement.

Cette phase préparatoire a également permis de fédérer progressivement les acteurs du secteur autour d'ambitions communes, notamment la réduction des inégalités de santé et l'amélioration de l'espérance de vie en bonne santé des Bruxellois.



Une présence active dans les grands rendez-vous de la santé

En 2025, GIBBIS a poursuivi sa participation active aux événements et rencontres du secteur de la santé, tant au niveau régional que fédéral, afin de partager son expertise, défendre les spécificités bruxelloises et contribuer aux réflexions stratégiques sur l'avenir des soins de santé. Et ce, notamment lors des événements MAHA 2025, le colloque annuel de Hospitals.be, les divers symposiums organisés par les fédérations du secteur, les 15 ans de Huis voor Gezondheid, et bien d'autres encore.

GIBBIS est également intervenu en tant qu'orateur lors de nombreuses rencontres du secteur, notamment lors du débat organisé par MLOZ sur le partage des données de santé, les visites parlementaires initiées et organisées par GIBBIS, les formations données par GIBBIS sur l'hôpital, son environnement et ses défis, le Symposium de la réadaptation organisé par le CHU Brugmann, ou encore la matinée d'étude organisée par Sciensano sur le bien-être des professionnels de la santé.



Dans un contexte institutionnel complexe et incertain, l'année 2025 a été marquée par une intensification des efforts de communication de GIBBIS. Par une stratégie proactive et structurée, la fédération a su maintenir la visibilité des enjeux de santé, renforcer son rôle d'interlocuteur clé et défendre les intérêts du secteur bruxellois à tous les niveaux de pouvoir.

Ces actions s'inscrivent dans une volonté constante: faire de GIBBIS une voix forte, crédible et fédératrice au service d'un système de santé accessible, de qualité et adapté aux réalités de Bruxelles.

Annexes

— Annexe I – Les membres	54
— Annexe II – Conventions collectives de travail signées en 2025 en CP 330	58
— Annexe III – Mémos publiés par GIBBIS	60
— Annexe IV – GIBBIS dans la presse	61

ANNEXE I – Les membres

≡ ACIS

Résidence Malibran ACIS

Rue Maria Malibran, 39 – 1050 Bruxelles

Résidence du Puy

Chaussée de Vleurgat, 61 – 1050 Bruxelles

IIIème Millénaire

Chaussée de Vleurgat, 61 – 1050 Bruxelles

www.acis-group.org

≡ Arémis

Rue de la Consolation, 83 – 1030 Bruxelles

www.aremias-asbl.org

≡ Beschut Wonen De Lariks

Rue J. Robie, 29 – 1060 Bruxelles

www.hubbie.brussels

≡ C.A.S.M.M.U.

Rue Auguste Lambiotte, 133 – 1030 Bruxelles

www.casmmu.be

≡ C.B.I.M.C. (Centre Belge d'Education Thérapeutique pour Infirmes Moteurs Cérébraux)

Rue Père Eudore Devroye, 14 – 1040 Bruxelles

≡ CEBIM

Notre-Dame de Stockel

Avenue Baron d'Huart, 45 – 1150 Bruxelles

notre-dame-de-stockel.be

Résidence Sainte-Anne

Avenue Léopold Wiener, 20 – 1170 Bruxelles

residence-sainte-anne.be

≡ Centre Hospitalier Jean Titeca

Rue de la Luzerne, 11 – 1030 Bruxelles

MSP Quatre Saisons

Rue de la Luzerne, 7 – 1030 Bruxelles

MSP Schweitzer

Chaussée de Gand, 1046 – 1082 Bruxelles

www.chjt.be

≡ Centre Médical Enaden

Rue Saint-Bernard, 114 - 1060 Bruxelles

www.enaden.be

≡ Centre Nos Pilifs

Avenue des Pagodes, 212 – 1020 Bruxelles

www.centrenospilifs.be

≡ CHIREC

Hôpital Delta

Boulevard du Triomphe, 201 – 1160 Bruxelles

Centre médical Edith Cavell

Rue Général Lotz, 37 – 1180 Bruxelles

Clinique Sainte-Anne Saint- Rémi

Boulevard Jules Graindor, 66 – 1070 Bruxelles

Clinique de la Basilique

Rue Pangaert, 37 – 1083 Bruxelles

www.chirec.be

≡ CHS (Centre pour Handicapés Sensoriels)

Chaussée de Waterloo, 1510 – 1180 Bruxelles

≡ CHU Brugmann

Site Horta

Place Arthur Van Gehuchten, 4 - 1020 Bruxelles

Site Brien

Rue du Foyer Schaerbeekois, 36 - 1030 Bruxelles

Site Reine Astrid

Rue Bruyn, 1 - 1120 Bruxelles

www.chu-brugmann.be

≡ CHU Saint-Pierre

Administration

Rue Haute, 322 - 1000 Bruxelles

Site Porte de Hal

Rue aux Laines, 105 - 1000 Bruxelles

Site César De Paep

Rue des Alexiens, 13 - 1000 Bruxelles

www.stpierre-bru.be

☰ Cité Sérine

Rue de la Consolation 79-83 - 1030 Bruxelles
www.serine-asbl.org

☰ Clinique Saint-Jean

Site Botanique

Boulevard du Jardin Botanique, 32 - 1000 Bruxelles

Site Méridien

Rue du Méridien, 100 - 1210 Bruxelles

Site Léopold I

Rue Léopold I, 314 - 1090 Bruxelles
www.clstjean.be

☰ Clinique Sans Souci

Avenue de l'Exposition, 218 - 1090 Bruxelles
www.sans-souci.be

☰ Cliniques de l'Europe

Site Sainte-Elisabeth

Avenue De Fré, 206 - 1180 Bruxelles

Site Saint-Michel

Rue de Linthout, 140 - 1040 Bruxelles
www.cliniquesdeleurope.be

☰ Cliniques universitaires Saint-Luc

Avenue Hippocrate, 10 - 1200 Bruxelles
www.saintluc.be

☰ CMAP (Centre médical d'audio-phonologie)

Rue de Lusambo, 35-39 - 1190 Bruxelles
www.cmap.be

☰ Comprendre et Parler

Rue de la Rive, 101 - 1200 Bruxelles
www.ccpasbl.be

☰ CRA Les Blés d'Or

Parvis Chantecler, 10 B - 1180 Bruxelles
www.blesdor.net

☰ Entre Autres

Rue Bonaventure, 28 - 1090 Bruxelles
www.entreautes.be

☰ Epsilon

Site Clinique Fond'Roy

Avenue Jacques Pastur, 43 - 1180 Bruxelles

Site Clinique La Ramée

Avenue de Boetendael, 34 - 1180 Bruxelles

Site Clinique Area +

Chaussée de Saint-Job, 294 - 1180 Bruxelles

IHP Epsilon

Avenue Jacques Pastur, 49 - 1180 Bruxelles

IHP La Lisière

Avenue de Boetendael, 34 - 1180 Bruxelles

MSP Les Trois Arbres

Rue des Trois Arbres, 16 - 1180 Bruxelles
www.epsilon.be

☰ Fac Similiter

MRS Nazareth

Chaussée de Waterloo, 961 - 1180 Bruxelles

Résidence-services Loreto

Chaussée de Waterloo, 961 - 1180 Bruxelles
www.nazarethrvt.be

☰ Festina Lente

Rue Souveraine, 73 - 1050 Bruxelles
www.psc-elsene.be

☰ HIS - Hôpitaux Iris Sud

Site Baron Lambert

Rue Baron Lambert, 38 - 1040 Bruxelles

Site Etterbeek-Ixelles

Rue Jean Paquot, 63 - 1050 Bruxelles

Site Joseph Bracops

Rue Dr Huet, 79 - 1070 Bruxelles

Site Molière Longchamp

Rue Marconi, 142 - 1190 Bruxelles
www.his-izz.be

☰ Hôpital Erasme

Route de Lennik, 808 - 1070 Bruxelles

Site Centre de Traumatologie et de Réadaptation

Place Arthur Van Gehuchten, 4 - 1020 Bruxelles

Site Centre de revalidation gériatrique

Rue de la Charrette, 27 - 1200 Bruxelles
www.erasme.be

☰ HUDERF (Hôpital Universitaire des Enfants Reine Fabiola)

Avenue Jean-Joseph Crocq, 15 - 1020 Bruxelles
www.hudorf.be

☰ Interface

Avenue Hippocrate, 10 - 1200 Bruxelles

☰ Huize Jan De Wachter

Avenue Broustin, 96 - 1083 Bruxelles
www.hjdwb.be

☰ Institut Jules Bordet

Rue Meylemeersch, 90 - 1070 Bruxelles
www.bordet.be

☰ La Lice

Chaussée de Wavre, 520 – 1040 Bruxelles
www.apsyucl.be

☰ Le Bivouac

Square des Héros, 5 – 1180 Bruxelles
www.lebivouac.be

☰ L'Equipe

Rue de Veeweyde 60 - 1070 Bruxelles
www.equipe.be

☰ Lerni

Rue de la Blanchisserie, 23-29 – 1000 Bruxelles
www.lerni.be

☰ Les Petites Sœurs des Pauvres

Home Saint-Joseph
Rue Haute, 266 – 1000 Bruxelles

☰ Les Trois Pommiers

Avenue des Casernes, 41 bte 14 – 1040 Bruxelles
www.lestroispommiers.be

☰ L'Orée

Avenue Maréchal Joffre, 149–1180 Bruxelles
www.centreloree.be

☰ Lui et Nous

Rue Jean Gérard Eggericx, 15 - 1150 Bruxelles
www.centreluietnous.be

☰ Magnolia

MRS Magnolia
Rue Léopold I, 314 – 1090 Bruxelles
Résidence Magnolia
www.magnolia-jette.be

☰ Maison d'Accueil Socio-Sanitaire (MASS)

Rue de Woeringen 16-18 - 1000 Bruxelles
www.mass-bxl.be

☰ Maison Marie Immaculée

L'Olivier
Avenue des Statuaires, 46 – 1180 Bruxelles
www.asbl-mmi.be

☰ Maison Sainte-Monique

Maison Sainte-Monique
Rue Blaes, 91 – 1000 Bruxelles
Centre de soins de jour Sainte-Monique
Rue du Miroir, 37 – 1000 Bruxelles
www.maisonsaintemonique.be

☰ Mandragora

Rue Souveraine, 73 – 1050 Bruxelles
www.psc-elsene.be

☰ Messidor

Rue des Guildes, 9-11 – 1000 Bruxelles
messidor-carrefour.be

☰ Nausicaa

Square des Héros, 5 – 1180 Bruxelles

☰ Parhémie

Hôpital Parhémie
Avenue Jacques Pastur, 45 – 1180 Bruxelles
Centre de jour Parhémie
Avenue de Broqueville, 147 - 1200 Bruxelles
www.parhelie.be

☰ Primavera

Rue Jacques Vandervleet, 35-37 – 1090 Bruxelles

☰ P.S.C. Elsene

Rue de l'Arbre Bénit, 102 – 1050 Bruxelles
www.psc-elsene.be

☰ Rivage-den Zaet

Rue de l'Association, 15 – 1000 Bruxelles
www.rivagedenzaet.com

☰ Saint-Joseph

Centre d'habitation et de soins Saint-Joseph
Rue de la Marne, 89 – 1140 Bruxelles
www.sintjozef-evere.be

☰ SILVA medical

Hôpital Scheutbos
Rue de la Vieillesse Heureuse, 1 – 1080 Bruxelles
Résidence de soins Scheutbos
Rue de la Vieillesse Heureuse, 1 – 1080 Bruxelles
www.silva-medical.be

≡ Sint-Vincentius (Eureka)

Centre d'habitation et de soins Eureka
Rue Auguste De Boeck, 58 – 1140 Bruxelles
www.sint-vincentius-vzw.be

≡ Thuis

Rue Zeyp, 35 – 1083 Bruxelles

≡ UZ Brussel (membre adhérent)

Brussels Health Campus
Avenue du Laerbeek, 101 - 1090 Bruxelles
www.uzbrussel.be

≡ Valisana

Site Centre Hospitalier Valida
Avenue Josse Goffin, 180 – 1082 Bruxelles
Site Institut de Psychiatrie (IPI)
Rue Emmanuel Mounier, 18 - 1200 Bruxelles
MSP Sanatia
Rue du Collège, 45 – 1050 Bruxelles
Centre de jour Le Canevas
Rue du Collège, 55 – 1050 Bruxelles
www.valisana.be

≡ Villa Indigo

Rue Colonel Bourg, 156a – 1140 Bruxelles
www.villaindigo.be

≡ Woluwe Psycho Social (WOPS)

Chaussée de Roodebeek 471 - 1200 Bruxelles
www.wops-asbl.be

≡ Wolvendael

Rue de l'Equateur, 24 – 1180 Bruxelles
www.lewolvendael.org

≡ MEMBRES ADHÉRENTS

≡ AZ Sint-Maria Halle

Ziekenhuislaan 100 - 1500 Halle
www.sintmaria.be

≡ BZIO

Zeedijk, 286-288 – 8400 Oostende
klief.be

≡ Huize Westerhauwe

Klemskerkestraat, 19 – 8450 Bredene
www.huize-westerhauwe.be

≡ Zeepreventorium (ex. FHPB)

Koninklijke Baan, 5 – 8420 De Haan
www.zeepreventorium.be

≡ Wallcura

Chaussée de Namur, 201 – 1300 Wavre
www.wallcura.be

≡ ANBCT – Résidence Les Bruyères (Wallcura)

Rue du Sanatorium, 74 – 6120 Ham-sur-Heure

≡ CHIREC (Wallcura)

Site Hôpital de Braine-l'Alleud/Waterloo
Rue Wayez, 35 – 1420 Braine-l'Alleud
www.chirec.be

≡ Hôpital de Jour Universitaire « La Clé » (Wallcura)

Boulevard de la Constitution, 153 – 4020 Liège
www.hjulacle.be

≡ Résidence Bois du Manil (Wallcura)

Chaussée de Namur, 229 – 1300 Wavre
www.residenceboisdumanil.be

≡ SILVA medical (Wallcura)

Site Clinique de la Forêt de Soignes
Site Clinique du Bois de la Pierre
Site IHP Apertura
Site SSM Enerage
Chaussée de Namur, 201 – 1300 Wavre
www.silva-medical.be

ANNEXE II – Conventions collectives de travail signées en 2025 en CP 330

CCT du 10 février 2025

Fixant, pour l'année 2025, le pourcentage des cotisations au financement complémentaire du deuxième pilier de pension

CCT du 10 février 2025

Mesures visant à promouvoir l'emploi dans le secteur des hôpitaux privés

CCT du 17 mars 2025

Modifiant le règlement de pension du régime sectoriel de pension complémentaire 330

CCT du 17 mars 2025

Procédure de rapportage à l'asbl IFIC pour l'année de droits 2025

CCT du 2 juin 2025

Engagement de pension sectoriel pour l'année 2024 pour les secteurs fédéraux de la santé

CCT du 2 juin 2025

Engagement de pension sectoriel pour l'année 2024 pour les secteurs dépendant de la commission communautaire commune et de la commission communautaire française

CCT du 2 juin 2025

Engagement de pension sectoriel pour l'année 2024 pour les secteurs dépendant de la Région wallonne, à l'exclusion de la Communauté germanophone

CCT du 2 juin 2025

Engagement de pension sectoriel pour l'année 2024 pour les secteurs régionalisés flamands de la santé

CCT du 2 juin 2025

Engagement de pension sectoriel pour l'année 2024 pour les secteurs dépendant de la Communauté germanophone

CCT du 9 juillet 2025

Exécution de la convention collective de travail n° 174 du 30 juin 2025 du Conseil national du Travail fixant, du 1^{er} juillet 2025 au 31 décembre 2025, le cadre interprofessionnel de l'adaptation à 55 ans de la limite d'âge en ce qui concerne l'accès au droit aux allocations pour un emploi de fin de carrière, pour les travailleurs qui ont une carrière longue, qui exercent un métier lourd ou qui sont occupés dans une entreprise en difficultés ou en restructuration

CCT du 8 septembre 2025

Montant et mode de perception des cotisations destinées aux initiatives de formation et d'emploi pour les groupes à risque du «Fonds social pour les hôpitaux privés»

CCT du 8 septembre 2025

Montant et mode de perception des cotisations destinées aux initiatives de formation et d'emploi pour les groupes à risque du «Fonds social pour les homes pour personnes âgées et les maisons de repos et de soins privés»

CCT du 8 septembre 2025

Montant et mode de perception de la cotisation pour les initiatives de formation et d'emploi en faveur des groupes à risque du «Fonds social des établissements et services de santé»

CCT du 8 septembre 2025

Projet de formation aide-soignant

CCT du 8 septembre 2025

Projet de formation en art infirmier

CCT du 8 septembre 2025

Projet de formation IntegraSoins

CCT du 8 septembre 2025

Projet de formation #choisislessoins

CCT du 13 octobre 2025

Montant et mode de perception de la cotisation pour les initiatives de formation et d'emploi en faveur des groupes à risque du «Fonds social des établissements et services de santé»

CCT du 13 octobre 2025

Déterminant les fonctions de référence sectorielles et la classification sectorielle de fonctions des secteurs non marchand bruxellois

CCT du 17 novembre 2025

Relative à la prime de fin d'année

CCT du 8 décembre 2025

Modifiant la convention collective de travail du 17 novembre 2025 relative à la prime de fin d'année

CCT du 8 décembre 2025

Mesures visant à promouvoir l'emploi dans le secteur des établissements et services de santé résiduels & bicommunautaires

CCT du 8 décembre 2025

Mesures visant à promouvoir l'emploi dans le secteur des initiatives d'habitations protégées, des maisons médicales et des services de sang de la Croix Rouge de Belgique

CCT du 8 décembre 2025

Mesures visant à promouvoir l'emploi dans le secteur des centres de revalidation autonomes

CCT du 8 décembre 2025

Mesures visant à promouvoir l'emploi dans le secteur des soins infirmiers à domicile

CCT du 8 décembre 2025

Mesures visant à promouvoir l'emploi dans le secteur des maisons de repos pour personnes âgées et les maisons de repos et de soins

CCT du 8 décembre 2025

Exécution de la convention collective de travail n° 179 du 21 octobre 2025 du Conseil national du Travail fixant, du 1^{er} janvier 2026 au 31 décembre 2027, le cadre interprofessionnel de l'adaptation à 55 ans de la limite d'âge en ce qui concerne l'accès au droit aux allocations pour un emploi de fin de carrière, pour les travailleurs qui ont une carrière longue, qui exercent un métier lourd ou qui sont occupés dans une entreprise en difficultés ou en restructuration

CCT du 8 décembre 2025

Exécution de la convention collective de travail n° 180 du 21 octobre 2025 du Conseil national du Travail fixant, du 1^{er} janvier 2028 au 30 juin 2029, le cadre interprofessionnel de l'adaptation à 55 ans de la limite d'âge en ce qui concerne l'accès au droit aux allocations pour un emploi de fin de carrière, pour les travailleurs qui ont une carrière longue, qui exercent un métier lourd ou qui sont occupés dans une entreprise en difficultés ou en restructuration

CCT du 8 décembre 2025

Octroi d'un montant exceptionnel en 2025 s'ajoutant à l'allocation de fin d'année pour les secteurs ambulatoires de Bruxelles

ANNEXE III – Mémos publiés par GIBBIS

MEMO / 2025-01 / 21.01.2025

Accord national Médico-Mutualiste 2024-2025 update 2025

MEMO / 2025-02 / 11.02.2025

P4P 2025

MEMO / 2025-03 / 12.02.2025

Indexation des salaires au 1^{er} février 2025 - secteur privé

MEMO / 2025-04 / 24.02.2025

Indexation des salaires au 1^{er} mars 2025 (secteur public)

MEMO / 2025-05 / 27.02.2025

BMF - Modifications applicables au 01/01/2025 et attendues au 01/07/2025

MEMO / 2025-06 / 27.02.2025

Remboursement du suivi des patients souffrant d'insuffisance cardiaque par télésurveillance et orientation thérapeutique

MEMO / 2025-06 / 03.03.2025

Remboursement du suivi des patients souffrant d'insuffisance cardiaque par télésurveillance et orientation thérapeutique

MEMO / 2026-07 / 04.03.2025

Modification de la convention dialyse

MEMO / 2025-09 / 18.03.2025

INAMI - Honoraires de permanence Section MIC - Enregistrement services de garde

MEMO / 2025-10 / 19.03.2025

Budget des soins de santé 2025

MEMO / 2025-11 / 06.05.2025

FAQ: Prévention des conflits sociaux et grève en CP 330

MEMO / 2023-42 version 3 / 14.05.2025

Corporate Sustainability Reporting Directive - Update

MEMO / 2025-14 / 10.06.2025

Programme d'accélération BMUC

MEMO / 2025-08 / 26.06.2025

Indexation des primes et compléments de spécialisation TPP-QPP

MEMO / 2025-16 / 02.07.2025

Grève annoncée par l'ABSyM: obligations pour les médecins grévistes

MEMO / 2025-19 / 31.07.2025

Prolongation temporaire des heures de relance et de l'augmentation du nombre d'heures supplémentaires fiscalement avantageuses

MEMO / 2025-18 / 31.07.2025

Tableau récapitulatif crédits-temps et congés thématiques

MEMO / 2025-20 / 21.08.2025

Réforme du système des allocations de chômage - secteur soins

MEMO / 2025-12 / 24.09.2025

Report de (certaines) compétences de l'infirmier spécialisé

MEMO / 2025-21 / 30.09.2025

Abrogation du RCC et dispositions transitoires

MEMO / 2025-22 / 14.10.2025

Admission des résidents - 60 ans en MRS - Mise à jour

MEMO / 2025-23 / 21.10.2025

Fiscalité automobile

MEMO / 2025-24 / 22.10.2025

Prime d'attractivité 2025 - Secteur public

MEMO / 2025-28 / 05.11.2025

Règlement UE sur l'intelligence artificielle: impacts pour les employeurs - articulation avec le RGPD et la CCT n°39

MEMO / 2025-25 / 06.11.2025

Allocation de fin d'année 2025 pour les secteurs fédéraux privés

MEMO / 2025-26 / 06.11.2025

Prime d'attractivité 2025 - Secteurs régionalisés bruxellois

MEMO / 2025-27 / 06.11.2025

Allocation de fin d'année 2025 - Secteurs régionalisés bruxellois

MEMO / 2025-30 / 11.12.2025

Prime de fin d'année secteur public

MEMO / 2025-29 / 22.12.2025

Modification des règles en matière de crédit-temps de fin de carrière à partir du 1^{er} janvier 2026

MEMO / 2025-23 update d cembre 2025 / 23.12.2025

Fiscalité automobile - Update 18 décembre 2025

ANNEXE IV – GIBBIS dans la presse

Presse francophone

11/01/25

Le Spécialiste - Dieter Goemaere: «Un nouveau calendrier de construction pour les hôpitaux bruxellois n'est pas un luxe mais une nécessité»

1/02/25

L'Echo - Le grand trou du financement des infrastructures hospitalières à Bruxelles

24/03/25

Le Spécialiste - GIBBIS presse la classe politique bruxelloise de former un gouvernement

Médi-sphère - GIBBIS presse la classe politique bruxelloise de former un gouvernement

31/03/25

Le Soir - «A Bruxelles, une personne hospitalisée sur cinq habite en Flandre»

18/04/25

Le Soir - SOS Bruxelles: les associations craignent pour leur survie

Le Soir - SOS Bruxelles: dans les hôpitaux, des projets d'investissements en salle d'attente

L'Echo - Opinion | Le levier oublié de la réforme hospitalière

23/06/25

Le Spécialiste - Réforme des soins de santé: GIBBIS met en garde contre les effets délétères pour les hôpitaux et les patients

Médi-sphère - Réforme des soins de santé: GIBBIS met en garde contre les effets délétères pour les hôpitaux et les patients

7/07/25

Les Spécialiste - Mobilisation des médecins: GIBBIS appelle à une réforme construite avec le terrain

l'Avenir - Grève des médecins: les hôpitaux au ralenti ce lundi, mais pas de perturbation majeure

RTBF - Grève des médecins: premiers bilans d'une journée de mobilisation significative

Le Vif - Grève des médecins: les hôpitaux du pays tournent au ralenti avec des centaines de grévistes

6/10/25

Le Spécialiste - GIBBIS rejette les coupes budgétaires jugées intenable pour les hôpitaux

L'Echo - «Nous ne sommes pas le banquier des soins de santé»: les médecins rejettent les économies demandées par le gouvernement

La Libre - Les acteurs de la santé échouent à trouver un accord sur le budget 2026 des soins de santé, le gouvernement reprend la main

Médi-sphère - GIBBIS rejette les coupes budgétaires et alerte sur la viabilité des hôpitaux

9/10/25

Le Spécialiste - «Les médecins hospitaliers sont particulièrement touchés par les mesures d'économies»

Médi-sphère - «Les médecins hospitaliers sont particulièrement touchés par les mesures d'économies»

12/11/25

RTBF Auvio - Jobday: Sensibilisation aux métiers de la santé

RTL info - ««Vu que le chômage va être limité»: succès d'une journée de présentation des métiers de la santé à Bruxelles»

19/11/25

Le Journal du Médecin - Gibbis: «Un calme précaire avant la tempête»

Le Spécialiste - Finances des hôpitaux: «On était à l'os, on devra râper dans l'os si rien ne change»

La Libre - La situation financière des hôpitaux s'améliore un peu: «C'est le calme avant la tempête»

BX1 - Les hôpitaux bruxellois davantage dans le rouge que dans les autres régions

12/12/25

Les Spécialiste - La suppression de l'assistance opératoire va impacter davantage certains hôpitaux

17/12/25

La Libre - Réforme du paysage hospitalier: une «base solide» pour les hôpitaux bruxellois

DHnet - Réforme du paysage hospitalier: une «base solide» pour les hôpitaux bruxellois

Presse néerlandophone

11/01/25

De Specialist - "Nieuw bouwschema voor Brusselse ziekenhuizen is geen luxe, maar noodzaak"

24/03/25

De Specialist - Brusselse regeringsvorming: genoeg tijd verspild! (GIBBIS)

Medi-sfeer - Brusselse regeringsvorming: genoeg tijd verspild! (GIBBIS)

Bruzz - Brusselse ziekenhuizen eisen einde aan politieke stilstand: 'Genoeg tijd verspild'

De Specialist - Brusselse regeringsvorming: genoeg tijd verspild! (Gibbis)

28/05/25

De Tijd - Vergeet innovatie niet bij hervorming nomenclatuur

23/06/25

De Tijd - Niet alleen artsen, maar ook bredere gezondheidszorg nog niet mee met hervorming

Artsenkrant - Samenwerken aan een coherente hervorming

7/07/25

Bruzz - Brusselse ziekenhuiskoepel: 'Financiering ziekenhuizen onder druk'

De Specialist - Artsen in actie: Gibbis steunt oproep hervorming in overleg

18/08/25

Healthcare Executive - Bij gebrek aan ziekenhuisplannen voor Brussel: nieuw tijdschema in progress

7/10/25

Mediquality - Budget gezondheidszorg: 90 miljoen besparingen voor ziekenhuizen, onhoudbaar volgens GIBBIS

9/10/25

De Specialist - "Ziekenhuisartsen worden bijzonder hard getroffen door de bezuinigingsmaatregelen"

Medi-sfeer - "Ziekenhuisartsen worden bijzonder hard getroffen door de bezuinigingsmaatregelen"

20/10/25

De Specialist - Gezondheidsbudget 2026: alle details

4/11/25

Ringtv - Brusselse ziekenhuiskoepel na klachten Vlaamse Volksbeweging: "Ziekenhuizen leveren inspanningen"

10/11/25

Bruzz - Actiris organiseert jobdag voor zorgsector in Brussel

19/11/25

Zorg Magazine - Belfius presenteert jaarlijkse MAHA-analyse: "2024 was adempauze, maar toekomst oogt onzeker"

Artsenkrant - Gibbis: Ziekenhuizen bevinden zich in stilte voor de storm

12/12/25

De Specialist - De afschaffing van de operatieassistentie zal voor sommige ziekenhuizen grote gevolgen hebben