



Rapport annuel 2025

Rédaction & coordination
Piet Van Eenoooghe

Mise en page
Leen Verstraete

Photos et visuals
Cartoonbase, Shutterstock, Adobe Stock,
Maxime Morlet & Piet Van Eenoooghe

Ont participé à la rédaction

Liesbeth Bauwens
Yasmina Bekkali
Xavier Brenez
Ann Ceuppens
Audrey Dedobbeleer
Magali Delandat
Katrien De Reu
Lennart Fraikin
Carine Ghijssels

Valentine Guaietta
Laure Henriquet
Gisèle Henrotte
Marianne Hiernaux
Juliette Hopman
Christian Horemans
Alexandra Lemaire
Caroline Lodewickx
Eline Michiels

Thomas Otte
Esther Proesmans
Elise Renault
Nathalie Renna
Ruud Saerens
Ingrid Schierl
Elke Simon
Angélique Vanderbracht
Julie Van Nieuwenhove
Vanessa Vanrillaer



Rapport annuel

2025

Nos missions	4
Introduction - Une année de transformation et de projection	5
Nos mutualités	6
Qui sommes-nous ?	7
Nouveaux contours pour la politique de santé belge	8
Actualité du secteur de l' incapacité de travail	9
Indemnités : actualité et évolutions	10
Développer les talents et les pratiques collectives	12
Travailler à l'Union Nationale des Mutualités Libres	13
Symposium - Données de santé : le cœur battant des soins de demain	14
Rétrospective de nos études	16
Data Insights : transformer la donnée en leviers d'action stratégiques	18
Accompagner l'incapacité de travail	20
Agir ensemble pour un impact durable	21
Conférence de Bujumbura	22
Vers un impact environnemental réduit	23
Aperçu de nos réalisations	24
Soins urgents à l'étranger	26
Dépenses soins de santé	27
Rapport financier 2025	30

Nos missions

Vous pouvez compter sur votre mutualité



1
Votre mutualité peut compter sur l'Union Nationale des Mutualités Libres

NOS VALEURS CARE

1.000 COLLABORATEUR.RICES
POUR VOTRE SANTÉ

1

CO-GÉRER LE SYSTÈME DE SOINS DE SANTÉ

DÉFENDRE
une vision de la santé
auprès des instances
fédérales, régionales
et européennes

ÉTUDIER
les besoins
de la population

Jetez un oeil
à notre vidéo



2

SUPPORT OPÉRATIONNEL ET RÉGLEMENTAIRE

- paiement des prestataires de soins (tiers-payant)
- soins urgents à l'étranger
- cabinets médicaux en charge du suivi de l'incapacité de travail
- assurances facultatives pour les mutualités

3

FOURNIR DES SERVICES AUX MUTUALITÉS

DÉVELOPPER

- statistiques
- processus de transformation
- messages de prévention

GARANTIR

- meilleure expérience employé
- conformité légale
- protection vie privée
- audit interne
- respect critères de l'Office de contrôle des mutualités et de l'INAMI

OFFRIR UNE
INFRASTRUCTURE IT
ROBUSTE

Une année de transformation et de projection

2025 s'inscrit comme une année de transition active, marquée par notre capacité à nous adapter à un environnement en profonde évolution et à renforcer notre rôle au sein du système de santé.

Dans un contexte de pressions croissantes sur l'accessibilité et la soutenabilité des soins, nous réaffirmons une conviction forte : notre système de santé doit rester solidaire, tout en évoluant pour répondre aux réalités d'aujourd'hui et de demain. Cela implique de faire des choix, d'oser transformer, et de placer résolument les besoins des affiliés au centre de chaque décision.

Nous avons poursuivi notre engagement en faveur d'un système plus équitable, en mettant l'accent sur la prévention, l'accompagnement des affiliés et l'utilisation pertinente des données de santé. Les enjeux liés à l'incapacité de travail, à la santé mentale et aux inégalités d'accès aux soins sont restés au cœur de nos priorités, avec une volonté constante de nourrir le débat public par des analyses solides et des prises de position constructives.

Nos études et publications ont continué à alimenter les discussions et à mettre en lumière des enjeux majeurs : l'incapacité de travail chez les jeunes, l'utilisation des antibiotiques en Belgique, la vaccination contre la grippe, la consommation de psychotropes en maison de repos, l'impact des zones de basses émissions sur la qualité de l'air, ainsi que la concentration et l'évolution des dépenses de soins de santé.

Notre symposium consacré aux données de santé a, dans ce cadre, permis de renforcer le dialogue autour de cet enjeu clé pour l'avenir des soins.

2025 a aussi posé les bases de NOVA, notre nouvelle stratégie IT, qui se nourrit des orientations des mutualités et accompagne les transformations du secteur, notamment en matière d'évolutions technologiques.

Ce rapport annuel reflète une organisation en mouvement, portée par une vision claire : faire évoluer notre système de santé sans renoncer à ses fondements, pour garantir à chacun un accès à des soins de qualité, aujourd'hui comme demain.



A handwritten signature in black ink, which appears to be 'X. Brenez'. The signature is fluid and cursive, written on a white background.

Xavier Brenez,
Directeur général des Mutualités Libres

Nos mutualités



3 mutualités, 3 fois plus proches

Les Mutualités Libres sont un groupement de trois mutualités régionales apolitiques et dynamiques. Cet ancrage régional nous offre une proximité linguistique et culturelle unique avec nos membres.

part&namut
Mutualité Libre

Partenamut Mutualité Libre

Boulevard Louis Mettwie 74-76 - 1080 Bruxelles

Tél. : 02 444 41 11

www.partenamut.be

info@partenamut.be

Numéro d'entreprise : 0411.815.280

helan 
Mutualité libre

Helan Onafhankelijk Ziekenfonds

Boomsesteenweg 5 - 2620 Wilrijk

Tél. : 02 218 22 22

www.helan.be

Numéro d'entreprise : 0411.696.011

 **freie**
krankenkasse

Freie Krankenkasse

Hauptstrasse 2 - 4760 Büllingen

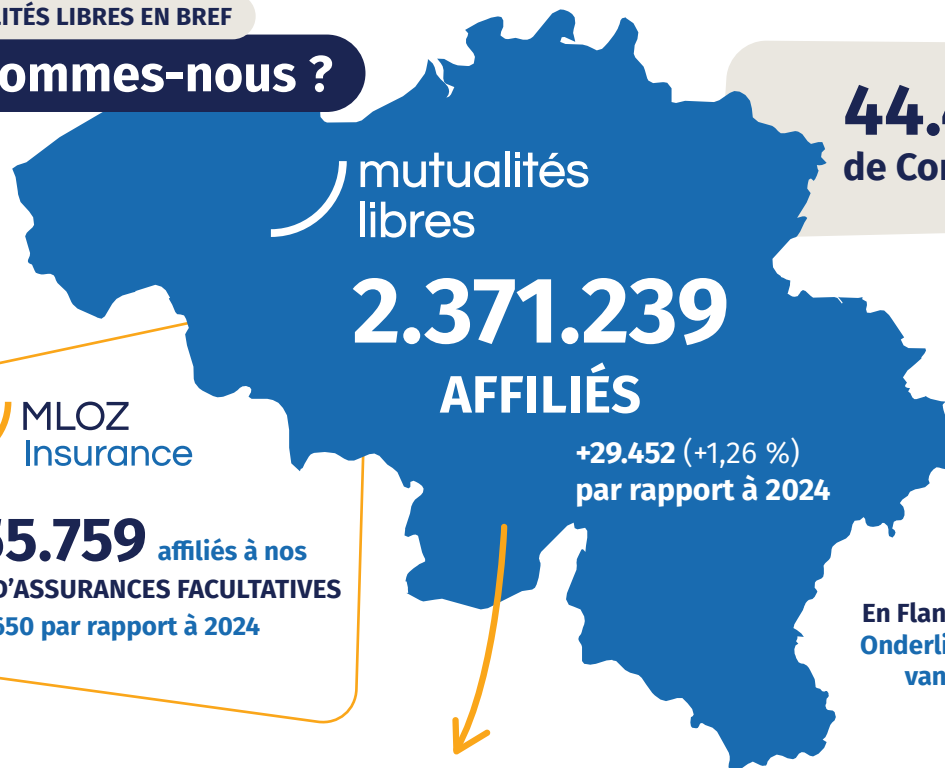
Tél. : 080 640 515

www.freie.be

info@freie.be

Numéro d'entreprise : 0420.209.938

Qui sommes-nous ?



44.471 bénéficiaires
de Conventions internationales



3 STRUCTURES RÉGIONALES



À Bruxelles : Société Mutualiste Régionale des Mutualités Libres pour la Région de Bruxelles-Capitale

En Flandre : Maatschappij van Onderlinge Bijstand - Zorgkas van de Onafhankelijke Ziekenfondsen

En Wallonie : Société Mutualiste Régionale des Mutualités Libres pour la Région wallonne

MLOZ Insurance
1.255.759 affiliés à nos
PRODUITS D'ASSURANCES FACULTATIVES
+34.650 par rapport à 2024

3 MUTUALITÉS LIBRES

part&namut
Mutualité Libre **1.372.053** affiliés

helan
Mutualité libre **961.661** affiliés

freie
krankenkasse **37.525** affiliés

Ces chiffres englobent le régime général, le régime indépendant et les Conventions internationales.

3 ENTITÉS DE SUPPORT

MLOZ Insurance

Société Mutualiste d'assurance, qui regroupe les produits Hospitalia et Dentalia

Mutual IT

Fournisseur d'outils informatiques et gestionnaire de l'infrastructure des Mutualités Libres

MLOZ APROSS

Propriétaire de l'hôtel et centre de soins Dunepanne et Centre de formation des Mutualités Libres

Nouveaux contours pour la politique de santé belge

L'année 2025 marque une étape importante pour les soins de santé en Belgique. La procédure budgétaire est désormais orientée par deux nouveaux instruments : la Commission pour les objectifs en matière de soins de santé et la lettre de mission du gouvernement. La politique de santé s'inscrit ainsi davantage dans une logique de contrôle et d'efficacité.

Priorités et orientation budgétaire

Le Conseil général, sur proposition de la Commission, a défini les grandes orientations de la nouvelle politique de santé : une meilleure gestion des données, une amélioration de l'efficacité du système de soins, un renforcement de la première ligne et une attention accrue à l'accessibilité financière. Ces priorités doivent constituer le socle de toute nouvelle initiative et doivent ensuite se traduire en objectifs opérationnels concrets. Dans un contexte budgétaire serré, cet exercice oriente la réflexion vers des décisions cohérentes.

La lettre de mission du gouvernement esquisse le cadre financier et les priorités politiques pour le prochain exercice budgétaire, que le Comité de l'assurance est ensuite chargé d'élaborer. Cette lettre confère au gouvernement un rôle plus directif, ce qui constitue un défi supplémentaire pour le modèle de concertation. La nouvelle procédure marquera de son empreinte le budget 2026.

Économies et contrôle

En 2025, des mesures drastiques ont été prises afin de contenir les dépenses, pour un montant de 217 millions d'euros. Parmi celles-ci, la suppression des consultations téléphoniques, désormais non rétribuées, et des économies à grande échelle dans le secteur pharmaceutique. Des économies supplémentaires ont aussi été réalisées, notamment chez les dentistes et dans le secteur des implants.

Fin 2025, le Conseil général de l'INAMI a donné son feu vert au Plan d'action en matière de contrôle des soins de santé pour la période 2026-2030. Ce plan renforce la lutte contre la fraude par des contrôles ciblés sur la facturation des soins et par la responsabilisation de tous les acteurs concernés. Le système de contrôle VARAK encourage aussi les organismes assureurs à intensifier leurs contrôles dans le secteur des soins de santé, avec un objectif d'économies de 25 millions d'euros en 2026 et 100 millions d'euros d'ici la fin de la législature. Par ailleurs, des mesures ont déjà été mises en œuvre en 2025, notamment en matière de remboursement des traitements à base de sémaglutide.

Réformes et innovation

Plusieurs chantiers structurants sont menés en parallèle. Les réformes de la nomenclature, du paysage hospitalier et du financement des hôpitaux restent quant à elles prioritaires. Dans le secteur pharmaceutique, le cadre pluriannuel et les nouvelles procédures de remboursement visent à garantir un accès rapide et durable aux médicaments.

Sur le terrain aussi, l'année 2025 a marqué un tournant avec le lancement de nouveaux projets. La demande croissante de soins, liée notamment au vieillissement de la population et au développement des soins à domicile, accentue la pression sur les infirmiers à domicile. Dans ce contexte, l'INAMI, en collaboration avec le Centre fédéral d'expertise des



soins de santé (KCE), a mis en place un projet pilote portant sur une nouvelle forme de financement. Ses résultats alimenteront une réforme visant à mieux valoriser la qualité des soins.

Enfin, une nouvelle convention relative à la télésurveillance et à l'accompagnement thérapeutique des patients atteints d'insuffisance cardiaque chronique est entrée en vigueur le 1^{er} janvier. Cette approche favorise un suivi plus efficace après l'hospitalisation et constitue une avancée majeure dans la digitalisation des soins de santé.

Actualité du secteur de l'incapacité de travail

Après le déploiement des coordinateurs retour au travail (2022) et de la nouvelle politique de convocations (2024), l'année 2025 a été riche en décisions politiques pour ce secteur. L'accord de gouvernement conclu en janvier, puis complété par l'accord de Pâques (troisième vague) et par un second accord en décembre (quatrième vague), fixe un objectif ambitieux : réaliser 1,9 milliard d'euros d'économies tout en évitant que 93.000 personnes ne basculent en invalidité d'ici la fin de la législature.

La plateforme TRIO

Lancée en février 2025, la plateforme TRIO centralise la collaboration entre les médecins-conseils et leur équipe multidisciplinaire, les coordinateurs de retour au travail (RTWC), les généralistes ainsi que les médecins du travail et leur équipe. Ce dispositif fluidifie les trajets de réintégration (TRI) et les visites de préreprise. Si son usage progresse, le taux d'utilisation fin 2025 restait faible chez les médecins du travail (34,2 %) et les généralistes (7,4 %)*.

Troisième et quatrième vagues de mesures

La troisième vague (entrée en vigueur début 2026) renforce la responsabilisation des acteurs :

- ✓ **Mutualités** : une partie des frais d'administration des organismes assureurs sera désormais répartie en fonction du nombre de reprises autorisées d'au moins deux mois, du nombre de renvois effectués vers les acteurs de la réintégration et des résultats des contrôles thématiques de l'INAMI.
- ✓ **Employeurs** : une cotisation de solidarité de 30 % des indemnités est due pour les deuxième et troisième mois d'incapacité (entreprises de plus de 50 salariés).
- ✓ **Médecins** : le certificat électronique devient obligatoire dès que l'incapacité dépasse 14 jours.
- ✓ **Assurés** : la notion de "potentiel de travail" remplace celle de "capacités restantes". L'inscription auprès d'un organisme régional de l'emploi devient obligatoire pour les personnes sans contrat présentant un potentiel de travail.

Concernant la "quatrième vague" de mesures approuvée fin 2025, les premières dispositions ne devraient pas entrer en vigueur avant la fin 2026 au plus tôt. Cette série de mesures vise notamment à revoir le suivi des personnes en invalidité, à renforcer les conditions de prescription de l'incapacité de travail et à accroître la responsabilité financière des employeurs.

* Medi-Sphere, "À peine 7,4 % des médecins généralistes utilisent la plateforme TRIO", 15 avril 2024.



Évolution des chiffres

Les derniers chiffres de l'INAMI, publiés fin 2025, montrent qu'entre fin 2023 et fin 2024, le nombre de salariés en incapacité de travail depuis plus d'un an (invalidité) a augmenté de 4,23 %, pour atteindre 514.551 personnes. À cela s'ajoutent les indépendants pour lesquels l'INAMI n'avait pas publié de chiffres détaillés pour cette période. En additionnant les salariés et les indépendants, on comptait environ 550.000 personnes en incapacité de travail de plus d'un an en Belgique au 31 décembre 2024.

Toutefois, le travail de nos équipes multidisciplinaires porte ses fruits : environ 20 % de nos membres en invalidité exercent une activité autorisée à temps partiel, bien qu'ils restent comptabilisés comme personnes en invalidité dans les statistiques.

Indemnités : actualité et évolutions

Le secteur des indemnités est resté en constante évolution en 2025. Certaines mesures réglementaires sont entrées en vigueur, mais la priorité a été donnée à la préparation technique d'un ensemble important de réformes. Ces nouvelles dispositions ont été instaurées dès le 1^{er} janvier 2026, d'autres le seront en cours d'année.

Ancrage structurel de la prime de reprise du travail pour les employeurs

Lorsqu'un travailleur reprend partiellement le travail pendant une période d'incapacité de travail, l'employeur peut bénéficier, sous certaines conditions, de la "prime de reprise du travail". Pour y prétendre, le travailleur doit être en incapacité de travail depuis au moins un an au moment de la reprise, et cette reprise doit couvrir au minimum une période de trois mois. Depuis le 1^{er} janvier 2024, le montant de cette prime est passé de 1.000 à 1.725 euros.

Cette mesure vise à accroître les possibilités de réintégration et à réduire les freins financiers pour les employeurs. La prime compense les coûts liés à l'adaptation du poste ou des conditions de travail. Initialement prévue comme un projet pilote temporaire de deux ans, la mesure a été pérennisée. Le gouvernement fédéral a en effet décidé de l'ancrer structurellement à partir du 1^{er} avril 2025.

Modification du mécanisme d'indexation des allocations sociales

Les allocations sociales, notamment celles liées à l'incapacité de travail et à la maternité versées par les mutualités, sont indexées sur la base de l'indice pivot. En cas de dépassement, ces montants sont automatiquement majorés de 2 %. Il en va de même pour les pensions et les salaires des fonctionnaires.

Auparavant, cette indexation n'était pas appliquée à l'ensemble des revenus. La plupart des indemnités étaient généralement adaptées dès le premier mois suivant le dépassement de l'indice pivot, tandis que les salaires des fonctionnaires ne l'étaient qu'après deux mois.

En 2025, le gouvernement fédéral a harmonisé ce mécanisme. Désormais, l'ensemble des revenus concernés est indexé selon un calendrier uniforme. Concrètement, l'indexation intervient dès le premier jour du troisième mois suivant le dépassement de l'indice pivot.

Préparation des réformes fédérales

Entré en fonction en janvier 2025, le nouveau gouvernement fédéral a engagé un vaste programme de réformes qui impactent directement ou indirectement le secteur des indemnités.

Ces mesures, qui entrent en vigueur en 2026, constituent un ensemble structurant de grande ampleur, comprenant notamment :

- ✓ la réforme complète de l'assurance chômage
- ✓ l'introduction d'une cotisation de solidarité d'incapacité de travail pour les employeurs
- ✓ la neutralisation complète du salaire garanti
- ✓ la suppression du supplément 'CCT 12bis/13bis' en cas d'activité autorisée



- ✓ le renforcement de la responsabilisation et des sanctions financières dans le cadre de la politique de retour au travail

En 2025, des concertations techniques intensives ont été menées entre les différents partenaires afin de préparer la mise en œuvre opérationnelle de ces réformes dans les meilleures conditions en 2026.

DÉPENSES DU SECTEUR DES INDEMNITÉS DU RÉGIME GÉNÉRAL (EN MILLIONS D'EUROS)

	Mutualités Libres		TOTAL	
	2025	2025/2024	2025	2025/2024
Incapacité primaire	568,62	-0,05 %	2.947,95	-2,38 %
Maternité	193,93	8,89 %	856,71	1,93 %
Maternité en invalidité	5,82	10,91 %	27,71	22,45 %
Pauses d'allaitement	0,25	21,80 %	1,12	8,74 %
Invalidité	1.788,89	8,02 %	10.128,74	6,14 %
Allocation frais funéraires	-	0,00 %	-	0,00 %
Réadaptation professionnelle	1,44	-43,24 %	6,50	-37,26 %
Prime de reprise au travail	0,73	40,67 %	4,71	51,45 %
Total	2.559,68	6,14 %	13.973,44	3,97 %

DÉPENSES DU SECTEUR DES INDEMNITÉS DU RÉGIME INDÉPENDANT (EN MILLIONS D'EUROS)

	Mutualités Libres		TOTAL	
	2025	2025/2024	2025	2025/2024
Incapacité primaire	64,93	0,15 %	228,32	0,41 %
Maternité	22,00	9,68 %	75,15	8,65 %
Maternité en invalidité	0,37	71,86 %	1,21	45,78 %
Invalidité	193,83	11,94 %	679,82	10,84 %
Réadaptation professionnelle	0,05	-63,24 %	0,20	-47,37 %
Prime de reprise au travail	0,01		-	
Total	281,18	8,82%	984,70	8,07 %

Développer les talents et les pratiques collectives

Encourager des pratiques de collaboration efficaces et soutenir l'évolution de la culture managériale figurent parmi les priorités des Mutualités Libres en matière de ressources humaines en 2025. Plusieurs initiatives concrètes ont été déployées pour structurer et ancrer ces ambitions dans le quotidien des équipes.

Introduction du budget mobilité

Une nouvelle étape a été franchie dans notre politique de mobilité durable avec l'introduction du budget mobilité. Encore peu répandu en Belgique, puisque fin 2025, seul un employeur bruxellois sur 40 l'avait mis en place fin 2025, ce dispositif offre aux collaborateurs la possibilité de convertir une partie ou la totalité de leur budget voiture de société en alternatives plus flexibles et durables.

Depuis septembre 2025, les détenteurs d'une voiture de société peuvent ainsi opter pour une combinaison d'options adaptées à leurs besoins : véhicule plus écologique, solutions de mobilité durable (transports en commun, vélo, etc.) ou encore prise en charge de certains frais de logement à proximité du lieu de travail.

Par cette initiative, notre organisation encourage des choix de mobilité plus responsables, tout en offrant davantage de flexibilité aux collaborateurs dans la gestion de leurs déplacements.

Insights Discovery : construire une culture commune grâce à un langage partagé

En 2025, le service Learning & Development a déployé la formation Insights Discovery à l'échelle de l'organisation, avec pour objectif de renforcer la connaissance de soi et la compréhension mutuelle au sein des équipes.

Basé sur un modèle de préférences comportementales représentées par des couleurs, l'outil propose

à chaque collaborateur un profil personnalisé établi à partir d'un questionnaire individuel. Très apprécié pour son approche positive et sans jugement, ce modèle facilite la compréhension des modes de fonctionnement individuels et des dynamiques relationnelles au travail. Au total, près de 800 collaborateurs ont participé durant l'année à cette formation en équipe, et en ont retiré une grille de compréhension commune pour une collaboration plus fluide.

La valeur Accountable, fil rouge de l'année 2025

La valeur Accountable a été définie comme objectif transversal pour l'ensemble de l'organisation en 2025. Chaque collaborateur a été invité à la mettre en pratique à travers quatre convictions clés : assurer ses engagements, aligner ses objectifs, donner et recevoir du feedback et faire preuve d'agilité.

Tout au long de l'année, plusieurs campagnes de communication ont été déployées afin d'illustrer, clarifier et rendre tangible la traduction de cette valeur dans nos métiers. Ces actions ont pris différentes formes : témoignages de collaborateurs, vidéos illustrant des pratiques d'équipe efficaces ou encore mise en avant d'outils tels que la planification trimestrielle des actions. Trois sessions d'inspiration ont aussi été organisées autour de thématiques clés : le changement d'habitudes, l'échec comme levier de changement positif et les techniques de concentration sous pression.

Une boîte à outils pour renforcer l'accountability au quotidien a enfin été mise à disposition, regroupant des ressources pratiques en matière de feedback, de travail en équipe, de prise de décision, de facilitation de réunions... Les leaders ont aussi été mobilisés à travers des formations spécifiques et des sessions thématiques, afin d'incarner cette valeur et de renforcer leur rôle dans son appropriation et sa diffusion au sein des équipes.

Un modèle de leadership pour accompagner l'évolution de l'organisation

Le développement du leadership aux Mutualités Libres repose désormais sur un modèle structuré, conçu pour guider, inspirer et soutenir les collaborateurs dans leurs responsabilités.

Être leader, c'est incarner des valeurs, mobiliser ses compétences avec agilité et contribuer au développement des autres autant qu'au sien. Ce modèle s'appuie sur trois piliers complémentaires : les valeurs CARE, les quatre casquettes du leader et le modèle Insights Discovery. Ensemble, ils constituent un cadre en cohérence, lisible et directement mobilisable dans les pratiques managériales, qui permet aussi d'agir en ligne avec les ambitions de l'organisation.

Toutes ces informations sont reprises dans une brochure "Le leadership aux Mutualités Libres", qui précise les comportements attendus et propose des repères concrets pour accompagner les leaders dans leur développement.

Travailler à l'Union Nationale des Mutualités Libres



TOP 5

des profils de fonction les plus recrutés

1. Gestionnaire de dossiers (24)
2. Assistant médical administratif (20)
3. Médecin-conseil (16)
4. Conseiller paramédical (14)
5. Business Functional Analyst (12)



Au total,
PLUS DE 40
PROFILS DIFFÉRENTS
recrutés !

Données de santé : le cœur battant des soins de demain

Le 20 novembre 2025, les Mutualités Libres ont organisé le symposium "Données de santé : le cœur battant des soins de demain". Dans un contexte où la numérisation progresse rapidement à tous les niveaux de la société, les soins de santé ne font pas exception. De plus en plus de données de santé sont enregistrées, partagées et analysées numériquement.

Dans le même temps, cette transformation fondée sur les données soulève des questions fondamentales. Que signifie concrètement cette abondance de données pour les patients et les prestataires de soins ? Comment s'assurer que les données soient utilisées de manière sûre, éthique et ciblée ? Et qu'innovation et confiance aillent de pair ?

Le symposium a réuni décideurs politiques, experts, prestataires de soins, représentants des patients et des mutualités autour d'un dialogue riche et constructif. À travers des analyses éclairantes, des échanges stimulants et des témoignages concrets, les 230 participants ont pu découvrir comment les données de santé font déjà la différence aujourd'hui, et quelles étapes restent à franchir pour en exploiter pleinement le potentiel.

Ouverture du symposium Evelyne Hens

Le symposium a été ouvert par Evelyne Hens, cheffe de cabinet Santé publique. Dans son introduction, elle a souligné l'importance stratégique des données de santé dans la politique fédérale de santé. Elle a rappelé que la numérisation n'est pas une fin en soi, mais un levier pour une meilleure qualité des soins, une plus grande accessibilité et un système de santé plus durable. La transparence, l'interopérabilité et une

structure de gouvernance claire sont des conditions préalables essentielles.

Résultats de l'enquête sur les données de santé

Xavier Brenez

Xavier Brenez, directeur général des Mutualités Libres, a présenté les résultats d'une enquête sur les données de santé. L'enquête a analysé la manière dont les citoyens perçoivent l'utilisation et le partage de leurs données de santé. Les résultats mettent en évidence une volonté claire de partager les données lorsqu'elles contribuent à améliorer les soins ou la recherche scientifique, à condition de garantir le respect de la vie privée et la sécurité. La présentation a clairement montré que la confiance est la clé de la réussite des soins de santé fondés sur les données.

Keynote sur le paysage belge des données Thibault Duvillier

Dans sa présentation, Thibault Duvillier (CIN) a donné un aperçu des évolutions récentes dans le paysage belge des données. Il a présenté les évolutions récentes et les nouvelles structures visant à faciliter l'utilisation primaire et secondaire des données de santé. Il a également souligné l'importance d'une réglementation claire, de la standardisation et d'une coopération entre les acteurs. Le défi ne réside pas



**RETROUVEZ PLUS D'INFORMATIONS,
AINSI QUE LES PRÉSENTATIONS
ET LES VIDÉOS DU SYMPOSIUM
[MLOZ.BE/SYMPOSIUM2025](https://mloz.be/symposium2025)**

seulement dans la technologie, mais surtout dans la gouvernance et la coordination.

La confiance en cas d'utilisation secondaire des données

Katleen Janssens et Sofie Vanassche

La confiance des citoyens était au cœur de l'interview en duo de Katleen Janssens (Health Data Agency) et Sofie Vanassche (AIM). Elles ont souligné que l'utilisation secondaire des données de santé (par exemple pour la recherche ou l'élaboration de politiques) reste socialement acceptable uniquement si la transparence, la proportionnalité et une communication claire sont garanties. Les citoyens doivent savoir qui utilise leurs données, dans quel but et dans quelles conditions.

Le rôle actif du patient

Stefan Gijssels et Francis de Drée

Stefan Gijssels (Patient Expert Center) et Francis de Drée (Partenamut) ont abordé ensuite l'évolution du rôle du patient. Les données de santé offrent la possibilité de donner aux patients plus de visibilité et de contrôle sur leur propre parcours de soins. Les applications numériques peuvent soutenir l'autogestion et renforcer la prise de décision partagée. Dans le même temps, l'inclusivité reste essentielle : le progrès numérique ne doit exclure personne.



Tous les prestataires sont-ils prêts ?

Dr Aurore Girard et Dieter Goemaere

Le Dr Aurore Girard (SSMG) et Dieter Goemaere (GIBBIS) se sont interrogés sur la préparation des prestataires de soins étaient prêts pour cette accélération numérique. Ils ont souligné les différences de maturité numérique et la nécessité d'un soutien, d'une formation et d'outils ergonomiques. La technologie doit soulager les prestataires de soins plutôt que de créer une pression administrative supplémentaire.

Regard sur les Pays-Bas

Tjerk Heijmens-Visser

Dans une perspective internationale, Tjerk Heijmens-Visser (Assureur santé CZ) a apporté un éclairage sur la situation aux Pays-Bas. Il a expliqué comment le partage des données, l'interopérabilité et la participation des citoyens y sont gérés. La comparaison a montré que la collaboration transfrontalière et le partage des connaissances fournissent des enseignements précieux pour le système belge.

Les risques à éviter dans le paysage des données

Alexandra Jaspar

Alexandra Jaspar (Autorité de protection des données) a mis en garde contre les pièges du nouveau paysage des données. Des responsabilités confuses, une sécurité insuffisante ou une communication trop peu transparente peuvent rapidement saper la confiance. Elle a appelé à la mise en place d'une boussole éthique et de règles claires afin que l'innovation puisse être intégrée de manière durable.



Perspectives d'avenir

Dr Guy Hans

Le Dr Guy Hans (UZA) s'est penché sur les perspectives offertes par les données dans les soins de santé de demain. Il a expliqué comment l'analyse des données, l'intelligence artificielle et la médecine personnalisée créent de nouvelles opportunités pour la prévention, la détection précoce et les traitements ciblés. Il reste toutefois essentiel que la technologie soutienne et renforce la relation humaine dans le domaine des soins.

Discours de clôture

Sofie Bekaert

Le symposium a été conclu par Sofie Bekaert (Fondation Roi Baudouin). Dans ses remarques finales, elle a souligné que les données relatives à la santé sont effectivement le "pouls" des soins de demain, mais que ce pouls ne peut être puissant que si la collaboration, la confiance et la responsabilité sociale sont au centre des préoccupations.

Le symposium a mis en évidence que les données de santé constituent un levier essentiel pour des soins de santé performants, accessibles et durables. Les réflexions et les débats ont souligné que les possibilités techniques sont considérables, mais que le succès dépendra principalement de la bonne gouvernance et d'une confiance solide.

Rétrospective de nos études

Tout au long de l'année, le Service Études des Mutualités Libres analyse données relatives à ses 2,3 millions de membres. Cette expertise permet de mieux comprendre les besoins réels en matière de soins de santé et de formuler des recommandations éclairées à destination des décideurs politiques.

Ces analyses sont ensuite partagées avec les principaux publics cibles (prestataires de soins, décideurs politiques et grand public) via différents canaux : communiqués de presse, réseaux sociaux, podcast *Discutons santé*, newsletter *Health Forum* et supports internes. Retour sur quelques études marquantes de l'année.

Zoom sur les dépenses de santé les plus élevées

En 2022, la Belgique consacrait 8,4 % de son PIB aux soins de santé, un niveau supérieur à la moyenne de l'OCDE (7 %), semblable à celui des Pays-Bas (8,6 %) et inférieur à la France (10,3 %). D'ici 2050, il devrait atteindre 10,4 %.

Pour préserver l'accessibilité et la qualité des soins, il est essentiel de comprendre la répartition des dépenses. Objectif : organiser l'offre de soins de façon plus ciblée et mieux soutenir les personnes, en fonction de leur situation.

L'étude s'est concentrée sur les Belges ayant les dépenses de santé les plus élevées. Constat : entre 2014 et 2023, les 10 % de personnes ayant les dépenses de santé les plus élevées représentent environ 70 % des dépenses remboursées par l'assurance maladie en 2023, et dont le top 1 %, qui fait partie de ces 10 %, représente à lui seul 30,8 %.

Zoom sur les psychotropes en maison de repos

L'utilisation des médicaments dans les maisons de repos mérite une attention particulière. En collaboration avec des chercheurs de la KU Leuven, nous avons étudié l'utilisation d'antipsychotiques et antidépresseurs entre 2017 et 2024 parmi les membres résidant en maisons de repos.

En 2024, 53,5 % des résidents se sont vu prescrire des antidépresseurs au moins une fois, la plupart pour une utilisation chronique. Pour les antipsychotiques, 32,8 % des résidents en ont reçu, dont environ deux sur trois dans le cadre d'un traitement à long terme. L'entrée en maison de repos semble également être un moment charnière dans la vie des personnes âgées pour l'utilisation de psychotropes.

Cet usage structurellement élevé est d'autant plus frappant que la littérature montre que les affections pour lesquelles ces médicaments sont principalement prescrits (anxiété, dépression, psychose) sont relativement peu fréquentes chez les personnes âgées.

Zoom sur les entrées en incapacité de travail

Les troubles psychosociaux et musculosquelettiques restent les principales causes d'absence prolongée au travail en Belgique. L'étude, portant sur les données entre 2018 et 2024 met en évidence un fait marquant : le nombre de burn-out a presque doublé en six ans (+94 %). Autre constat alarmant : les travailleurs indépendants se retrouvent de plus en plus souvent en incapacité de travail, avec une augmentation de 49 %.

L'étude révèle aussi que certaines affections, telles que les troubles psychosociaux et les cancers, présentent un risque accru d'entraîner une incapacité de travail de longue durée, soit de plus d'un an.

Pour répondre à ces défis majeurs mis en lumière par l'analyse, il est nécessaire d'adopter une approche différente, qui combine prévention, dépistage précoce du cancer, accompagnement et réintégration. Seule une vision globale et coordonnée permettra de soutenir durablement les personnes concernées.

Zoom sur la vaccination contre la grippe

En Belgique, la vaccination contre la grippe reflète les inégalités sociales. L'analyse révèle des écarts allant jusqu'à 20 % en matière de couverture vaccinale entre les groupes socio-économiques les moins et les plus favorisés. La vaccination contre la grippe n'atteint pas non plus l'objectif de 75 % chez les groupes à risque tels que les malades chroniques, les femmes enceintes et les plus de 65 ans.

Une étude complémentaire a également démontré l'efficacité de la prévention ciblée : une campagne de sensibilisation menée par Helan Mutualité Libre sur la vaccination contre la grippe chez les plus de 65 ans a entraîné un taux de vaccination plus élevé chez les personnes contactées que dans le groupe de contrôle.

Zoom sur les antibiotiques

A l'occasion de la Journée européenne d'information sur les antibiotiques, les Mutualités Libres ont publié des chiffres encourageants sur l'utilisation des antibiotiques en Belgique. Entre juillet 2024 et juin 2025, près de 29,5 % des membres ont reçu au moins un antibiotique délivré en pharmacie, contre 33,4 % un an plus tôt. Il s'agit de la plus forte baisse enregistrée en cinq ans. Une évolution positive, même si des efforts restent nécessaires, car l'usage total d'antibiotiques reste supérieur à l'objectif fixé.

Les Mutualités Libres ont donc appelé à un effort collectif durable pour préserver leur efficacité, tant pour aujourd'hui que pour les générations futures.

Zoom sur les données de santé

Seuls six Belges sur dix ont confiance dans la manière dont leurs données de santé sont gérées et utilisées. Les principales préoccupations sont la cybersécurité (47 %), le manque de clarté quant à l'utilisation des données (46 %) et leur utilisation potentielle à des fins commerciales (32 %). C'est ce que révèle une enquête menée auprès de 1.250 Belges âgés de 18 à 75 ans dans le cadre du symposium annuel consacré aux données de santé.

Zoom sur les jeunes travailleurs en incapacité de travail

Une étude approfondie sur l'évolution de l'incapacité de travail chez les jeunes travailleurs en Belgique entre 2018 et 2024 a été menée. Sa conclusion : les jeunes de 18 à 34 ans sont de plus en plus souvent déclarés en incapacité de travail en raison de problèmes psychosociaux. Cette tendance se confirme d'année en année. En 2024, 39 % des nouveaux cas d'incapacité de travail chez les 18-34 ans étaient liés à des troubles psychosociaux (burn-out, dépression, stress ou anxiété), contre 30 % chez les travailleurs plus âgés. Depuis 2018, cette proportion a augmenté de près de 35 % chez les jeunes, contre 20 % chez les travailleurs plus âgés. L'étude met donc en évidence un effet générationnel prononcé à des actions ciblées.

**DÉCOUVREZ LES RECOMMANDATIONS POLITIQUES
ET LES DONNÉES DÉTAILLÉES**

SUR MLOZ.BE

Focus sur les zones de basses émissions (LEZ) à Bruxelles et Anvers

En 2025, la revue *Environment International* a publié un article consacré à l'impact des zones de basses émissions (LEZ) instaurées à Bruxelles et à Anvers. Les Mutualités Libres ont coordonné ce projet de recherche en étroite collaboration avec la KU Leuven, HEAL, VITO, la Cellule Interrégionale de l'Environnement et l'Université de Hasselt.

Principaux résultats de l'étude

- ✓ **Amélioration rapide de la qualité de l'air** : en seulement cinq ans, les LEZ de Bruxelles et d'Anvers ont permis une amélioration significative de la qualité de l'air.
- ✓ **Baisse du dioxyde d'azote (NO₂)** : la pollution a diminué de 30 % à Anvers et de 37 % à Bruxelles.
- ✓ **Comparaison inédite** : pour la première fois, des villes belges dotées d'une LEZ ont été comparées à 17 villes sans LEZ.
- ✓ **Impact social** : les quartiers les plus vulnérables sont ceux qui ont le plus bénéficié de la LEZ. La pollution y a davantage reculé (le NO₂ est passé de 33,44 µg/m³ à 21,69 µg/m³) et la concentration de carbone noir y a pratiquement été réduite de moitié.

Politiques et outils

En complément de l'article scientifique, les Mutualités Libres et HEAL ont publié en 2025 une note de politique (en français, néerlandais et anglais), proposant des recommandations concrètes à l'intention des décideurs régionaux, fédéraux et européens.

Fin 2025, les Mutualités Libres ont mis en ligne le Dashboard "Qualité de l'air en Belgique". Cet outil permet de consulter les données relatives aux LEZ entre 2017 et 2023, ainsi que les chiffres de pollution par commune pour différents polluants tels que le dioxyde d'azote, les particules fines et le carbone noir.

Data Insights : transformer la donnée en leviers d'action stratégiques

Au sein du département Data Health, l'équipe Data Insights définit et conçoit les produits de données qui créeront de véritables leviers d'action, tant en interne qu'en externe. Sa mission : transformer la richesse des données, notamment les données de santé, en outils concrets, lisibles et immédiatement exploitables pour éclairer les décisions et soutenir les missions des Mutualités Libres.

L'équipe Data Insights compte aussi sur l'expertise technique de l'équipe Data Solutions, intégrée au département Data Health. Cette collaboration garantit que chaque produit développé repose sur une compréhension approfondie des besoins opérationnels et sur une maîtrise solide des technologies de traitement et de modélisation des données.

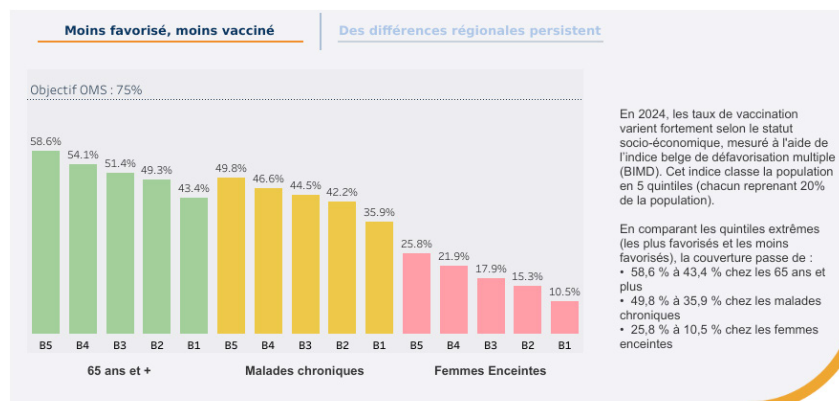
Le data storytelling pour donner vie aux chiffres

En 2025, la réalisation de dashboards interactifs, de solutions de visualisation avancées ou encore de data storytelling a facilité l'accès aux données. L'ambition est de mettre les données au service du récit : en donnant forme et cohérence à l'information, en facilitant l'exploration et en permettant à chacun d'en saisir rapidement les principaux enseignements.

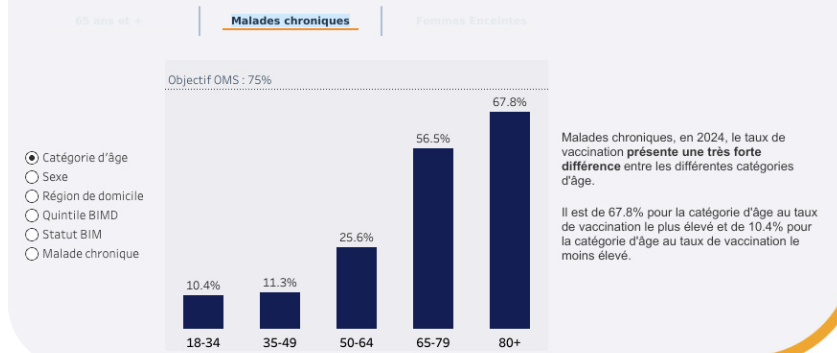
Cette approche s'est notamment concrétisée via la réalisation de dashboards visualisant les données de deux études produites par le département Représentation et Études : vaccination contre la grippe et qualité de l'air en lien avec les zones de basse émissions (LEZ).

Le dashboard sur la **vaccination contre la grippe** est une interface interactive qui présente les taux de vaccination en Belgique et met en lumière les inégalités sociales en matière de prévention contre la grippe. Transformer les résultats de l'étude en un format visuel et dynamique permet ici de rendre l'information plus accessible pour les professionnels de santé, les journalistes et le grand public.

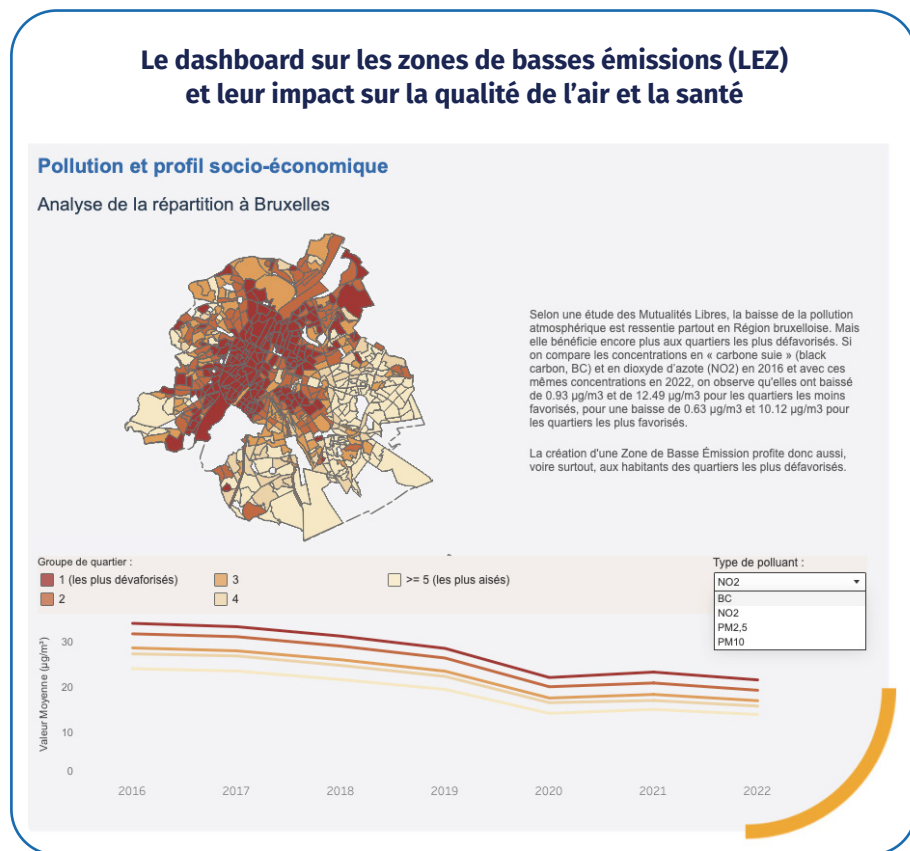
Le dashboard sur la vaccination contre la grippe



Vaccination contre la grippe en Belgique par groupe à risque (2024)



Le dashboard sur les zones de basses émissions (LEZ) et leur impact sur la qualité de l'air et la santé rend également les résultats des analyses plus tangibles, grâce à des visuels interactifs. Les données deviennent un support pédagogique pour éclairer les débats autour des politiques environnementales et de leurs effets sur la santé.



LES DONNÉES ALIMENTENT LA RÉFLEXION, ÉCLAIRENT LES ENJEUX DE SANTÉ PUBLIQUE ET NOURRISSENT LE DÉBAT PUBLIC. EN INTERNE, ELLES PRENNENT VIE SOUS DIFFÉRENTES FORMES ET NOTAMMENT DANS DES VISUALISATIONS INTERACTIVES QUI FACILITENT CONCRÈTEMENT LA RÉALISATION DE NOS MISSIONS AU QUOTIDIEN.”

Grégory Pierquin, Chief Data Officer

Une approche interne et externe pour plus d'impact

Ces deux productions, disponibles sur le site internet des Mutualités Libres, s'inscrivent dans une stratégie plus large de développement de solutions de visualisation de données aussi en interne. Objectif : donner aussi aux équipes des Mutualités Libres des leviers opérationnels concrets : outils de suivi, tableaux de bord stratégiques, analyses structurantes ou encore produits facilitant la réalisation quotidienne des missions.

Cette double approche, externe et interne, offre de nouveaux moyens d'informer les pouvoirs publics, les journalistes et les professionnels de santé, tout en donnant aux équipes des outils concrets pour optimiser les processus internes et soutenir les décisions organisationnelles.

Dialogue et sensibilisation autour des données de santé

Enfin, la volonté de rendre les données de santé plus accessibles au public s'est aussi traduite par la réalisation d'un podcast consacré aux données de santé. Cet échange a permis d'expliquer, dans un format accessible, comment les données contribuent à mieux comprendre les enjeux du système de santé et à orienter les décisions publiques.

Accompagner l'incapacité de travail

Évolution opérationnelle des cabinets médicaux

La réglementation sur l'incapacité de travail et la réintégration se complexifie, ce qui intensifie les échanges entre les différents acteurs : médecins du travail, médecins traitants et partenaires régionaux de l'emploi et de la formation. Parallèlement, la responsabilisation financière s'accroît par l'augmentation des portefeuilles au sein des contrôles VARAK et par une nouvelle répartition responsabilisante d'une partie des frais administratifs fixes.

Ces évolutions demandent une approche adaptée pour la gestion de nos cabinets médicaux.

iCab

Le modèle "optimisation du droit médical" (ODM), en place aux Mutualités Libres depuis 2016, montre aujourd'hui ses limites. Un modèle plus agile capable d'absorber la croissance du suivi des personnes en incapacité de travail et de s'adapter aux évolutions du secteur est donc nécessaire. Ce modèle doit aussi offrir un cadre adéquat à des équipes qui continuent de grandir. C'est pourquoi une nouvelle vision a été développée en 2025 : iCab. Cette nouvelle approche, axée sur l'innovation durable, repose sur deux piliers : le pilier humain, qui met l'accent sur nos valeurs CARE, et le pilier des processus, qui veut les rendre plus efficaces grâce à des idées innovantes. Sa mise en œuvre est en préparation pour un déploiement en 2026.

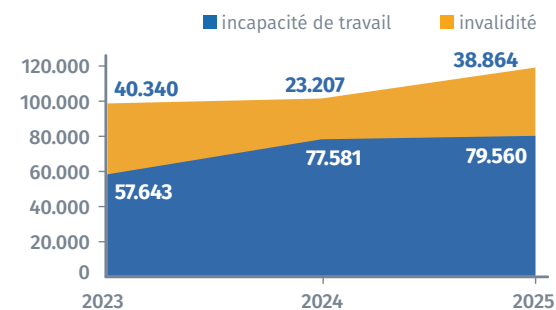
Capacité et productivité

En 2024, la deuxième vague de mesures du ministre Vandenbroucke est entrée en vigueur. Elle

impose trois moments de contact obligatoires pendant la première année d'incapacité de travail. Pour assurer ces consultations, les Mutualités Libres investissent dans les capacités nécessaires. Une équipe de management a par exemple été renforcée pour encadrer des équipes en pleine croissance. Cinq nouveaux managers ont ainsi été recrutés et formés.

Entre-temps, le nombre de postes vacants a chuté à un niveau historiquement bas. L'absence de collaborateurs en maladie de longue durée est rapidement compensée grâce à des intérimaires ou contrats temporaires. Les équipes ont retrouvé une bonne stabilité, et ce même si les périodes de formation sont plus intensives. Depuis l'été 2025, la croissance du nombre de dossiers en retard a non seulement été freinée, mais aussi inversée. L'année 2025 s'est finie avec 147 ETP actifs au sein des cabinets médicaux, pour un nombre de consultations en évolution constante ces trois dernières années.

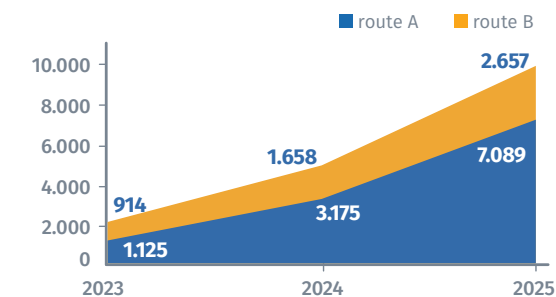
Nombres de consultations par an



Ces trois dernières années, le nombre de premiers contacts des affiliés des Mutualités Libres avec les

coordinateurs Retour au Travail (RTWC) est aussi en hausse. Ces évolutions s'observent pour les deux types de trajets de retour au travail : la route A, déclenchée par une orientation du médecin-conseil ou d'un membre de l'équipe multidisciplinaire, et la route B, initiée par le membre lui-même.

Nombres de premiers contacts RTWC par an



Logistique

Une augmentation du personnel s'accompagne de besoins logistiques croissants. En 2025, un nouveau cabinet a ouvert à Liège. Il réunit les équipes des anciens cabinets de Liège et Jemeppe. Fin 2025, l'équipe de Wilrijk a également déménagé vers Berchem, quittant les espaces partagés au sein de l'agence de la mutualité Helan pour intégrer leur propre cabinet. Ce déménagement a doublé la capacité de postes de travail dans la région anversoise. D'autres déménagements sont prévus dans les prochaines années afin de garantir assez d'espace de consultation et ainsi répondre à toutes nos obligations.

Agir ensemble pour un impact durable

En 2025, les Mutualités Libres ont poursuivi leur engagement sociétal. À travers des actions solidaires, environnementales et inclusives, les collaborateurs se sont mobilisés pour apporter une contribution concrète. Focus sur quelques initiatives de l'année.

Porter les valeurs mutualistes au-delà des frontières

En 2025, les Mutualités Libres ont participé à la conférence mutualiste internationale organisée à Bujumbura, au Burundi. Cette rencontre a permis de partager expertises, bonnes pratiques et visions communes autour de l'accès aux soins, de la solidarité internationale et du renforcement des systèmes de santé.

Des actions solidaires

La solidarité fait partie des engagements mutualistes. En 2025, deux collectes de sang ont été organisées avec la Croix-Rouge. Grâce à la participation de 71 collègues, ces collectes ont contribué à répondre aux besoins constants en produits sanguins et à soutenir le système de santé.

Actions pour le climat

12 participants ont une nouvelle fois pris le départ des 20 km de Bruxelles au profit de Think Pink. D'autres ont participé au challenge Wake-up/Clean-up en collectant des déchets dans la zone naturelle qui borde les bâtiments des Mutualités Libres à Anderlecht.

Le 5 octobre, les Mutualités Libres ont participé à la Marche Climat pour soutenir des politiques respectueuses de la santé et des investissements orientés vers le bien-être collectif. Cette mobilisation s'inscrit dans notre partenariat avec la Coalition Climat, qui rassemble près de 100 associations appelant à des mesures justes et ambitieuses face aux dérèglements climatiques.



Volontariat aux Special Olympics

Plus d'une trentaine de collègues ont participé à une journée de volontariat lors des Special Olympics de Kortrijk, un événement sportif, destiné aux athlètes en situation de handicap mental. Sport inclusion et partage y ont été mis à l'honneur.

Inclusion numérique et reconditionnement

Les Mutualités Libres ont fait don d'ordinateurs portables à l'école spécialisée EPSIS Roger Roch. Depuis plusieurs années, le matériel informatique est reconditionné. Avec la volonté d'aller au-delà du recyclage, les anciens ordinateurs sont remis en état et mis à disposition d'écoles et associations dans le cadre de partenariats.

Diverses initiatives ont aussi été menées : activités autour de la mobilité douce lors de la Semaine de la Mobilité, initiations aux premiers secours et à la sécurité en cas d'incendie, sessions d'aide à l'arrêt tabagique, campagne de sensibilisation aux perturbateurs endocriniens ou encore visites de l'environnement protégé autour des bâtiments d'Anderlecht lors du week-end Jardins Nature Natagora.



TOUTES CES INITIATIVES ILLUSTRENT LA VOLONTÉ DE CONSTRUIRE UNE SOCIÉTÉ PLUS SOLIDAIRE, INCLUSIVE ET DURABLE

Conférence de Bujumbura

Tous les trois ans, l'Association Internationale de la Mutualité (AIM) organise une conférence pour soutenir le mouvement mutualiste sur le continent africain et renforcer sa visibilité. En 2025, l'événement s'est tenu les 4 et 5 février à Bujumbura au Burundi. Comme lors des éditions précédentes, les Mutualités Libres étaient présentes.

La conférence a été organisée par plusieurs acteurs : l'AIM (l'Association Internationale de la Mutualité), MASMUT (consortium belge de mutualités et d'ONG, dont les Mutualités Libres), le PASS (Programme d'appui aux stratégies sociales soutenu par les mutuelles françaises) et le mouvement mutualiste burundais.

200 participants issus de 24 pays

Le Burundi compte aujourd'hui 140 mutuelles de santé et travaille au développement d'une assurance maladie.

La protection sociale en Afrique

Dans la plupart des pays africains, seule une minorité de la population bénéficie d'une forme de protection sociale. L'assurance maladie actuelle couvre à peine 10 à 15 % de la population. Aujourd'hui, ce sont principalement les fonctionnaires, militaires, enseignants et, dans certains pays comme le Burundi, une part limitée des salariés qui bénéficient de cette protection. La grande majorité de la population travaille dans le secteur informel, pour lequel il n'existe actuellement aucune assurance maladie. Plusieurs pays africains s'emploient actuellement à développer une "couverture santé universelle" (CSU). Les "mutuelles communautaires" existantes pourraient y jouer un rôle, si les pouvoirs publics décidaient d'intégrer ces dernières dans l'architecture de la CSU.



La conférence a donné lieu à des discussions entre les participants. Plusieurs représentants mutualistes ont critiqué le manque d'initiative des gouvernements africains, ou la lenteur avec laquelle les pays développent l'assurance maladie en Afrique, et ce sans toujours impliquer les mutualités. C'est ainsi que l'Union économique et monétaire ouest-africaine (UEMOA) a élaboré différents textes législatifs relatifs aux mutuelles de santé. Néanmoins, seuls trois

des huit pays de l'UEMOA ont pris des mesures pour mettre en œuvre cette réglementation, bien qu'elle existe depuis plus de dix ans.

Des visites de projets

Cette conférence était aussi une occasion de visiter des projets de mutuelles de santé dans le nord du Burundi bénéficiant du soutien de Louvain Coopération et de l'Union. Ces initiatives illustrent l'impact du modèle des mutualités et son rôle essentiel dans l'accès aux soins de santé pour la population locale.

Nous avons découvert sur le terrain divers projets de prévention visant à :

- ✓ Aider les enseignants et porter une attention particulière à la santé mentale des élèves ;
- ✓ Lever le tabou autour des troubles mentaux dans les villages et accompagner les centres de santé afin de mieux soutenir les patients ;
- ✓ Mettre en place le dépistage du cancer du col de l'utérus.

Suite à une visite menée auprès des sept mutuelles de santé du nord du Burundi, soutenues par Louvain Coopération et les Mutualités Libres, il ressort clairement que ces projets de prévention ont permis d'augmenter le nombre d'affiliations.

Vers un impact environnemental réduit

Diverses actions sont mises en place pour réduire l’empreinte environnementale de notre action et préserver les ressources naturelles. Ces initiatives contribuent à un environnement plus sain et à une gestion plus responsable des ressources.

Infrastructure durable

Nous investissons dans une infrastructure tournée vers l’avenir pour accroître notre efficacité énergétique et réduire notre impact écologique.

- ↪ 527 panneaux solaires fournissent de l’énergie renouvelable pour la gestion de nos activités.
- ↪ Notre système géothermique exploite la chaleur du sol pour assurer le chauffage et la climatisation de manière durable.
- ↪ Une domotique intelligente a été installée pour limiter notre usage de l’éclairage.

Biodiversité et sauvegarde de la nature

Notre jardin naturel, qui porte le label "Réseau Nature Entreprises Natagora", contribue à davantage de biodiversité et à un écosystème sain. Notre jardin comporte :

- ↪ ruches, plantations indigènes, arbres fruitiers et hôtel à insectes.
- ↪ toits verts qui améliorent l’isolation et créent un environnement plus vert.

Gestion des déchets et recyclage

Pour viser une économie circulaire, nous multiplions les actions en matière de gestion des déchets et de recyclage :

- ↪ recyclage des piles et toners.
- ↪ utilisation de papier recyclé.
- ↪ utilisation de tasses plutôt que des gobelets en papier ou plastique.
- ↪ don d’imprimantes et laptops.

Ces actions soulignent notre engagement en faveur de la durabilité et d’un avenir plus vert. Objectif : bâtir à notre niveau d’action une société plus durable et responsable.

Optimisation de la consommation d’eau

Par des choix intelligents, nous utilisons l’eau de manière responsable.

- ↪ Les robinets équipés de détecteurs de mouvement réduisent au maximum les pertes d’eau.
- ↪ L’eau de pluie est réutilisée pour les sanitaires et le nettoyage.

Mobilité durable

La mobilité occupe une place importante dans notre stratégie de durabilité. C’est dans cette optique que nous mettons en place plusieurs initiatives concrètes :

- ↪ encourager l’utilisation du vélo et introduire les vélos en leasing via un Flexible Income Plan.
- ↪ les installations pour les véhicules électriques contribuent à la réduction des émissions de CO₂ et à un environnement de vie plus sain.



Aperçu de nos réalisations

Une croissance qui se confirme d'année en année pour nos assurances facultatives, des évolutions règlementaires et techniques qui simplifient la vie des affiliés tout en renforçant leur accessibilité financière, ainsi que des collaborations qui s'intensifient avec les autres organismes assureurs... Autant d'initiatives qui ont marqué 2025 et illustrent la dynamique des Mutualités Libres. Voici un aperçu de projets majeurs qui ont jalonné cette année.

Assurances facultatives : une dynamique de croissance confirmée

En 2025, la gamme Hospitalia poursuit sa progression (+2,32 %) pour atteindre 914.036 affiliés. Dentalia enregistre aussi une hausse marquée de 5,69 %, totalisant 763.843 assurés au 31 décembre 2025. Le taux de désaffiliation a également diminué par rapport à 2024, signe d'une confiance renouvelée envers nos solutions. Au total, 1.255.759 personnes bénéficient de nos assurances facultatives.

Cette croissance confirme le rôle essentiel des assurances facultatives dans l'accompagnement des assurés, en répondant à de manière concrète à leurs besoins en matière de couverture et d'accessibilité aux soins.

Parallèlement, plusieurs améliorations ont été apportées pour mieux répondre aux attentes de nos assurés : remboursement des soins de pré-hospitalisation en gériatrie, suppression de la franchise pour Hospitalia et Hospitalia Medium, élargissement de la couverture des maladies graves et remboursement du tatouage du mamelon après un cancer du sein.

HospiPlus : une nouvelle étape dans la collaboration avec les Mutualités Neutres

En 2025, la collaboration entre les Mutualités Libres et les Mutualités Neutres s'est renforcée avec l'intégration de HospiPlus, la Société Mutualiste d'Assurance neutre néerlandophone, dans les modules applicatifs de MLOZ Insurance. HospiPlus commercialise plusieurs produits d'assurance facultative des Mutualités Neutres et couvre plus de 88.000 affiliés, qui bénéficient désormais de nos solutions IT. Après plusieurs mois consacrés à la préparation de la migration des données, aux tests et à la formation des gestionnaires des Mutualités Neutres, la mise en production a eu lieu le 2 janvier 2026.

Transparence financière : MyMut affiche les paiements aux prestataires

Depuis le 1^{er} janvier 2026, les affiliés peuvent consulter dans MyMut non seulement leurs remboursements, mais aussi les paiements effectués directement à leurs prestataires de soins (médecins, kinésithérapeutes, dentistes ou infirmiers à domicile). Cette nouveauté est la première étape du projet "Transparence financière", inscrit dans le plan d'action de l'INAMI visant à renforcer la transparence des coûts de soins, à lutter contre la fraude et à harmoniser l'information mise à disposition des citoyens. Les affiliés peuvent aussi télécharger un relevé détaillé en PDF, présenté de manière uniforme et compréhensible.

Pour concrétiser ce projet national, une feuille de route commune a été définie en 2025 avec l'ensemble des organismes assureurs et l'INAMI. Le développement technique a été mené en étroite collaboration avec les mutualités du groupe, ainsi qu'avec les Mutualités Libérales et Neutres. Les équipes ont notamment travaillé dans des délais courts sur l'intégration de solutions innovantes comme l'API Gateway, les développements applicatifs et les tests liés aux données du tiers payant et du déploiement.

eAttest : une étape supplémentaire vers la digitalisation

Depuis le 1^{er} septembre 2025, l'utilisation des attestations électroniques est obligatoire pour les médecins généralistes, spécialistes et dentistes. Cette avancée majeure s'inscrit dans la dynamique de digitalisation soutenue depuis de longues années par les Mutualités Libres.

Une extension progressive est prévue pour les kinésithérapeutes dès janvier 2027 et, à terme, pour l'ensemble des prestataires de soins. L'objectif est clair : généraliser l'usage des services électroniques (eAttest, eFact, eAgreement) et renforcer l'efficacité, la traçabilité et la qualité des échanges dans l'assurance obligatoire. À l'horizon 2030, la digitalisation des attestations et des flux deviendra la norme pour tous les prestataires de soins.

Ergonomie des écrans : simplifier le quotidien

Le projet "Ergonomie des écrans" vise à transformer l'expérience des gestionnaires, notamment au sein de la Business Unit médicale. Face à la multiplicité des interfaces et à la dispersion des informations, une interface unique est développée afin de centraliser les données, réduire le nombre de clics et permettre le pré-encodage.

Développée en collaboration étroite avec les experts UI/UX de Partenamut et les utilisateurs finaux, cette nouvelle ergonomie plus moderne est utilisée pour l'ensemble des processus d'encodage et de génération de courriers. Elle offre un environnement de travail plus fluide et compatible avec les évolutions technologiques futures.

Statut BIM : un accès facilité et automatisé

L'octroi automatique du statut BIM est entré en production malgré un contexte technique et réglementaire exigeant. Les premiers droits ont été accordés à plus de 9.000 affiliés de nos mutualités. Dorénavant, l'attribution s'effectue chaque mois de manière automatisée, avec des volumes stabilisés.

En parallèle, d'autres adaptations importantes ont été mises en œuvre en 2025 : complexification des statistiques INAMI, évolution des flux, nouveaux contrôles et déploiement d'outils complémentaires pour les membres.



Soins urgents à l'étranger

en 2025

44.613
dossiers traités

42.355 traités lors du retour en Belgique
Ambulatoire : 95,7 % / Hospitalisation : 4,3 %

2.258 traités directement par la centrale
d'assistance Mediphone Assist



1.968 dossiers
acceptés



290 dossiers
refusés



Mediphone
Assist

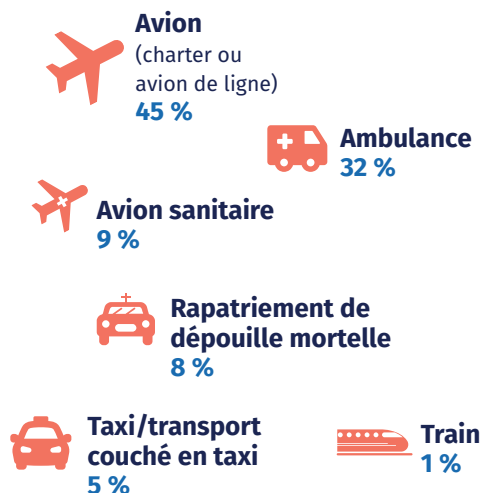
+32 (0) 2 778 94 94

794 membres
ont fait appel à l'**Infoline**
de Mediphone Assist

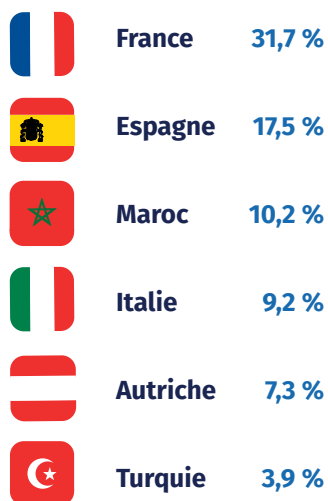
pour obtenir des informations
ou un certificat de remplacement
de la Carte Européenne
d'Assurance Maladie (CEAM)

382 rapatriements

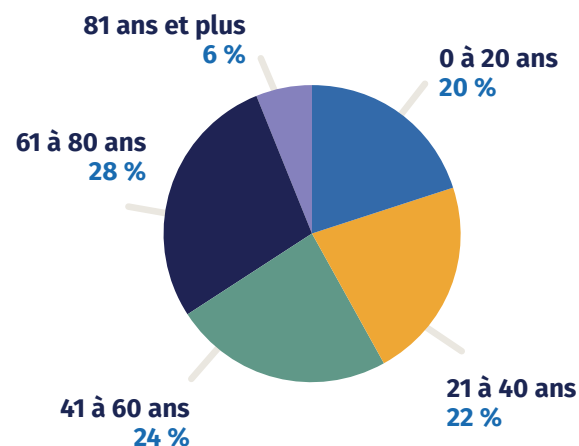
RAPATRIEMENTS PAR TYPE DE TRANSPORT



RAPATRIEMENTS PAR PAYS



RAPATRIEMENTS PAR ÂGE



PAYS DES SOINS

France	28,3 %
Espagne	17,9 %
Maroc	9,4 %
Turquie	9,0 %
Italie	7,1 %
Autriche	4,9 %
Grèce	3,6 %
Allemagne	2,7 %
Suisse	2,4 %
Portugal	2,0 %
Autres pays	12,8 %

Dépenses soins de santé

L'élaboration du budget des soins de santé pour 2025 a suivi un processus inhabituel. Contrairement à la pratique habituelle, le Conseil général n'a pas pu approuver la proposition du Comité de l'assurance en octobre 2024, en raison de l'absence de consensus au sein de la délégation gouvernementale. Le budget a finalement été arrêté par le Conseil des ministres à la fin du mois de février 2025.

Fixation de l'objectif des dépenses en soins de santé

La norme de croissance a été fixée à 2,5 %, tandis que les masses d'indexation ont été maintenues. Le budget des soins de santé augmente ainsi de 1.987.440 milliers d'euros en 2025. Les prestataires bénéficient d'une indexation de 3,34 %. Il en résulte un objectif budgétaire global de 39.812.150 milliers d'euros.



COMPARAISON OBJECTIF VERSUS DÉPENSES (EN MILLIERS D'EUROS)

	Belgique		
	Objectif	Dépenses	Différence
Montant initial	39.812.150	39.365.593	446.557
Montant non affectable	-99.699		
Sous-total	39.712.451	39.365.593	346.858
Correction recettes art. 81/111	-145.670		
Sous-total	39.566.781	39.365.593	201.188
Montants réservés	-28.635		
Base de comparaison homogène	39.538.146	39.365.593	172.553

Par ailleurs, des mesures d'économies ont été décidées pour un montant de 216 millions d'euros, répartis entre les honoraires médicaux, les soins dentaires, les médicaments et les implants.

Budget des soins de santé 2025

Le tableau ci-contre compare l'objectif budgétaire aux dépenses comptabilisées (en milliers d'euros).

En dépenses pures, un bonus de 446 millions d'euros est observé. Ce résultat ne tient toutefois pas compte de 99 millions d'euros de montants non affectables, qui viennent réduire les dépenses autorisées. Ce poste a été fortement diminué par rapport à 2024, où il s'élevait encore à 352 millions d'euros.



Rubriques	Mutualités Libres		Belgique				Part Mut. Libres
	Dép. 2025	2024-2025	Dép. 2025	Objectif 2025	Obj.-Dép.	2024-2025	Dans dép.
1 Honoraires médicaux	1.996.502	6,1 %	11.626.116	11.643.509	17.393	4,5 %	18,0 %
2 Soins dentaires	323.627	7,7 %	1.628.713	1.622.747	-5.966	6,7 %	20,3 %
3 Prestations pharmaceutiques	1.429.899	7,3 %	7.040.107	6.979.202	-60.905	6,7 %	16,1 %
4 Soins infirmiers à domicile	253.072	4,8 %	2.223.329	2.318.926	95.597	4,3 %	11,5 %
5 Kinésithérapie	224.227	10,9 %	1.341.311	1.340.350	-961	10,3 %	17,1 %
7 Implants	149.273	3,2 %	926.898	1.008.228	81.330	2,3 %	16,1 %
Hôpitaux	1.532.100	5,5 %	8.623.484	8.516.929	-106.555	4,5 %	17,8 %
10 Accoucheuses	9.960	10,6 %	49.041	52.299	3.258	5,3 %	20,3 %
Logopédie	38.547	10,8 %	208.131	218.310	10.179	10,4 %	18,5 %
23 Maisons médicales (forfaits méd., infirm., kinés)	81.155	8,4 %	304.580	373.212	68.632	9,1 %	21,4 %
24 Aide psychologique*			188.392	252.743	64.351	39,1 %	
25 SBV : honoraires forfaitaires**	84.937	8,6 %	468.253	439.357	-28.896	6,8 %	18,1 %
29 Projets transversaux	5.250	73,3 %	38.600	74.035	35.435	63,5 %	17,0 %

* Aide psychologique : les dépenses de la nouvelle convention sont gérées au niveau intermutualiste et nous ne disposons pas encore des dépenses spécifiques liées aux affiliés des Mutualités Libres.

** Soins à basse variabilité

Analyse homogène de la consommation budgétaire

En neutralisant certains éléments budgétaires ne donnant pas lieu à des dépenses effectives, on constate une sous-consommation budgétaire structurelle de près de 173 millions d'euros.

Cette analyse intègre les éléments suivants :

Correction des recettes art. 81/111

Il s'agit de moindres recettes par rapport aux estimations initiales pour les médicaments faisant l'objet de conventions avec des firmes pharmaceutiques.

Ces conventions confidentielles sont conclues en cas d'incertitudes cliniques ou budgétaires. Elles prévoient un remboursement temporaire assorti d'une compensation financière, appelée recettes art. 81/111.

Montants réservés

Il s'agit de montants pour des mesures prévues mais pas encore entrées en vigueur.

- Pour les organismes assureurs, 11.116 milliers d'euros, composés de 52.475 milliers d'euros pour des nouvelles initiatives et 41.359 milliers d'euros pour des mesures d'économie.
- Pour les dépenses directement prises en charge par l'INAMI, 17.519 milliers d'euros.

Comparaison des dépenses : Mutualités Libres et niveau national

L'analyse par secteur met en évidence des dynamiques contrastées, la sous-consommation globale masquant des réalités très hétérogènes.

Analyse globale

Certains secteurs présentent des dépassements budgétaires significatifs, notamment :

- les spécialités pharmaceutiques, principalement en raison de recettes art. 81/111 inférieures aux prévisions ;
- les hôpitaux (prix de journée), en lien avec des montants de rattrapage non anticipés.

À l'inverse, d'autres secteurs affichent une sous-utilisation forte, tels que :

- projets liés aux objectifs transversaux ;
- soins infirmiers ;
- implants ;
- soins psychologiques.

Si cette sous-utilisation est favorable sur le plan budgétaire, elle révèle aussi, dans certains cas, des problématiques sous-jacentes :

- la relative lente mise en œuvre de certaines mesures (p. ex. : les trajets de soins pour les enfants en obésité, l'accompagnement multidisciplinaire périnatal des femmes fragilisées)
- des tensions sur les ressources humaines, en particulier dans les soins infirmiers.

Le secteur des implants, après une année 2024 marquée par un dépassement et 10 millions d'économies imposées, enregistre en 2025 une forte sous-utilisation d'environ 80 millions d'euros.

Éléments à retenir :

- La croissance des dépenses des Mutualités Libres est supérieure à la moyenne nationale dans plusieurs secteurs: honoraires médicaux, soins dentaires, prestations pharmaceutiques, implants,

sages-femmes et soins à basse variabilité. Cette évolution se traduit par une augmentation de la part de marché dans ces secteurs.

Les dépenses liées aux sage-femmes progressent particulièrement fortement, principalement en raison de dépenses élevées pour les soins postnatals.

- On observe une sous-utilisation pour les honoraires médicaux mais avec des évolutions contrastées : dépassements au niveau des prestations spéciales, de la chirurgie et de l'imagerie médicale, mais une sous-utilisation en biologie clinique, consultations, visites et avis.
- Les soins psychologiques de première ligne (aide psychologique) poursuivent leur croissance sans atteindre l'objectif budgétaire, avec une progression supérieure à la moyenne nationale pour les Mutualités Libres.
- La logopédie et la kinésithérapie connaissent une croissance marquée, de l'ordre de 10 %, tant au niveau national que pour les Mutualités Libres.
- Les dépenses des Mutualités Libres pour les maisons médicales progressent moins rapidement que la moyenne nationale, mais la part de marché reste élevée à 21,4 %.
- La part de marché des Mutualités Libres dans les soins infirmiers reste relativement faible par rapport à la proportion de leurs affiliés, mais demeure stable dans le temps.
- Globalement, la contribution des Mutualités Libres aux dépenses totales transitant par les organismes assureurs s'élève à 17,1 %, en légère hausse par rapport à 2024 et globalement en ligne avec la part d'affiliés.



Rapport financier 2025

Les Mutualités Libres par rapport aux autres unions nationales

Répartitions des bénéficiaires droit par OA au 31 décembre 2025 (hors Conventions internationales).

	Régime général		Régime indépendant	
	Nombre	%	Nombre	%
Alliance Nationale des Mutualités Chrétiennes	4.133.059	39,34 %	483.499	38,87 %
Union Nationale des Mutualités Neutres	548.083	5,22 %	76.028	6,11 %
Union Nationale des Mutualités Socialistes	3.136.635	29,86 %	232.993	18,73 %
Union Nationale des Mutualités Libérales	467.017	4,45 %	66.892	5,38 %
Union Nationale des Mutualités Libres	1.967.767	18,73 %	374.683	30,12 %
Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité	156.851	1,49 %	9.754	0,78 %
HR Rail	95.493	0,91 %	0	0,00 %
TOTAL	10.504.905	100,00 %	1.243.849	100,00 %

Les Mutualités Libres comptent 18,7 % des bénéficiaires du régime général parmi leurs membres en règle. Dans le régime indépendant, plus d'un bénéficiaire sur quatre est affilié aux Mutualités Libres (30,12 % au 31 décembre 2025). Seule l'ANMC compte proportionnellement (et en chiffres absolus) plus d'assurés indépendants.

Mutations des bénéficiaires

Le tableau ci-dessous présente le solde des mutations IN et OUT des bénéficiaires. Il est favorable aux Mutualités Libres : + 9.672 affiliations en 2025.

Unions	Mutations "IN"	Mutations "OUT"	Solde
Alliance Nationale des Mutualités Chrétiennes	10.844	5.236	5.608
Union Nationale des Mutualités Neutres	2.019	3.038	-1.019
Union Nationale des Mutualités Socialistes	8.994	5.442	3.552
Union Nationale des Mutualités Libérales	1.650	605	1.045
Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité	1.355	875	480
HR RAIL	6	0	6
TOTAL	24.868	15.196	9.672

Épargne prénuptiale

Les membres des Mutualités Libres âgés de 28 à 30 ans peuvent cotiser annuellement au produit d'épargne prénuptiale. Au 31 décembre 2025, **396 membres** (représentant un capital de 300.471 euros) étaient affiliés à ce produit mutualiste.

Au cours de l'année 2025 :

645 personnes ont quitté l'épargne prénuptiale

479 en raison de la limite d'âge

112 pour cause de cohabitation

44 pour cause de mariage

6 en raison d'un départ forcé

2 en raison d'un départ volontaire

2 suite à une mutation

3 nouvelles affiliations suite à une mutation ont été enregistrées

Chiffres-clés

Total du bilan

	en euro x 1.000	en %
2021	289.010	-12,5 %
2022	314.420	8,8 %
2023	335.549	6,7 %
2024	297.942	-11,2 %
2025	301.179	1,1 %

Capitaux propres

	en euro x 1.000	en %
2021	144.649	-0,6 %
2022	137.689	-4,8 %
2023	136.777	-0,7 %
2024	141.518	3,5 %
2025	143.780	1,6 %

Réserves techniques

	en euro x 1.000	en %
2021	22.686	23,8 %
2022	36.830	62,3 %
2023	46.161	25,3 %
2024	8.221	-82,2 %
2025	7.138	-13,2 %

Placements

	en euro x 1.000	en %
2021	213.168	-13,9 %
2022	225.881	6,0 %
2023	260.583	15,4 %
2024	233.254	-10,5 %
2025	266.485	14,2 %

Cotisations

	en euro x 1.000	en %
2021	3.591	-47,4 %
2022	5.622	56,6 %
2023	5.710	1,6 %
2024	9.808	71,8 %
2025	9.421	-3,9 %

Résultats services complémentaires

	en euro x 1.000	en %
2021	-1.184	649,4 %
2022	-3.009	154,1 %
2023	-1.947	-35,3 %
2024	-1.187	-39,0 %
2025	-429	-63,9 %

Bilan de l'Assurance Complémentaire et des frais d'administration

ACTIF		2025	2024
Actifs immobilisés		9.973.937,43	14.427.369,95
I.	Frais d'établissement	0,00	0,00
II.	Immobilisations incorporelles	0,00	0,00
III.	Immobilisations corporelles	9.548.937,43	10.077.369,95
IV.	Immobilisations financières	0,00	0,00
V.	Créances à plus d'un an	425.000,00	4.350.000,00
Actifs circulants		291.206.484,17	283.514.606,65
VI.	Stocks	0,00	0,00
VII.	Créances à un an au plus	9.484.551,11	28.637.155,21
VIII.	Placements de trésorerie	266.484.676,23	233.253.666,34
IX.	Valeurs disponibles	753.116,80	7.346.381,84
X.	Comptes de régularisation	14.484.140,03	14.277.403,26
Total de l'actif		301.180.421,60	297.941.976,60

PASSIF		2025	2024
Capitaux propres		143.779.560,20	141.517.810,70
I.	Fonds de roulement	143.779.560,20	141.517.810,70
II.	Déficit cumulé		
Provisions		7.138.282,25	8.220.710,80
III.	Provisions techniques relatives à l'épargne prénuptiale	294.885,89	698.029,66
IV.	Provisions pour risques et charges	6.843.396,36	7.522.681,14
Dettes		150.262.579,15	148.203.455,10
V.	Dettes à plus d'un an	300.471,00	834.483,86
VI.	Dettes à un an au plus	136.387.556,43	132.641.684,46
VII.	Comptes de régularisation	13.574.551,72	14.727.286,78
Total du passif		301.180.421,60	297.941.976,60

Soins urgents à l'étranger

Code classification : 15/01 - Art. 48 des statuts

RÉSULTAT TECHNIQUE		2025	2024
Cotisations	(+)	9.421.062,21	9.808.124,76
Subventions de l'Etat	(+)	0,00	0,00
Prestations	(-)	-9.401.735,95	-10.152.676,50
Provisions techniques	(-) (+)	0,00	0,00
Autres produits techniques	(+)	0,00	0,00
Autres charges techniques	(-)	-19.135,64	-28.902,55
Résultat technique		190,62	-373.454,29

RÉSULTAT DE FONCTIONNEMENT

Produits d'exploitation	(+)	0,00	0,00
Charges d'exploitation	(-)	-691.320,19	-658.437,19
Résultat de fonctionnement		-691.320,19	-658.437,19

RÉSULTAT FINANCIER

Produits financiers	(+)	43.251,34	60.299,31
Charges financières	(-)	-276,93	-228,78
Résultat financier		42.974,41	60.070,53

RÉSULTAT DE L'EXERCICE

Résultat de l'exercice		-648.155,16	-971.820,95
-------------------------------	--	--------------------	--------------------

ÉVOLUTION DU FONDS DE ROULEMENT OU DU DÉFICIT CUMULÉ

Fonds de roulement (+) ou déficit cumulé (-) en début d'exercice		797.160,78	1.768.981,73
Boni (+), Mali (-) de l'exercice		-648.155,16	-971.820,95
Transfert du fonds de roulement des services ou vers ceux-ci	(-) (+)	0,00	0,00
Fonds de roulement (+) ou déficit cumulé (-) en fin d'exercice		149.005,62	797.160,78

Solidarité internationale

Code classification : 38 - Art. 48 quater des statuts

RÉSULTAT TECHNIQUE		2025	2024
Cotisations	(+)	0,00	0,00
Subventions de l'Etat	(+)	0,00	0,00
Prestations	(-)	0,00	0,00
Provisions techniques	(-) (+)	0,00	0,00
Autres produits techniques	(+)	0,00	0,00
Autres charges techniques	(-)	0,00	0,00
Résultat technique		0,00	0,00

RÉSULTAT DE FONCTIONNEMENT		2025	2024
Produits d'exploitation	(+)	72.000,00	70.000,00
Charges d'exploitation	(-)	-72.000,00	-70.000,00
Résultat de fonctionnement		0,00	0,00

RÉSULTAT FINANCIER		2025	2024
Produits financiers	(+)	0,00	0,00
Charges financières	(-)	0,00	0,00
Résultat financier		0,00	0,00

RÉSULTAT DE L'EXERCICE		2025	2024
Boni (+), Mali (-) de l'exercice		0,00	0,00

ÉVOLUTION DU FONDS DE ROULEMENT OU DU DÉFICIT CUMULÉ		2025	2024
Fonds de roulement (+) ou déficit cumulé (-) en début d'exercice		0,00	0,00
Boni (+), Mali (-) de l'exercice		0,00	0,00
Transfert du fonds de roulement des services ou vers ceux-ci	(-) (+)	0,00	0,00
Fonds de roulement (+) ou déficit cumulé (-) en fin d'exercice		0,00	0,00

Promotion santé

Code classification : 15/02 - Art. 48 bis des statuts

RÉSULTAT TECHNIQUE		2025	2024
Cotisations	(+)	0,00	0,00
Subventions de l'Etat	(+)	65.908,00	63.904,71
Prestations	(-)	0,00	0,00
Provisions techniques	(-) (+)	0,00	0,00
Autres produits techniques	(+)	42.000,00	44.000,00
Autres charges techniques	(-)	-87.166,64	-83.485,82
Résultat technique		20.741,36	24.418,89

RÉSULTAT DE FONCTIONNEMENT		2025	2024
Produits d'exploitation	(+)	0,00	0,00
Charges d'exploitation	(-)	-30.555,50	-28.300,77
Résultat de fonctionnement		-30.555,50	-28.300,77

RÉSULTAT FINANCIER		2025	2024
Produits financiers	(+)	5.996,12	4.531,82
Charges financières	(-)	-38,92	-16,75
Résultat financier		5.957,20	4.515,07

RÉSULTAT DE L'EXERCICE		2025	2024
Boni (+), Mali (-) de l'exercice		-3.856,94	633,19

ÉVOLUTION DU FONDS DE ROULEMENT OU DU DÉFICIT CUMULÉ		2025	2024
Fonds de roulement (+) ou déficit cumulé (-) en début d'exercice		319.471,25	318.838,06
Boni (+), Mali (-) de l'exercice		-3.856,94	633,19
Transfert du fonds de roulement des services ou vers ceux-ci	(-) (+)	0,00	0,00
Fonds de roulement (+) ou déficit cumulé (-) en fin d'exercice		315.614,31	319.471,25

Défense des membres

RÉSULTAT TECHNIQUE		2025	2024
Cotisations	(+)	0,00	0,00
Subventions de l'Etat	(+)	0,00	0,00
Prestations	(-)	0,00	0,00
Provisions techniques	(-) (+)	0,00	0,00
Autres produits techniques	(+)	0,00	0,00
Autres charges techniques	(-)	0,00	0,00
Résultat technique		0,00	0,00

RÉSULTAT DE FONCTIONNEMENT

Produits d'exploitation	(+)	0,00	0,00
Charges d'exploitation	(-)	0,00	0,00
Résultat de fonctionnement		0,00	0,00

RÉSULTAT FINANCIER

Produits financiers	(+)	1.247,80	931,76
Charges financières	(-)	-8,32	-3,85
Résultat financier		1.239,48	927,91

RÉSULTAT DE L'EXERCICE

Boni (+), Mali (-) de l'exercice		1.239,48	378,81
---	--	-----------------	---------------

ÉVOLUTION DU FONDS DE ROULEMENT OU DU DÉFICIT CUMULÉ

Fonds de roulement (+) ou déficit cumulé (-) en début d'exercice		66.482,20	65.554,29
Boni (+), Mali (-) de l'exercice		1.239,48	927,91
Transfert du fonds de roulement des services ou vers ceux-ci	(-) (+)	0,00	0,00
Fonds de roulement (+) ou déficit cumulé (-) en fin d'exercice		67.721,68	66.482,20

Informations membres

RÉSULTAT TECHNIQUE		2025	2024
Cotisations	(+)	0,00	0,00
Subventions de l'Etat	(+)	0,00	0,00
Prestations	(-)	0,00	0,00
Provisions techniques	(-) (+)	0,00	0,00
Autres produits techniques	(+)	2.306.873,27	1.754.963,43
Autres charges techniques	(-)	-2.040.790,91	-1.500.503,08
Résultat technique		266.082,36	254.460,35

RÉSULTAT DE FONCTIONNEMENT

Produits d'exploitation	(+)	0,00	0,00
Charges d'exploitation	(-)	-266.082,36	-254.460,35
Résultat de fonctionnement		-266.082,36	-254.460,35

RÉSULTAT FINANCIER

Produits financiers	(+)	6.083,83	4.548,83
Charges financières	(-)	-35,95	-440,58
Résultat financier		6.047,88	4.108,25

RÉSULTAT DE L'EXERCICE

Boni (+), Mali (-) de l'exercice		6.047,88	4.108,25
---	--	-----------------	-----------------

ÉVOLUTION DU FONDS DE ROULEMENT OU DU DÉFICIT CUMULÉ

Fonds de roulement (+) ou déficit cumulé (-) en début d'exercice		324.144,05	320.035,80
Boni (+), Mali (-) de l'exercice		6.047,88	4.108,25
Transfert du fonds de roulement des services ou vers ceux-ci	(-) (+)	0,00	0,00
Fonds de roulement (+) ou déficit cumulé (-) en fin d'exercice		330.191,93	324.144,05

Épargne prénuptiale

Code classification : 56 - Art. 50 et 51 des statuts

RÉSULTAT TECHNIQUE		2025	2024
Cotisations	(+)	0,00	0,00
Subventions de l'Etat	(+)	0,00	0,00
Prestations	(-)	-300.509,92	-344.689,33
Provisions techniques	(-) (+)	403.143,77	22.057,48
Autres produits techniques	(+)	384,55	1.775,71
Autres charges techniques	(-)	0,00	0,00
Résultat technique		103.018,40	-320.856,14

RÉSULTAT DE FONCTIONNEMENT		2025	2024
Produits d'exploitation	(+)	0,02	48,13
Charges d'exploitation	(-)	-42.642,51	-43.440,00
Résultat de fonctionnement		-42.642,49	-43.391,87

RÉSULTAT FINANCIER		2025	2024
Produits financiers	(+)	162.320,50	150.166,38
Charges financières	(-)	-6.607,38	-7.095,19
Résultat financier		155.713,12	143.071,19

RÉSULTAT DE L'EXERCICE		2025	2024
Boni (+), Mali (-) de l'exercice		216.089,03	-221.176,82

ÉVOLUTION DU FONDS DE ROULEMENT OU DU DÉFICIT CUMULÉ		2025	2024
Fonds de roulement (+) ou déficit cumulé (-) en début d'exercice		589.704,89	810.881,71
Boni (+), Mali (-) de l'exercice		216.089,03	-221.176,82
Transfert du fonds de roulement des services ou vers ceux-ci	(-) (+)	0,00	0,00
Fonds de roulement (+) ou déficit cumulé (-) en fin d'exercice		805.793,92	589.704,89

Compte de résultat consolidé

(services membres)

RÉSULTAT TECHNIQUE		2025	2024
Cotisations	(+)	9.421.062,21	9.808.124,76
Subventions de l'Etat	(+)	65.908,00	63.904,71
Prestations	(-)	-9.702.245,87	-10.497.365,83
Provisions techniques	(-) (+)	403.143,77	22.057,48
Autres produits techniques	(+)	2.349.257,82	1.800.739,14
Autres charges techniques	(-)	-2.147.093,19	-1.612.891,45
Résultat technique		390.032,74	-415.431,19

RÉSULTAT DE FONCTIONNEMENT		2025	2024
Produits d'exploitation	(+)	72.000,02	70.048,13
Charges d'exploitation	(-)	-1.102.600,56	-1.054.638,31
Résultat de fonctionnement		-1.030.600,54	-984.590,18

RÉSULTAT FINANCIER		2025	2024
Produits financiers	(+)	218.899,59	220.478,10
Charges financières	(-)	-6.967,50	-7.785,15
Résultat financier		211.932,09	212.692,95

RÉSULTAT DE L'EXERCICE		2025	2024
Boni (+), Mali (-) de l'exercice		-428.635,71	-1.187.328,42

ÉVOLUTION DU FONDS DE ROULEMENT OU DU DÉFICIT CUMULÉ		2025	2024
Fonds de roulement (+) ou déficit cumulé (-) en début d'exercice		2.096.963,17	3.284.291,59
Boni (+), Mali (-) de l'exercice		-428.635,71	-1.187.328,42
Transfert du fonds de roulement des services ou vers ceux-ci	(-) (+)	0,00	0,00
Fonds de roulement (+) ou déficit cumulé (-) en fin d'exercice		1.668.327,46	2.096.963,17

Fonds de réserve

Code classification : 90 - Art. 49 bis des statuts

RÉSULTAT TECHNIQUE		2025	2024
Cotisations	(+)	0,00	0,00
Subventions de l'Etat	(+)	0,00	0,00
Prestations	(-)	0,00	0,00
Provisions techniques	(-) (+)	0,00	0,00
Autres produits techniques	(+)	0,00	0,00
Autres charges techniques	(-)	0,00	0,00
Résultat technique		0,00	0,00

RÉSULTAT DE FONCTIONNEMENT

Produits d'exploitation	(+)	0,00	0,00
Charges d'exploitation	(-)	-82.414,35	-79.858,10
Résultat de fonctionnement		-82.414,35	-79.858,10

RÉSULTAT FINANCIER

Produits financiers	(+)	1.063.615,46	899.361,87
Charges financières	(-)	-116.185,52	-135.168,59
Résultat financier		947.429,94	764.193,28

RÉSULTAT DE L'EXERCICE

Boni (+), Mali (-) de l'exercice	865.015,59	684.335,18
---	-------------------	-------------------

ÉVOLUTION DU FONDS DE ROULEMENT OU DU DÉFICIT CUMULÉ

Fonds de roulement (+) ou déficit cumulé (-) en début d'exercice		57.821.076,05	57.136.740,87
Boni (+), Mali (-) de l'exercice		865.015,59	684.335,18
Transfert du fonds de roulement des services ou vers ceux-ci	(-) (+)	0,00	0,00
Fonds de roulement (+) ou déficit cumulé (-) en fin d'exercice		58.686.091,64	57.821.076,05

Administratif

Code classification : 98/2 - Art. 49 des statuts

RÉSULTAT TECHNIQUE		2025	2024
Cotisations	(+)	0,00	0,00
Services et biens divers	(-)	-2.931.027,17	-1.620.150,87
Rémunérations, charges sociales et pensions	(-)	-1.854.429,00	-1.680.424,54
Amortissements et réductions de valeur	(-)	-674.196,00	-666.131,28
Provisions pour risques et charges	(-) (+)	679.284,78	37.918.705,81
Autres produits d'exploitation	(+)	55.223.950,22	59.455.070,88
Autres charges d'exploitation	(-)	-51.755.477,29	-53.223.556,37
Produits d'exploitation non récurrents	(+)	0,00	0,00
Charges d'exploitation non récurrentes	(-)	-2.937.474,74	-2.737.841,65
Frais de fonctionnement communs avec l'AO	(-) (+)	0,00	0,00
Résultat de fonctionnement		-4.249.369,20	37.445.671,98

RÉSULTAT FINANCIER

Produits financiers	(+)	2.898.835,42	1.913.294,30
Charges financières	(-)	-92.190,96	-1.994,23
Résultat financier		2.806.644,46	1.911.300,07

RÉSULTAT DE L'EXERCICE

Boni (+), Mali (-) de l'exercice	-1.442.724,74	39.356.972,05
---	----------------------	----------------------

ÉVOLUTION DU FONDS DE ROULEMENT OU DU DÉFICIT CUMULÉ

Fonds de roulement (+) ou déficit cumulé (-) en début d'exercice		81.599.771,48	76.356.394,60
Boni (+), Mali (-) de l'exercice		-1.442.724,74	39.356.972,05
Transfert du fonds de roulement des services ou vers ceux-ci	(-) (+)	0,00	0,00
Transfert du boni des FA de l'AO	(+)	8.354.355,66	2.220.843,41
Prise en charge du mali des FA de l'AO	(-)	-5.086.261,30	-36.334.438,58
Fonds de roulement (+) ou déficit cumulé (-) en fin d'exercice		83.425.141,10	81.599.771,48

Conseil d'Administration

Membres élus par l'Assemblée Générale du 28 septembre 2022

Président - Freddy Piron
Directeur général - Xavier Brenez
COO - Nicolas Van Kerschaver
Secrétaire national - Thierry Steylemans

Membres effectifs

Francis de Drée	Jean Wallemacq
Annick De Muynck	Daniel Pfeiffer
Aloys du Bois d'Aische	Tom Coolen
Vincent Jonckheere	Bernard De Meulemeester
Baudouin Lemaire *	Charlotte Greant
Valérie Mpasinas	Patrick Janssens
Alex Parisel	Christel Lootens
Yves Peeters	Erik Pellegroms
Chantal Pirlot de Corbion	Rudi Reyntjens
Francis Quevauvillers	Rik Selleslaghs *
Barbara Roose	Marianne Vael
Eric Vereecken	Alexander Verheyden

* Vice-Présidents

Conseillers

Pierre Bouckaert - Président d'honneur
Gustave Nowicki - Président d'honneur
Christian Roulling - Président Mutual IT
Bernard Geubelle
Bernard Noel - Président 515

Comité de Direction

Président - Xavier Brenez

Membres effectifs

Nicolas Van Kerschaver - 500
Francis de Drée - 509
Daniel Pfeiffer - 515
Tom Coolen - 526
Thierry Steylemans - Secrétaire national

Surveillance

Comité d'Audit et des Risques

Président - Yves Peeters

Membres

Valérie Mpasinas
Jean Wallemacq
Bernard De Meulemeester
Christel Lootens

Représentants de la Direction

Xavier Brenez
Julien Dessart

Externe

EY

Réviseurs d'entreprises S.C.C.
Représentée par
Marie-Laure Moreau - Associée



www.mloz.be - 