



Rapport de l'année 2025



Table des matières

03	Avant-propos
05	Liste des abréviations
08	Conférence de Educaid.be et Be-cause health – Quand la santé éduque et l'éducation soigne
09	Groupes de travail - Accès à des médicaments de qualité - République Démocratique du Congo - Déterminants de la santé internationale - Digitalisation - Santé mentale - Santé planétaire - Santé et droits sexuels et reproductifs - Protection sociale en santé
14	Représentation et mise en réseau - Enquête et restitution sur l'impact de la gestion de l'aide étrangère américaine - Assemblée générale et session thématique de Be-cause health – Beyond the Chaos, a New World is Emerging - Événement du Nouvel-An Be-cause health – Visite de Groot Eiland - Le stand Be-cause health pendant le congrès ECTMIH, la réunion conjointe des partenaires de l'IMT et le colloque de l'IMT. - Visite du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe et pour l'Afrique - Le conseil de la FESTMIH
16	Coordination - Le comité de pilotage - Le secrétariat - Les membres - Politique en matière de genre et de relations de pouvoir - La décolonisation de Be-cause health - Une stratégie de communication adaptée
20	Aperçu des frais 2025
21	Qui sommes-nous ? - Composition du Comité de pilotage (décembre 2025) - Organisations membres répertoriées (décembre 2025) - Organisations observatrices / donatrices - Coordonnées des groupes thématiques
24	Conclusion



Avant-propos

Chers membres et amis de Be-cause health,

Il est difficile de se pencher sur le passé sans parler de Donald Trump, des menaces pour la démocratie et des jeux de guerre que certains fous semblent tant apprécier. 2025 restera peut-être dans la mémoire collective comme un cauchemar que nous préférions oublier rapidement. Le pessimisme ne mène cependant nulle part et la résistance est notre seule option. Nous ne pouvons toutefois pas résister seuls.

Alors oui, peut-être que Be-cause health pourrait apporter une lueur d'espoir et faire avancer les choses. Depuis 2004, Be-cause health est une plateforme et un réseau pluraliste, ouvert et inclusif, qui facilite les échanges et l'acquisition de connaissances et d'expertise dans le domaine de la santé mondiale. Nous plaçons pour une contribution plus efficace aux politiques de santé mondiale et au débat politique fondé sur le droit à la santé et aux soins de santé pour tous. Il n'y a pas de place pour la santé comme bien monnayable. Nous luttons et nous continuerons de lutter pour le droit à la santé et aux soins de santé pour tous, en offrant un accès équitable à des services de santé qualitatifs et réactifs pour tous, plus particulièrement pour les plus vulnérables, grâce à des systèmes de santé forts, résilients et durables.

En 2025, notre réseau s'est progressivement développé et nous sommes fiers du dialogue constructif que nous menons, dans un esprit

d'ouverture et d'apprentissage stimulant guidé par la créativité, l'innovation, l'équité, la justice, l'inclusion, l'autonomie, la solidarité et l'appropriation. Nos différents groupes de travail ont été très actifs en 2025. Nous avons participé à la conférence de l'ECTMIH sur la santé internationale, nous avons coorganisé la conférence de Kinshasa sur les soins palliatifs, à Rotterdam nous avons organisé une session parallèle pendant la conférence du Planetary Health Alliance et nous avons cocréé la conférence Educaid – Be-cause health qui s'est penchée sur les liens vitaux qui unissent santé et éducation, tout en réfléchissant à la façon dont la collaboration peut renforcer ces deux secteurs.

En 2025, nos différents groupes de travail ont activement contribué aux domaines de la protection sociale, de la santé mentale, de l'accès aux médicaments, des déterminants sociaux dans la santé, de la santé numérique, des soins palliatifs, de la recherche, etc. Des interactions de grande qualité et toujours respectueuses ont vu le jour. Nous avons également soutenu la Health Impact Coalition.

Une nouvelle identité visuelle a vu le jour en 2025. Notre nouveau logo et nos nouveaux visuels ont aussi été acceptés. Notre page LinkedIn a de plus en plus d'abonnés et est consultée de plus en plus activement. Une collaboration qui semble prometteuse a été initiée avec la Belgian Association of Public Health (BAPH). Un nouveau site Internet va être mis en ligne.

Et ce n'est qu'un aperçu de 2025.

L'année 2026 sera encore meilleure. Notre réseau se développera encore, un nouveau président ou une nouvelle présidente sera élu(e), de nombreuses nouvelles organisations ont soumis leur candidature pour devenir membre et leur dossier est actuellement à l'examen. Notre agenda de conférences est particulièrement rempli : avec la conférence ANSER, notre conférence internationale en octobre qui suscitera des interactions sur le thème « Do we care? » et en novembre, Be-cause health participera à la création d'une conférence sur la protection sociale dans la santé, en collaboration avec le ministère de la Santé au Sénégal.

Ce ne sont que quelques exemples de nos projets en cours. Nos groupes de travail sur le genre, la décolonisation et la synergie poursuivent leur travail de fond et mettent en permanence l'accent sur les valeurs essentielles que nous chérissons.

Il reste beaucoup à faire, en dépit de tout ce qui a déjà été fait.

Je suis heureux d'avoir participé au magnifique voyage, positif et inclusif, de Be-cause health.

Bonne lecture,

Stefaan Van Bastelaere

*Président du Comité
de pilotage de Be-cause health*

Liste des abréviations

ABRÉVIATION	SIGNIFICATION
ACNG	Acteurs de la coopération belge non gouvernementale
AG	Assemblée générale
ANSER	The Academic Network for Sexual and Reproductive Health and Rights Policy
BCH	Be-cause health
BeOH	Belgian One Health
CCGD	Conseil consultatif Genre et développement
CE	Commission éthique
CEO	Chief Executive Officer
CP	Comité de pilotage
DGD	Direction générale Coopération au développement et Aide humanitaire (Belgique)
ECTMIH	Congrès européen de médecine tropicale et de santé internationale
EPF	Forum parlementaire européen sur les droits sexuels et reproductifs
e-tutoriel	Tutoriel en ligne
FA	Accord-cadre entre la DGD et l'IMT
FESTMIH	Fédération des Sociétés européennes de la Médecine Tropicale et de la Santé Internationale
FMG	Fraternité Médicale Guinée
GHM	Gestion de l'hygiène menstruelle
GT	Groupe de travail
GT AMQ	Groupe de travail Accès à des médicaments de qualité
GT DIG	Groupe de travail Digitalisation

ABRÉVIATION	SIGNIFICATION
GT DSI	Groupe de travail Déterminants de la santé internationale
GT SM	Groupe de travail Santé mentale
GT SP	Groupe de travail Santé planétaire
GT RDC	Groupe de travail République démocratique du Congo
GT CSM	Groupe de travail Chercheurs en santé mondiale
GT PSS	Groupe de travail Protection sociale en santé
GT SDSR	Groupe de travail Santé et droits sexuels et reproductifs
H&I	Humanité et Inclusion
HICO	Health Impact Coalition
IMT	Institut de Médecine Tropicale (Anvers)
IYAD	International Youth Association for Development
MC	Mutualités chrétiennes
MGF	Mutilations génitales féminines
MSDC	Maison de Solidarité des Diabétiques au Congo
MsV	Médecins Sans Vacances
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
PHAM25	Réunion annuelle du Planetary Health Alliance 2025
PEPFAR	The United States President's Emergency Plan For AIDS Relief
PFFPA	Palestinian Family Planning and Protection Association
PRE	Pays à revenu élevé
PRFI	Pays à revenu faible ou intermédiaire
RDC	République Démocratique du Congo

Liste des abréviations

ABRÉVIATION	SIGNIFICATION
SDSR	Santé et droits sexuels et reproductifs
THA	Trypanosomiase humaine africaine
ULB ESP	Université Libre de Bruxelles, École de Santé Publique
UNESCO	Organisation des Nations unies pour l'éducation, la science et la culture
VSF	Vétérinaires Sans Frontières
VUB	Vrije Universiteit Brussel



Label

le belge
opération
tionale

01. Conférence de Educaid.be et Be-cause health – Quand la santé éduque et l'éducation soigne

La crise mondiale que nous connaissons actuellement, marquée par des épidémies, des conflits, le changement climatique, l'émergence de politiques nationalistes aux relents populistes et les menaces pour les démocraties **mettent l'éducation et les systèmes de santé à rude épreuve**. Dans ce contexte de crises multiples, il est vital de comprendre les interconnexions profondes entre santé et éducation, deux secteurs complémentaires et interdépendants. L'éducation et l'apprentissage continu, sous leurs diverses formes, sont déterminants pour faire face aux défis mondiaux, car ils favorisent les compétences, les valeurs et attitudes nécessaires à une vie saine, à la prise de décision informée et à des relations positives. L'éducation est un levier d'amélioration du bien-être et de la santé, tout en bénéficiant des progrès réalisés dans le secteur de la santé. Les enfants et les jeunes qui ont accès à une éducation de qualité ont plus de chances d'être en bonne santé et de transmettre cet avantage aux générations futures. À l'inverse, une bonne santé, y compris santé mentale, est aussi essentielle à l'apprentissage. En ces temps de crises multiples, les personnes les plus vulnérables, y compris les personnes atteintes d'un handicap, sont les plus durement affectées.

C'est pourquoi, en 2025, **les plateformes belges Educaid.be et Be-cause health ont uni leurs forces** pour organiser, le 10 octobre, une conférence sur le lien entre santé et éducation.

Des interventions inspirantes par Calixto Suárez, représentant des Arhuacos en provenance de Sierra Nevada en Colombie et par Libing Wang, Chef de la Section Santé et éducation de l'Organisation des Nations unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO), ont examiné les liens qui unissent les environnements scolaires, la santé planétaire et l'éducation à la citoyenneté mondiale en tant que levier de résilience. Les participants ont ensuite pris part à quatre ateliers menés en parallèle, qui ont approfondi les liens vitaux entre la santé et l'éducation et ont réfléchi à la façon dont la collaboration peut renforcer ces deux secteurs.

Les 2 000 premiers jours : soins attentifs et éducation de la petite enfance dans les contextes à faibles revenus

Les 2 000 premiers jours de la vie d'un enfant influencent profondément le développement cérébral, la santé physique et mentale, le bien-être, la capacité d'apprentissage et les perspectives économiques futures, notamment les niveaux de revenus. La nutrition, particulièrement par les repas scolaires, favorise la santé dès le plus jeune âge. Les repas scolaires ne constituent pas un simple apport nutritionnel, ils créent un environnement propice à l'apprentissage. En favorisant la fréquentation scolaire, la concentration, l'implication et l'apprentissage, les cantines contribuent à la réussite éducative. À l'inverse, une mauvaise santé peut nuire à la scolarité. Cette session a mis en avant la nécessité d'une coordination entre les secteurs de l'éducation et de la santé.

Éduquer avec sensibilité : regards croisés sur l'éducation à la vie sexuelle, reproductive et menstruelle

En réponse au recul de la santé et des droits sexuels et reproductifs (SDSR), sous l'impulsion de politiques de plus en plus conservatrices, l'éducation joue un rôle central dans la protection et la promotion de ces droits fondamentaux. Cette session s'est penchée sur les actions pratiques susceptibles d'être mises en œuvre dans les écoles et universités afin d'aborder ces questions, malgré des espaces de dialogue de plus en plus restreints. L'intégration de l'éducation à la santé sexuelle et reproductive dans les programmes scolaires renforce les connaissances des jeunes. Par ailleurs, la mise en œuvre de dispositifs de gestion de l'hygiène menstruelle (GHM) adaptés, ainsi que la sensibilisation aux violences basées sur le genre en milieu scolaire sont autant d'étapes essentielles pour instaurer un climat d'apprentissage sécurisant et inclusif.

Quand la santé mentale éduque et que l'éducation accompagne dans la guérison

La santé mentale, bien qu'essentielle au développement global des enfants et des jeunes, demeure trop souvent au second plan en temps de crise. Pourtant, les conflits, les crises sanitaires et environnementales affectent profondément leur bien-être psychosocial, compromettant leur capacité à apprendre, à interagir et à se projeter dans l'avenir. Cette session a mis en lumière l'importance d'intégrer des approches holistiques et sensibles au contexte. Cela implique de renforcer les capacités des acteurs éducatifs et communautaires à détecter et à accompagner les problèmes de santé mentale, à créer des espaces sûrs d'expression émotionnelle et à impliquer activement les familles et les jeunes eux-mêmes dans la co-construction de solutions adaptées.

L'action collective pour la formation, levier du développement de la réadaptation

Dans un monde de polycrises, les personnes en situation de handicap figurent parmi les plus durement touchées. Selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), plus de 2,4 milliards de personnes ont besoin de services de réadaptation, dont seule une minorité voit ses besoins satisfaits. Pilier essentiel, mais souvent marginalisé des systèmes de santé, la réadaptation est pourtant indispensable pour garantir à chacun une participation pleine et entière à la vie sociale, éducative et économique. Cette session a exploré le rôle transformateur de la formation, de la recherche et de la collaboration entre acteurs de la santé, de l'éducation et de la coopération internationale pour renforcer des systèmes de réadaptation durables, dans la lignée de la stratégie « Réadaptation 2030 » de l'OMS. Elle a mis en lumière comment développer des formations ancrées localement et alignées sur les standards internationaux, produire des données probantes et innover et former les professionnels capables d'initier un changement durable.

02. Groupes de travail

Accès à des médicaments de qualité

Le groupe de travail (GT) Accès à des médicaments de qualité (GT AMQ) a pour objectif de favoriser un engagement actif parmi ses membres dans les domaines de la recherche, de l'enseignement et des initiatives de lobbying dans le but de promouvoir un **accès équitable à des produits pharmaceutiques de qualité**. En outre, des listes de distribution personnalisées ont été mises en place pour répondre aux besoins des participants intéressés par des réunions virtuelles ainsi que de ceux qui souhaitent uniquement recevoir des **misés à jour sur la littérature pertinente**.

2025 fut une période de **réflexion et de renouveau** pour le GT AMQ. Suite à une consultation des membres ayant révélé un engagement aussi fort qu'étendu envers le partage, l'éducation et l'influence, le GT a repris avec une structure remise à jour, un nouveau co-coordonateur et un plan d'action ambitieux conçu en collaboration avec ses membres.

Ce groupe, qui rassemble des **participants de Belgique et bien au-delà**, axera son futur programme sur des sujets identifiés par ses membres comme étant les plus urgents. Il s'agit des politiques pharmaceutiques nationales, la tarification des médicaments et la transparence, l'assurance qualité programmée et la lutte contre les produits inférieurs aux normes et falsifiés.

Avec un modèle **d'affiliation ouvert et inclusif**, une équipe dédiée de contributeurs actifs et un mandat clair pour établir des liens, apprendre et influencer, le GT AQM est de retour et il est prêt à résoudre les difficultés les plus persistantes auxquelles la santé mondiale est confrontée.

République Démocratique du Congo

Le GT République Démocratique du Congo (GT DRC) est un **groupe géographique**, étant donné l'importance des relations bilatérales et économiques qui unissent la République Démocratique du Congo (RDC) et la Belgique. Le GT RDC est représenté par les diverses parties prenantes impliquées dans la solidarité internationale et actives en RDC : des acteurs de la coopération belge au développement non-gouvernementale (ACNG), des institutions de santé, des associations du 4^e pilier et de la diaspora, des universités, ainsi que toute personne intéressée par l'évolution de la santé en RDC.

En 2025, le GT RDC a poursuivi son engagement en faveur du renforcement des systèmes de santé et de l'amélioration de l'accès aux soins palliatifs en RDC. Pour ce faire, il a favorisé des échanges entre les acteurs académiques, institutionnels et opérationnels impliqués dans le domaine de la coopération sanitaire internationale.

L'un des principaux événements de l'année fut la co-organisation du **5^e Congrès de Soins Palliatifs en RDC**, qui s'est tenu à Kinshasa, du 10 au 12 septembre 2025.

Ce congrès a rassemblé 550 participants, notamment des professionnels de la santé, des décideurs du monde académique, des leaders politiques et des représentants d'organisations humanitaires. Sous le thème « **Soins palliatifs et couverture sanitaire universelle** », cet événement a offert un espace de dialogue et de partage d'expériences dans le domaine de l'intégration des soins palliatifs dans les politiques et les systèmes de santé. Plusieurs membres et partenaires du GT RDC

ont contribué aux discussions scientifiques et techniques par des présentations à la fois lors des **sessions plénières et des ateliers thématiques**.

En tant que partie prenante de ce congrès, **Be-cause health** tenait un **stand d'information** dans le but d'accroître la visibilité de la plateforme et de faciliter les échanges entre acteurs belges et congolais engagés dans la santé mondiale. Cet espace a contribué à encourager **le réseautage et le développement de synergies**, notamment par le biais de réunions informelles avec divers partenaires, y compris le Hub Santé et la Plateforme Hospitalière.

En collaboration avec le GT AMQ, le GT RDC a poursuivi la seconde phase d'une **étude sur la gestion des opiacés en pédiatrie** dans plusieurs hôpitaux en **RDC** en 2025. Cette recherche basée sur une **méthodologie mixte** associant des approches quantitative et qualitative, vise à mieux documenter les pratiques de gestion des opiacés, les défis auxquels les professionnels de la santé font face et les besoins en matière d'accès à des médicaments essentiels pour la gestion de la douleur chez les enfants.

Ces diverses initiatives illustrent la contribution du groupe de travail à **la promotion du dialogue, la production de connaissances et le renforcement de la collaboration** entre acteurs engagés dans le domaine de la solidarité internationale.

Déterminants de la santé internationale

Le GT Déterminants de la santé internationale (GT DSI) a tenu une réunion en 2025, pendant laquelle il a été décidé de mettre l'accent sur **le financement de la santé** dans les pays à revenu faible ou intermédiaire (PRFI). La financiarisation de la santé dans les PRFI est un sujet important. En effet, nombreux sont les pays qui consacrent des ressources financières plus importantes au **remboursement de la dette** qu'aux soins de santé, ce qui détourne des ressources cruciales des systèmes de santé publics. **Les programmes d'ajustement structurel** et **les mesures d'austérité** obligent souvent les gouvernements à privatiser les soins de santé, ce qui les rend moins accessibles pour ceux qui en ont le plus besoin.

De nombreux PRFI dépendent encore de l'aide et des prêts étrangers, assortis de conditions susceptibles de compromettre les investissements à long terme dans des systèmes de santé solides, sous contrôle local. Pour donner le coup d'envoi, le GT organisera des **webinaires** en 2026, toujours autour de midi et ouverts aux participants intéressés.

Digitalisation

En 2025, le GT Digitalisation (GT DIG) a mené une activité : la participation au **Congrès européen de médecine tropicale et de santé internationale** (ECTMIH) à Hambourg, en Allemagne, du 29 septembre au 2 octobre 2025.

Pendant ce congrès, des membres du groupe ont participé à des sessions qui mettaient en avant le rôle des **technologies digitales dans le renforcement des systèmes de santé** dans les PRFI.

Des représentants de l'Institut de Médecine Tropicale (IMT) d'Anvers et de Bluesquare ont présenté **TrypElim**, un outil digital qui soutient la prise de décisions basées sur les données afin d'éliminer

la Trypanosomiose humaine africaine (THA). Initialement testé dans plusieurs provinces de la RDC, ce système est à présent déployé à l'échelle nationale. Chaque année, il enregistre environ deux millions de résultats de dépistage.

Le congrès a aussi présenté une session sur **la télémédecine dans les environnements à faibles ressources** présidé par le Dr Frank Verbeke (Vrije Universiteit Brussel (VUB) – ETRO/ICT4Development). Cette session a abordé la manière dont la télémédecine peut lever des entraves telles que l'accès limité aux soins de santé, la pénurie de professionnels de la santé et les infrastructures déficientes dans les zones éloignées. Quelques exemples : les consultations à distance, la télésurveillance, la formation en ligne pour les travailleurs de la santé et l'intégration de services tels que la gestion de la santé mentale et des maladies chroniques, tout en mettant en avant l'importance des facteurs sociaux et culturels pour une mise en œuvre efficace.

Santé mentale

En 2025, le GT Santé mentale (GT SM) a organisé des réunions opérationnelles et stratégiques.

Les **réunions stratégiques** ont mis l'accent sur la collecte de données et la finalisation d'une **note d'orientation**. Une action synergique avec le GT SRHR a aussi débouché sur **une session en ligne conjointe**. Le Dr A. Asefa, postdoc à l'IMT, a présenté son travail sur **les problèmes de santé mentale périnatale en Éthiopie et en Guinée**.

Les **réunions opérationnelles** ont attiré un nombre croissant de parties intéressées originaires d'une vaste diversité de pays francophones d'Afrique subsaharienne. Les thèmes abordés comprenaient notamment les problèmes de santé mentale auxquels sont confrontés **les professionnels de la santé qui travaillent en situation de crise**, ainsi que **le lien entre santé mentale et santé planétaire**. Le coordinateur de ce dernier GT, D. Ziveri, a donné une présentation générale sur l'impact de la santé planétaire sur la santé mentale des populations. Le Dr A. Sow, de la Fraternité Médicale Guinée (FMG), a partagé des informations issues d'un cours d'une semaine sur ce thème. La dernière réunion opérationnelle a consisté en un **webinaire** d'une demi-journée consacré aux défis que présente **la fourniture de médicaments psychotropes** dans le contexte de systèmes nationaux fragiles. B. Tarrafeta, coordinatrice du GT AMQ et chercheuse à l'IMT, a animé une session très structurée et interactive sur ce sujet extrêmement intéressant, bien que difficile.

Le GT Santé mentale a contribué à **deux conférences**. Durant le **Congrès ECTMIH** à Hambourg, une session organisée sur le thème de la santé mentale a donné la possibilité à quatre pays de présenter leur expérience en matière de **soins de santé mentale**, allant de la participation communautaire à l'élaboration des politiques, et en passant par l'intégration dans les services de première ligne. Le 10 octobre, les membres RDC du GT opérationnel, représentés par le Dr A. Mifundu, ont contribué à la **conférence Educaid**, en mettant l'accent sur **le lien entre éducation et santé mentale**.

Les synergies que le GT a su concrétiser en 2025, en collaboration avec les coordinateurs d'autres GT de Be-cause health, ont une fois encore démontré la nécessité d'aborder **la santé mentale comme un thème transversal**, exactement comme cela a déjà été identifié lors du 20e anniversaire de Be-cause health en 2024.

Santé planétaire

La communauté belge dynamique axée sur le thème One Health and Planetary Health a débuté l'année lors de la **conférence belge One Health (BeOH)** « Ecosystems in the balance – supporting future policy and research », organisée par Sciensano, membre du GT Sante Planétaire (GT PH). Le GT PH a présenté une affiche favorisant des épistémologies transdisciplinaires et variées qui ont enrichi le dialogue.

Le **groupe de travail s'est réuni à quatre reprises** et il a pris en charge l'organisation d'un **événement parallèle à la réunion annuelle du Planetary Health Alliance (PHAM25)** intitulé « Le pouvoir transformateur du mouvement social Planetary Health » qui s'est tenu en octobre à Rotterdam. Cet événement a rassemblé environ 20 participants lors d'une session en présentiel de 90 minutes particulièrement interactive. Les participants ont exploré Planetary Health en tant que mouvement social et pas seulement comme un champ d'étude académique.

Cet événement a associé réflexions liminaires pré-enregistrée de Remco Van de Pas et Julie Steinberger sur le sujet « **Degrowth and systemic transformation** » à des contributions en présentiel marquantes de dirigeants autochtones, notamment Calixto et Oniris Suarez, qui ont partagé les perspectives et la sagesse des Arhuaco en matière de santé planétaire, issues d'une communauté marginalisée en première ligne, ainsi que l'activiste Igorot Beverly Longid, des Philippines, qui a partagé une perspective autochtone sur le lien entre la santé planétaire et l'action sociale, et de Karen Ceballo, chercheuse à l'IMT, sur le pouvoir de transformation de la recherche en la santé planétaire.

Par des « **cercles mouvants** » de dialogue et une **installation cactus réalisée** en matériaux recyclés **rassemblant des questions « épineuses »**, les participants ont abordé les luttes, les angles morts, la responsabilité d'entreprise, la justice intergénérationnelle (notamment comment impliquer les jeunes dans des conversations à propos du futur) et les appels concrets à l'action en faveur du mouvement Planetary Health. Ensemble, le cactus, exposé ultérieurement sur le site principal de la conférence, le résultat artistique et un projet d'appel à l'action ont contribué à intégrer des questions critiques et une énergie collective dans l'ouverture officielle de la conférence du lendemain. Ils ont par ailleurs renforcé Planetary Health en tant que mouvement social transformateur, orienté sur la justice.

Santé et droits sexuels et reproductifs

Le GT SDSR se compose d'environ 50 personnes issues de près de **40 organisations belges différentes**, qui travaillent ou sont toutes engagées dans la SDSR dans un contexte mondial. Les membres forment un mélange équilibré d'académiques, de personnel d'ONG et de fonctionnaires.

En 2025, le GT SDSR a organisé **cinq réunions**. Quatre d'entre elles se sont tenues en ligne et une en présentiel, avec une réunion-lunch et un événement de réseautage par la suite.

Les sujets abordés en 2025 sont notamment les mauvais traitements infligés aux femmes pendant l'accouchement, les stocks d'USAID entreposés en Belgique, les Mutilations génitales féminines (MGF), les coupes budgétaires au niveau de la Flandre et de la Belgique en matière de solidarité internationale et bien d'autres encore.

L'une des réunions en ligne s'est tenue **en symbiose avec le GT Santé mentale**. Elle a abordé des sujets à l'intersection de la santé mentale et de la santé sexuelle et reproductive.

Le GT SDSR s'est lancé dans **le renouvellement de l'e-tutoriel Body&Rights**. De nombreux membres du GT SDSR se sont portés volontaires pour créer un nouveau contenu et/ou mettre à jour le contenu existant de l'e-tutoriel.

Le GT SDSR a distribué des **appels à l'action en faveur de pétitions, de protestations et de campagnes**. Nous avons eu l'honneur d'accueillir de nombreux **orateurs externes** qui ont présenté le travail qu'ils mènent en lien avec les SDSR dans un contexte mondial.

En sa qualité de Secrétariat du groupe des Parlementaires pour l'Agenda 2030, Sensoa, co-président du GT SDSR, a invité le **GT SDSR** à une **rencontre avec des parlementaires belges** sur l'accès vital à la contraception et à l'hygiène menstruelle dans les contextes humanitaires, avec l'Association palestinienne pour la planification et la protection de la famille (PFFPA).

Le GT SDSR a partagé de nombreuses invitations à d'autres **événements et conférences** et il a fourni un **feed-back** sur de multiples **documents**, p. ex. la note d'orientation du GT Santé mentale et le texte de l'avis sur les SDSR rédigé par le CCGD (Conseil Consultatif Genre et Développement) qui sera envoyé au cabinet du ministre des Affaires étrangères.

Protection sociale en santé

En 2025, le GT Protection sociale en santé (GT PSS) n'a mené aucune activité. Une **nouvelle équipe de coordination** a toutefois été désignée au cours du dernier trimestre de l'année et un processus de transfert a eu lieu pour garantir une transition en douceur. Dans le même temps, des discussions initiales ont débuté avec des partenaires institutionnels au Sénégal sur l'organisation d'une **conférence sur la protection sociale en santé** qui se tiendra à **Dakar** en novembre 2026.

new EU political
RHR-related CSOs
GM European Network

2

Enabel

Agence belge
de coopération
internationale
enabel.be

Merci de remettre
votre carte d'identité et
votre passeport à l'entrée
du bâtiment.

03. Représentation et mise en réseau

Enquête et restitution sur l'impact de la gestion de l'aide étrangère américaine

À la lumière de décisions adoptées par **l'administration Trump** en 2025, notamment la réduction de l'aide internationale, des réductions d' United States Presidents Emergency Plan For AIDS Relief (PEPFAR), le retrait de l'OMS et la fermeture d'USAID, Be-cause health reconnaît que ces évolutions ont un **impact** sur les activités et les opérations de ses organisations membres dans le monde. Ces impacts sont aussi bien directs, par la modification du financement, qu'indirects, du fait de l'interdépendance des organisations actives dans le secteur de la santé.

Au fil des ans, le financement américain a joué un rôle déterminant dans de nombreux PRFI en soutenant des composantes essentielles des systèmes de santé. Il s'agit notamment de contributions aux salaires des travailleurs de la santé, du financement de systèmes informatiques de gestion sanitaire et de la garantie de la distribution de biens sanitaires essentiels, pour ne citer que quelques fonctions clés du système de santé.

Pour mieux comprendre les **implications plus larges pour ses organisations membres** et informer la Direction générale belge de la Coopération au développement (DGD), Be-cause health a créé une enquête à l'intention de ses membres. Les résultats, ainsi que les expériences des organisations membres, ont été partagés durant une réunion de restitution organisée en mars à Bruxelles, mais aussi en ligne.

Assemblée générale et session thématique de Be-cause health – Beyond the Chaos, a New World is Emerging

Le 10 juin, Be-cause health a tenu son assemblée générale (AG) annuelle au centre de conférence Enabel.

Trois **nouvelles organisations membres**, notamment Vétérinaires Sans Frontières (VSF), Amonsoli et Excellencis, ont été présentées et approuvées. Elles apporteront des contributions de valeur au réseau de Be-cause health.

Le **nouveau logo de Be-cause health** a également été dévoilé à cette occasion.

De plus, la nouvelle coalition composée de huit organisations membres de Be-cause health (Action Damien, Chaîne de l'Espoir, Handicap International, Light for the World, Médecins du Monde, Médecins Sans Vacances, Memisa et Viva Salud) a présenté la **Health Impact Coalition (HICO)** et a partagé sa collaboration et ses plans pour le futur.

Une **session thématique** intitulée « **Beyond the Chaos, a New World is Emerging** » a été organisée après la partie statutaire de l'assemblée. En s'appuyant sur la session organisée en mars sur l'impact des politiques américaines sur le fonctionnement des organisations membres de Be-cause health, cette session a exploré plus avant les implications géopolitiques plus larges des décisions adoptées par l'administration américaine.

Cette session a débuté par la présentation par Vladislav Veližanin d'un **rapport** du Forum parlementaire européen sur les droits sexuels et reproductifs (EPF) concernant l'impact des politiques de l'administration Trump sur **les droits reproductifs et l'égalité des genres**. Elle a été suivie par un discours de bienvenue pré-enregistré d'Özge Tunçalp, la nouvelle Directrice exécutive de l'Institut de Médecine Tropicale (IMT). **Quatre discours consécutifs** par Olusoji Adeyi, Président de Resilient Health Systems, Fogue Foguito, Directeur exécutif de Positive-Generation Cameroon, Heidy Rombouts, Directrice générale de la DGD et Jean Van Wetter, Chief Executive Officer (CEO) d'Enabel, ont abordé ce sujet selon diverses perspectives.

Après ces contributions inspirantes, les participants ont été invités à rejoindre la discussion. Lors d'une **table ronde de discussion interactive** « **Resist and Reinvent** » (au format « bocal à poissons »), ils ont exploré des questions clés telles que : Comment envisageons-nous l'avenir de la coopération, l'aide et la solidarité internationale ? Que pouvons-nous faire pour résister et réinventer la santé mondiale ? Et comment pouvons-nous garantir le droit à la santé pour tous ?

Le panel regroupait des membres de Be-cause health : Joren Vallaeys (Ugani Prosthetics), Patricia St Louis (Université libre de Bruxelles, École de Santé Publique – ULB-ESP), Kristof Decoster (IMT) et Elies Van Belle (Memisa). Un siège libre invitait les membres du public à rejoindre le groupe pour apporter leur contribution à la discussion. Cette session était animée par Elisabeth Paul (ULB-ESP) et Karel Gyselinck (Enabel).

La journée s'est terminée par **une réception et un événement de réseautage**.

Événement du Nouvel-An Be-cause health – Visite de Groot Eiland

Dans le cadre d'une tradition annuelle, encore jeune mais néanmoins déjà bien établie, les membres de Be-cause health se sont réunis le mardi 27 février pour **l'événement du Nouvel-An**. Le groupe a participé à **une visite guidée de Groot Eiland** à Bruxelles.

Groot Eiland aide des résidents de Bruxelles et des zones urbaines environnantes éloignés du marché de l'emploi en leur offrant des possibilités de développer leurs compétences, leur créativité et leurs talents. Par la formation et l'expérience professionnelle dans divers secteurs tels que la menuiserie, les ventes, l'hospitalité et l'agriculture urbaine, ainsi que par du coaching, les participants bénéficient d'un accompagnement pour retrouver le chemin de l'emploi. La durabilité, l'inclusion sociale et l'entrepreneuriat sont associés dans un modèle économique réaliste et durable.

Après cette visite inspirante, les participants ont profité d'un drink informel qui a clôturé l'événement et marqué le début de la nouvelle année.

Le stand Be-cause health pendant le congrès ECTMIH, la réunion conjointe des partenaires de l'IMT et le colloque de l'IMT.

En 2025, Be-cause health a tenu un stand interactif lors du congrès ECTMIH, de la réunion conjointe des partenaires de l'IMT et du le Colloque de l'IMT. Ce stand fut une opportunité de présenter le réseau et d'attirer de nouveaux membres.

Visite du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe et pour l'Afrique

Le 10 décembre, le Dr Mohamed Yakub Janabi, nouveau **Directeur régional de l'OMS pour l'Afrique**, et le Dr Hans Kluge, **Directeur régional de l'OMS pour l'Europe**, ont visité l'IMT à Anvers ainsi que Be-cause health. Cette visite fut l'opportunité de discuter des projets et activités de coopération en cours dans la région de l'Afrique et d'explorer les synergies potentielles avec le travail réalisé par les Bureaux régionaux de l'OMS.

Dans le cadre d'une mission de haut niveau en Belgique, les deux Directeurs régionaux ont exprimé leur fort engagement à renforcer la collaboration interrégionale entre les régions africaines et européennes et à soutenir l'opérationnalisation de la coopération dans le domaine de la santé entre l'Union européenne et l'Union africaine.

Le conseil de la FESTMIH

En 2025, nous avons rejoint **le conseil de FESTMIH**, la Fédération des Sociétés européennes de la Médecine Tropicale et de la Santé Internationale. La FESTMIH est un réseau qui rassemble plus de 6000 chercheurs, professionnels de la santé, acteurs de la société civile et décideurs politiques. Be-cause health intervient en qualité de délégué belge au sein de ce réseau. Après plusieurs années de représentation au sein de l'assemblée générale de la FESTMIH, franchir le pas vers le conseil était une étape naturelle.

Le conseil est en charge de la gouvernance et des activités quotidiennes du réseau européen. Par sa participation, Be-cause health peut apporter son expérience du réseautage et renforcer les activités du conseil.



04. Coordination

Le comité de pilotage

Les mandats au Comité de pilotage (CP) de Laure Speecke (Mutualités chrétiennes – MC) et Ignace Ronse (ex DGD) ont pris fin en 2025. Ils ont été remplacés par Valérie Van Belle (Mutualités chrétiennes – MC) et Martinus De Smet (ex DGD). Martinus et Valérie les remplaçaient déjà au sein du CP.

Nous tenons à exprimer nos plus sincères remerciements à Ignace et Laure pour toute l'expertise et les contributions qu'ils ont apportées à Be-cause health, ainsi qu'à Valérie et Martinus pour la reprise. Ignace demeurera suppléant de Martinus au sein du CP.

En 2025, une AG et six CP (deux en ligne et quatre hybride) ont été organisés, notamment un CP en présence des coordinateurs des GT. Les membres du CP et les coordinateurs des GT ont visité le Hub humanitaire à Bruxelles en guise d'activité de teambuilding.

Le secrétariat

Le secrétariat a diffusé des **lettres d'information** et des **misés à jour** contenant des informations pertinentes sur les activités de la plateforme ou liées à celle-ci tout au long de l'année. Le **site Internet** est régulièrement mis à jour et un nouveau site est en construction. Suite à la mise à jour de la stratégie de communication, qui se concentre sur la communication interne et le réseautage entre membres, le compte Facebook de Be-cause health a été clôturé. Un **groupe ouvert LinkedIn** l'a remplacé.

L'IMT continue d'héberger et de soutenir le secrétariat de Be-cause health en facilitant et en soutenant 1,3 ETP pour la coordination, l'administration et la communication de la plateforme.

Les membres

L'adhésion à Be-cause health est ouverte à la fois aux organisations et aux personnes individuelles. Il est demandé aux membres de **renouveler leur adhésion** tous les quatre ans. En 2025, il a été demandé à toutes les organisations membres de renouveler leur adhésion et de suivre une procédure d'analyse éthique, comme exigé par le Règlement interne de 2023. Ce processus devrait être clôturé en 2026.

Le 10 juin, **trois organisations candidates membres** se sont présentées à l'AG, notamment VSF, Amonsoli, et Excellencis. Toutes les organisations ont mené une auto-évaluation éthique, et elles ont été évaluées par la commission d'éthique de Be-cause health, dans la lignée du règlement intérieur 2023. Tous ont été acceptés en qualité de membres de l'Assemblée générale. Malheureusement, Fracarita, membre de Be-cause health, a cessé ses activités en 2025.

Le réseau rassemble à présent **49 organisations membres**. La DGD est un membre observateur.

Politique en matière de genre et de relations de pouvoir

Depuis 2023, Be-cause health a adopté une **Politique en matière de genre et de relations de pouvoir**. Le principal objectif de cette politique est de **garantir l'inclusion** durant les réunions des GT et des CP. Cette politique débute par un exercice d'observation mené au sein des groupes de travail.

Ce plan a été piloté et évalué au sein des groupes de travail et il a bénéficié d'un retour positif, tant des coordinateurs des CP que des GT. Nous avons cependant remarqué qu'il peut s'avérer compliqué de maintenir cette politique comme une priorité permanente tout en la mettant en œuvre de façon cohérente dans l'ensemble des groupes de travail.

En guise de mesure d'atténuation, le **groupe de travail sur le genre et les relations de pouvoir** apportera une aide supplémentaire aux coordinateurs des groupes de travail afin qu'ils mènent à bien l'exercice d'observation, en contribuant à garantir une mise en œuvre plus cohérente et efficace dans l'ensemble du réseau.

La décolonisation de Be-cause health

En 2025, le **groupe de travail sur la décolonisation** de Be-cause health a continué à faire office de **plateforme de réflexion et de dialogue** au sein de la communauté belge de la santé mondiale.

Ce GT temporaire rassemble des praticiens, des membres du milieu académique et des représentants des ONG intéressés d'examiner la façon dont l'héritage colonial continue de façonner la gouvernance, les partenariats et la production de connaissances en matière de santé mondiale. Le groupe de travail s'est réuni à plusieurs reprises durant l'année, afin d'échanger des perspectives et de réfléchir à la façon dont ces dynamiques historiques influencent encore les pratiques actuelles de la coopération au développement et de la santé mondiale.

En 2025, le groupe de travail a tout particulièrement mis l'accent sur la préparation et la discussion autour d'un article conjoint intitulé « **Decolonising global health: challenging colonial legacies in health governance and systems** ».

L'article visait à **stimuler le débat** au sein de la communauté belge de la santé mondiale, en analysant comment l'asymétrie de pouvoir entre institutions dans les pays à revenu élevé (PRE) et dans les PRFI continue d'affecter le processus décisionnel, les programmes de recherche et les flux de financement. Le processus rédactionnel en soi est devenu un vaste espace d'échange grâce auquel les membres du groupe de travail ont pu contribuer aux diverses perspectives professionnelles, y compris académiques, politiques et de terrain.

Plusieurs thèmes clés ont émergé de ces échanges. Les participants ont mené une réflexion sur le **déséquilibre persistant** dans les partenariats de la santé mondiale, où il n'est pas rare que les organisations des PRE gardent le contrôle sur les ressources et les priorités stratégiques. C'est pourquoi le groupe de travail a mis l'accent sur l'importance qu'il y a à consolider les initiatives locales, à promouvoir des partenariats équitables et à reconnaître l'expertise existante au sein des systèmes de santé des PRFI.



La **production de connaissance**, particulièrement la sous-représentation des chercheurs et des praticiens des PRFI dans les publications internationales, les conférences et le leadership en matière de recherche ont également été abordés. Dans le même temps, les discussions ont mis en avant d'importantes **tensions dans le débat plus vaste de la décolonisation**. Certains membres ont remarqué que si le discours de la décolonisation de la santé mondiale a fortement gagné en soutien dans les cercles académiques et politiques, il met parfois trop fortement **l'accent sur la langue et les cadres conceptuels, sans aborder suffisamment les réalités opérationnelles**. Dans de nombreux contextes où les programmes de santé mondiale sont actifs, la principale préoccupation des travailleurs de première ligne et des communautés locales demeure l'accès aux services essentiels, aux médicaments et à des systèmes de santé efficaces.

Ces commentaires ont incité le groupe de travail à **mener une réflexion critique sur certains aspects de l'article**. Étant donné l'évolution rapide du contexte mondial, notamment le changement des dynamiques géopolitiques, l'évolution des priorités des donateurs et la pression croissante sur le financement du développement, les membres ont reconnu la nécessité de s'assurer que les discussions sur la décolonisation restent pertinentes et **fondées sur la pratique**. Le groupe de travail a dès lors initié des discussions internes sur la façon dont certains arguments de l'article pouvaient être encore développés afin de mieux refléter le paysage changeant de la coopération en matière de santé mondiale.

L'une des **principales leçons retenues** est que la discussion sur la décolonisation doit rester dynamique et étroitement liée aux réalités pratiques des systèmes de santé et des partenariats. À l'avenir, le groupe de travail souhaite continuer à promouvoir un **débat constructif**, tout en explorant la façon dont ces réflexions peuvent favoriser des formes plus équitables et efficaces de collaboration en matière de santé mondiale.

Une stratégie de communication adaptée

En 2025, Be-cause health a lancé une nouvelle stratégie de communication qui met **l'accent sur la communication interne** et le **réseautage entre membres**.

Le principal objectif du réseau est d'offrir une plateforme où les membres peuvent partager des connaissances, apprendre les uns des autres et influencer les décideurs politiques belges et les parties prenantes de la santé mondiale. La force de Be-cause health réside dans les connexions et les collaborations entre ses membres, de sorte que la communication interne est le premier objectif de la plateforme.

Dans le même temps, le réseau souhaite valoriser l'expertise de ses membres dans le but d'influencer les publics externes, d'attirer de nouveaux membres et de créer ainsi un hub de partenariats futurs. Pour ce faire, **un nouveau site Internet** est en cours de développement et **l'identité de Be-cause health** a subi un « léger » coup de neuf, notamment avec un nouveau logo.

Les communications externes de la plateforme compléteront et amplifieront toujours les efforts de communication de ses membres. En donnant la priorité à la communication interne, nous souhaitons renforcer le fonctionnement du réseau et garantir la satisfaction des membres quant aux résultats de leur collaboration.

05. Aperçu des frais 2025

RECETTES	REÇUES
Projet FA5 DGD IMT (coûts de fonctionnement)	€ 60,500

DÉPENSES	BUDGET	REALISÉ
Gestion du réseau (événement du Nouvel-An, AG, frais de transport Belgique)	€ 6,000.00	€ 6,332.69
Communication (rapport annuel report 2024, nouvelle identité)	€ 30,500.00	€ 14,503.43
Conférence Educaid - Be-cause health 2025	€ 2,000.00	€ 3,754.00
Activités des GT thématiques (réunions des GT, conférence Kinshasa - GT DRC + AMQ, séance ECTMIH - GT SM, événement parallèle PHAM & assemblée générale – GT SP, frais d'hébergement e-tutoriel – GT SDSR, matériel podcast GT Chercheurs en santé mondiale – GT CSM)	€ 14,000.00	€ 11,566.76
Participation de Be-cause health et des partenaires des PRFI à des événements scientifiques et politiques internationaux dans le domaine de la santé mondiale (frais de déplacement, d'hébergement et d'inscription pour la conférence de Kinshasa, PHAM, ECTMIH)	€ 8,000.00	€ 7,234.06
Dépenses totales coûts d'exploitation 2025		€ 43,390.94
Budget total des coûts d'exploitation 2025	€ 60,500.00	
Solde 2025 (coûts d'exploitation)	€ 17,109.06	

Le soutien de la plateforme est l'un des résultats (« Programme belge - Soutien politique ») du **5e accord-cadre** entre l'IMT Anvers et la DGD (FA5), couvrant la période 2022-2026.

L'IMT ne considère qu'une seule ligne budgétaire pour le **programme quinquennal de Be-cause health**. De cette façon, les transferts budgétaires entre différentes activités et différentes années ne sont plus reflétés dans les comptes de l'IMT. Toutefois, le secrétariat continue à établir et à gérer son budget annuel, tant au niveau du comité de pilotage que de l'assemblée générale, et d'en rendre compte de la même manière qu'auparavant.

En 2024, Be-cause health a enregistré un solde positif d'environ 30 000 €, qui a été reporté au budget 2025. Ces fonds ont été affectés au renouvellement du site Internet de Be-cause health et du développement de nouvelles directives d'identité de marque. Ces initiatives de communication n'étaient pas comprises dans le budget 2022-2026. Certaines de ces activités ont été mises en œuvre en 2025, et le **solde résiduel** de près de 20 000 € sera utilisé pour couvrir les frais du nouveau site Internet dont le lancement est programmé en **2026**.

06. Qui sommes-nous ?

Composition du Comité de pilotage (décembre 2025)

Président	Stefaan Van Bastelaere, Enabel Remplaçant : Xavier de Béthune, membre individuel
Coordinatrice	Magalie Schotte, ITM
Trésorier	Xavier de Béthune, membre individuel Remplaçant : Davide Olchini, Médecins du Monde (MdM)
Membres du Comité éthique	Amandine Oleffe, ULB - ESP Remplaçant : Dimitri Renmans, ULB - ESP Valérie Van Belle, MC Remplaçante : Martini Hagiefstratiou (Solidaris)
Médiateur	Félix Vanderstricht, ULB Coopération
Membre observateur	Mabelle Mrad, DGD Remplaçant : Enrico Balducci, DGD
Autres membres du CP	Belen Tarrafeta, IMT Anvers Béatrice Futshu, Maison de Solidarité des Diabétiques au Congo (MSDC) Remplaçant : Anselme Mubeneshayi Kananga, International Youth Association for Development (IYAD) Martinus De Smet, membre individuel Remplaçant : Ignace Ronse, membre individuel Amandine Oleffe, ULB - ESP Remplaçant : Dimitri Renmans, ULB - ESP Valérie Van Belle, MC Remplaçante : Martini Hagiefstratiou (Solidaris) Elisa Vanlerberghe, Memisa Davide Ziveri, Humanity & Inclusion (HI) Remplaçant : Antoine Sepulchre, HI

Organisations membres répertoriées (décembre 2025)

Organisations observatrices / donatrices

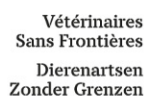
- Direction générale Coopération au développement et Aide humanitaire (Belgique) – DGD

Coordonnées des groupes thématiques

Chacun des thèmes suivants compte un groupe de membres actifs qui organisent régulièrement des réunions afin d'apprendre et d'échanger, qui coorganisent des ateliers ou des séminaires et participent au développement d'outils destinés à influencer les politiques et les pratiques des parties prenantes belges :

- Accès à des médicaments de qualité | Belen Tarrafeta, ITM et Laura Moreno Reyes, Enabel
- Déterminants de la santé internationale | Matilde Cooman, Viva Salud
- RDC | Anselme Mubeneshayi Kananga, IYAD
- Digitalisation | Mireille Ntchagang, BlueSquare
- Santé planétaire | Davide Ziveri, Humanity & Inclusion et Xavier de Béthune, membre individuel
- Chercheurs en santé mondiale | Elisa Vanlerberghe, Memisa
- Santé et droits sexuels et reproductifs | Sara Salarkiya, Sensoa et Aminata Sidibé, GAMS
- Protection sociale en santé | Charlotte Taylor, Enabel et Gwenaëlle Grovonius, SolSoc
- Santé mentale | Hilde Buttiëns, Memisa et Katia Verbiest, Médecins Sans Vacances (MSV)

Pour chacun de ces thèmes les documents de référence, les liens essentiels et les présentations des précédents ateliers et conférences sont disponibles sur notre site Internet : www.be-causehealth.be.



07. Conclusion

Chers membres et amis de Be-cause health,

Tout d'abord, je tiens à remercier toutes les personnes qui ont contribué à ce **rapport annuel 2025**. Il est le résultat d'un effort conjoint des membres de notre comité de pilotage et des coordinateurs des groupes de travail. Chaque année, rendre compte de la grande diversité des activités d'un réseau aussi varié que Be-cause health est un véritable défi. Nous espérons avoir relevé le défi et que vous avez apprécié votre lecture.

2025 restera malheureusement dans les mémoires comme une année difficile et éprouvante. Pour notre planète, pour les personnes qui la peuplent et pour la santé et le bien-être de ces dernières. Grâce à Be-cause health, nous avons décidé de relever ces défis dans un esprit constructif et optimiste et avec un engagement commun de réinventer la santé mondiale. La collaboration, la synergie et l'engagement collectif sont déterminants pour préserver ce qui est précieux, tout en acceptant ce qui doit changer et ce que nous devons être prêts à laisser derrière nous.

Lors du lancement du programme FA5, le Comité de pilotage a décidé d'organiser trois conférences sur une période de cinq années, au lieu d'une conférence annuelle. Durant les années où il n'organise aucune conférence, le réseau se concentrera sur la co-organisation et la co-crédation d'événements avec les partenaires et les réseaux partageant les mêmes vues.

Cette stratégie a clairement démontré sa valeur en 2025. La conférence conjointe Be-cause health-Educaid nous a permis d'étendre notre réseau. Par l'action de nos groupes de travail RDC et Santé planétaire, nous avons soutenu une conférence, à Kinshasa, sur les soins palliatifs et nous avons contribué à un événement parallèle lors de la réunion annuelle du Planetary Health Alliance. Nous avons également joué un rôle de premier plan dans le congrès biennal ECTMIH. Be-cause health est entré au conseil de la FESTMIH, l'organisation derrière le congrès ECTMIH, ce qui a encore renforcé notre implication et notre influence.

Il est évident que cette approche a donné des résultats : coopération accrue, extension de notre réseau et de notre impact. Nous avons l'intention de poursuivre sur cette voie dans les prochaines années.

Notre réseau continue de grandir et d'évoluer. En 2025, trois nouvelles organisations ont rejoint Be-cause health et huit organisations de santé belges (membres de notre réseau) ont uni leurs efforts pour soutenir les personnes confrontées à des obstacles systémiques dans l'accès aux soins de santé. Dans le même temps, suite à la diminution du soutien financier à la santé mondiale, une organisation membre a malheureusement été liquidée.

Parfois, nous avons le sentiment d'être propulsés dans une nouvelle réalité, une réalité où les relations transactionnelles remplacent la collaboration sincère, où l'appel à la guerre se fait plus entendre que la recherche de la paix et où la santé et les droits sexuels et reproductifs subissent une pression croissante.

En ces temps difficiles, notre réseau constitue un contre-pouvoir qui fait entendre la voix de la résistance. Be-cause health est bien plus qu'une plateforme d'échange, c'est un espace d'apprentissage, de partage et d'influence collective, dynamique et dirigé par ses membres. Ses forces résident dans l'engagement actif et le dévouement de ses membres. C'est précisément grâce à cet engagement commun que le réseau continue d'aller de l'avant.

Au moment d'écrire ces mots, un groupe de travail dédié travaille sur l'organisation de la conférence internationale 2026 de Be-cause health : « Do We Care », qui aura lieu en octobre en partenariat avec la DGD. Nous vous encourageons chaleureusement à soumettre vos abstracts. Nous nous réjouissons également d'accueillir bon nombre d'entre vous lors de la Conférence ANSER SRHR 2026 en mai et lors de la conférence sur la Protection sociale dans la santé au Sénégal, que nous sommes fiers de co-organiser.

En poursuivant les échanges, l'apprentissage mutuel et les actions conjointes, nous pouvons continuer à construire cette alternative ancrée dans la solidarité et la justice. Ensemble, nous maintenons notre engagement à fournir une plateforme de contre-récits, de collaboration utile et de défense de la santé et des droits.

Nous vous invitons à poursuivre votre engagement au sein de Be-cause health l'année prochaine et à contribuer à soutenir cette force conjointe de changement.

Magalie Schotte

Coordinatrice Be-cause health

Be-cause health est soutenu par :



Adresse de contact

Nationalestraat 155 – 2000 Anvers
Belgique becausehealth@itg.be
www.be-causehealth.be

Suivez nous sur LinkedIn

www.linkedin.com/company/be-causehealth/

Éditeur

Magalie Schotte – Nationalestraat 155 – 2000 Anvers |
mschotte@itg.be

Rédacteur

Magalie Schotte

Mise en page

Karakters, Tondelierlaan 1 - 9000 Gand | contact@karakters.be

Crédits photo

Cover - Xavier de Béthune, p. 2, 7, 15, 19, 22 - Magalie Schotte

Contributeurs

Nathalie Brouwers (ITM), Hilde Buttiëns (Memisa), Matilde Cooman (Viva Salud), Laura Moreno Reyes (Enabel), Anselme Mubeneshayi Kananga (IYAD), Mireille Ntchagang (Bluesquare), Sara Salarkiya (Sensoa), Magalie Schotte (ITM), Belen Tarrafeta (ITM), Charlotte Taylor (Enabel), Stefaan Van Bastelaere (Enabel), Marije Van Breda (Educaid.be), Elisa Vanlerberghe (Fracarita), Katia Verbiest (AzV), Davide Ziveri (H&I)

