



BE-CAUSE HEALTH RAPPORT DE L'ANNÉE 2023

2023



De gauche à droite :

- » Adrian Xopan, Davide Ziveri, Matteo Innocenti, Rivka Meelis et Hilda Flavia Nakabuye exécutant un rituel maya lors de la conférence ECTMIH à Utrecht.
- » Les bénévoles et les orateurs dans les coulisses de la conférence de 2023 « Briser les tabous dans la santé mondiale »
- » Dessin en direct du discours de Jayati Ghosh lors de la conférence Be-cause 2023 « Briser les tabous dans la santé mondiale »
- » Appel lancé par Emerging Voices for Global Health, Be-cause health et Health Systems Global pour le crowdsourcing d'histoires de réussite et d'échecs prometteurs dans le domaine de la santé mondiale.



TABLE DES MATIÈRES

- 04_Avant-propos
- 05_Liste des abréviations
- 06_Briser les tabous en Santé Mondiale - de Be-cause health Conférence Internationale sur l'avenir de la Santé Mondiale
- 10_Groupes de travail
- 14_Représentation et mise en réseau
- 16_Coordination
- 19_Aperçu des dépenses 2023
- 20_Qui sommes-nous ?
- 23_Conclusion

AVANT-PROPOS

Che.è.r.e.s membres et ami.e.s de Be-cause health,

Une année de plus s'est écoulée et 2024 s'écoule rapidement.

Le monde qui nous entoure est plus que jamais confronté à des conflits, les pandémies sont une réalité permanente et l'accès équitable à des services de santé est loin d'être acquis. La crise climatique prend de l'ampleur d'année en année, et de nombreuses personnes sont forcées de fuir les catastrophes ou les conflits. L'action contre les inégalités a souffert d'une attention réduite au lieu d'être accrue.

À Bruxelles, Anvers, Gand, Kinshasa, Genève, Mumbai, Conakry, Niamey et Bujumbura, notre réseau a poursuivi son travail et son développement.

Nos groupes de travail ont généré des interactions, partagé des informations et fait pression sur la santé planétaire, les droits en matière de santé sexuelle et reproductive, la protection sociale, la décolonisation, les nouvelles technologies, l'égalité d'accès à des fournitures et à des médicaments de qualité, etc.

La présidence de l'Union européenne par la Belgique durant le premier semestre 2024 est une priorité pour Be-cause health et nous serons plus que jamais auparavant impliqués dans la conférence d'avril. Nous sommes fiers d'être co-créateurs d'un voyage réussi qui a débuté en 2022, et qui se poursuivra pendant plus de 18 mois.

Avec un groupe plus important des parties prenantes, nous préparerons la présidence de l'UE en rédigeant un [appel à l'action](https://www.be-causehealth.be/fr/bch-news/sign-the-civil-society-call-to-the-eu-et-its-member-states-to-prioritise-health-equity-et-justice-3/)¹ de la société civile qui contiendra des recommandations pour la mise en œuvre de la stratégie globale de santé de l'Union, en donnant la priorité aux actions en faveur du droit à la santé pour tous, en ne laissant personne de côté et en adoptant une approche décoloniale, y compris une participation et un processus décisionnel plus équilibrés et inclusifs entre les pays et au sein de ces derniers, mais aussi dans le cadre des initiatives pour la santé mondiale.

Dans le même temps, notre réseau a continué à se développer et, en 2023, nous avons accueilli 10 nouvelles organisations pleinement actives. Notre ambition d'atteindre 50 organisations d'ici 2025 est désormais à notre portée. De plus, avec plus de 150 membres experts actifs et près de 1 000 amis, notre plate-forme est très dynamique.

Nous espérons vous rencontrer lors de notre prochain événement Be-cause health, à l'une des réunions de nos groupes de travail, à un événement de réseautage ou à l'assemblée générale. L'année prochaine, nous célébrerons notre 20e anniversaire et nous espérons que vous vous joindrez à nous pour le fêter le 10 octobre 2024.



Nous vous souhaitons une excellente lecture,

Stefaan Van Bastelaere
Président



LISTE DES ABRÉVIATIONS

3D	Tridimensionnel
ACNG	Acteurs de la Coopération Non Gouvernementale
Africa CDC	Centre africain de Contrôle et de Prévention des maladies
AG	Assemblée Générale
ARNm	Acide RiboNucléique messenger
BCH	Be-cause health
CdP	Communauté de Pratiques
CE	Commission d'éthique
CM / MC	Christelijke Mutualiteiten / Mutualités Chrétiennes
COP28	28e Conférence des Nations Unies sur le changement climatique
COVID-19	Coronavirus 19
CP	Comité de Pilotage
CSU	Couverture Sanitaire Universelle
DGD	Direction Générale coopération au Développement (Belgique)
Dr	Docteur
DSI	Déterminants de la Santé Internationale
ECTMIH	Congrès européen sur la Médecine Tropicale et la Santé Internationale
eLearning	L'apprentissage électronique
ESP-ULB	École de Santé Publique de l'Université Libre de Bruxelles
e-Tutorial	Tutoriel en ligne
FA	Accord-cadre entre la DGD et l'IMT
FESTMIH	Fédération des Sociétés Européennes de Médecine Tropicale et de Santé Internationale
FMG	Fraternité Médicale Guinée
GT	Groupe de travail
GT DIG	Groupe de travail Digitalisation
GT RDC	Groupe de travail République Démocratique du Congo
GT DSI	Groupe de travail Déterminants de la Santé internationale
GT MED	Groupe de travail Accès à des Médicaments de Qualité
GT PSS	Groupe de travail Protection Sociale en Santé
GT CSM	Groupe de travail Chercheurs en Santé Mondiale
GT SDR	Groupe de travail Santé et Droits Sexuels et Reproductifs
GT SMSPS	Groupe de travail Santé Mentale et Soutien PsychoSocial
GT SP	Groupe de travail Santé Planétaire
HC4All	Soins de Santé pour Tou.te.s

HI	Humanité et Inclusion
RSI	Règlement Sanitaire International
IMT	Institut de Médecine Tropicale
TI	Technologies de l'Information
IYAD	International Youth Association for Development
KCGH	Dutch Knowledge Center Global Health
MdM / DvdW	Médecins du Monde / Dokters van de Wereld
MMI	Medicus Mundi International
MSDC	Maison de Solidarité des Diabétiques au Congo
NVTG	Société néerlandaise de Médecine Tropicale et de Santé Internationale
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	Organisation non gouvernementale
ONU	Organisation des Nations Unies
ONUDC	Office des Nations Unies contre la drogue et le crime
OSC	Organisation de la société civile
PRFI	Pays à Revenu Faible et Intermédiaire
PPRP	Plan de Préparation et de Réponse aux Pandémies
PRE	Pays à Revenu Elevé
PSS	Protection Sociale en matière de Santé
QUAMED	Médecine de Qualité pour tous
R&D	Recherche et Développement
RDC	République Démocratique du Congo
SAPI	Save the People International
SDSR	Santé et Droits Sexuels et Reproductifs
SMSPS	Santé Mentale et Soutien PsychoSocial
SP	Santé Planétaire
SPF	Service Public Fédéral (Belgique)
SSP	Soins de Santé Primaires
UE	Union Européenne
UGent	Université de Gand
ULB	Université Libre de Bruxelles
UMC	Centre Médical Universitaire d'Utrecht

¹ <https://www.be-causehealth.be/fr/bch-news/sign-the-civil-society-call-to-the-eu-et-its-member-states-to-prioritise-health-equity-et-justice-3/>

BRISER LES TABOUS EN SANTÉ MONDIALE - CONFÉRENCE INTERNATIONALE DE BE-CAUSE HEALTH SUR L'AVENIR DE LA SANTÉ MONDIALE

<https://www.be-causehealth.be/fr/bch-events/briser-les-tabous-en-sante-mondiale/>

La conférence internationale hybride de Be-cause health (BCH) « **Briser les tabous en Santé Mondiale** » s'est tenue les 23 et 24 mars. La conférence a exploré des sujets de santé mondiale qui sont souvent laissés de côté, ignorés ou abordés uniquement selon la perspective des pays à revenu élevé (PRE). Étant donné qu'un grand nombre de ces sujets demeurent inexprimés dans nos activités de santé mondiale, les participants à la conférence ont approfondi certaines de ces « **vérités qui dérangent** » en matière de santé mondiale. Ils ont réfléchi à l'avenir de la santé mondiale, au futur rôle de la coopération au développement en général et au rôle que les acteurs de la santé mondiale pourraient/de devraient jouer à cet égard. Ils ont partagé des expériences, des cas, et des résultats de recherche, en regardant **au-delà des limites des secteurs, des régions, des dogmes et des croyances politiques.**



Les tabous en santé mondiale

Commercialisation de la santé, des soins de santé et des produits de santé

La **commercialisation de la santé, des soins de santé** et des produits de santé a indéniablement pris son essor au cours des dernières décennies. Les acteurs privés, à but lucratif ou non, jouent un rôle plus important dans le secteur de la santé. Les approches commerciales de la prestation, de la gouvernance et du financement des soins de santé occupent une place sans cesse plus dominante dans l'arène de la politique de la santé mondiale. Ces évolutions ont des répercussions sur le droit à la santé, l'accès aux soins de santé et aux produits de santé pour la population mondiale.

Remédier aux déséquilibres de pouvoir dans le domaine de la santé mondiale

L'**équité en matière de santé et les soins de santé pour tous** sont devenus un objectif clé de la théorie, de la gouvernance, et de la pratique de la santé mondiale. Alors que les parties prenantes nationales et internationales s'efforcent de trouver des solutions pour que chacun puisse avoir accès au niveau de santé le plus élevé, elles sont confrontées à des obstacles structurels. Celles-ci sont soutenues par des asymétries de pouvoir durables, toutes intégrées dans la théorie et la pratique de la santé mondiale d'aujourd'hui.

Inclure les exclus

Le **droit à la santé et l'accès à des soins de qualité** sont des droits humains. Cependant, un groupe considérable de personnes et leurs problèmes de santé échappent à notre système de soins de santé. Leur droit à la santé est ignoré, et la majorité des personnes n'ont pas conscience de leurs problèmes de santé.

Impact de l'innovation, des technologies récentes et de la recherche et développement (R&D)

La science progresse rapidement, et les technologies récentes influencent notre santé. Cependant, l'écart d'accès à ces technologies entre les pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI) et les PRE reste énorme.

La justice climatique comme condition préalable à l'équité en santé

Les **risques climatiques sont injustement** répartis. Le lien qui unit les inégalités en matière de santé, la crise climatique et l'injustice sociale est rarement (directement) établi. Pour lutter contre la crise sanitaire induite par l'urgence climatique complexe, nous devons lutter contre l'injustice sociale et aller au-delà des solutions et traitements purement techniques (y compris biomédicaux) et étroitement formulés, et prendre en compte **les initiatives traditionnelles, indigènes et communautaires** dans la santé mondiale et locale.

Points clés

La conférence visait à briser les tabous dans le domaine de la santé mondiale, à rassembler les connaissances et pratiques qui existent à ce sujet, à échanger des idées et des résultats, à tirer des leçons des réussites et des échecs pour repenser l'avenir de la santé mondiale en donnant la parole à tous.

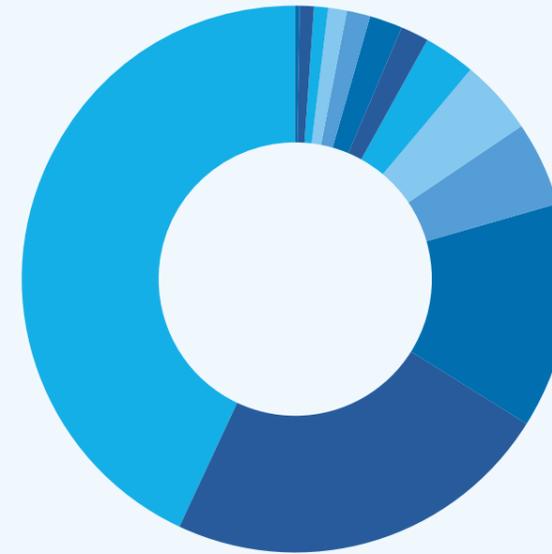
Nous avons cependant conclu qu'il **fallait plus de temps** pour briser réellement des tabous bien ancrés, qu'au cours de la conférence, de **nombreux tabous n'ont pas été abordés**, ou que les conséquences de la rupture des tabous **ne sont pas (encore) traduites dans nos pratiques et nos institutions**.

Be-cause health doit continuer à briser ces tabous et jouer ce rôle dans ses activités futures.

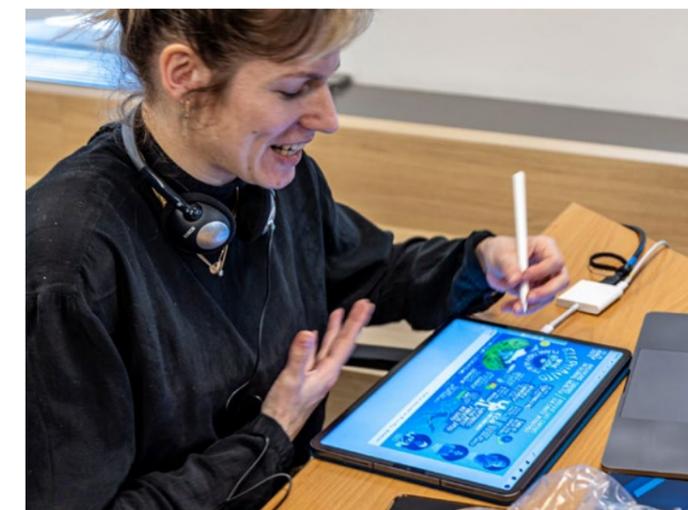
Un groupe de travail a bénévolement apporté son soutien à l'élaboration du programme et à l'organisation pratique de la conférence. Un comité scientifique, également bénévole, présidé par le Dr Abdoulaye Sow (Fraternité Médicale Guinée, FMG), a examiné les résumés et sélectionné les différents orateurs. La diversité de la plate-forme était bien représentée au sein du **groupe de travail** et du **comité scientifique**.

Les **partenaires** de la conférence étaient l'**Institut de Médecine Tropicale (IMT)**, l'organisation hôte de Be-cause health, Enabel, qui était le hôte de la conférence, et le **Ministère belge des Affaires Étrangères / Direction Générale de la coopération au Développement (DGD)**.

En chiffres



- » **1** demi-journée de conférence en ligne
- » **1** demi-journée de conférence hybride
- » **167 participants à distance** le 23 mars
- » **313 participants à distance et 97 sur place** le 24 mars
- » **13** sessions organisées ont été soumises
- » **36** résumés individuels ont été soumis
- » **2** séances plénières
- » **10** sessions parallèles
- » **33 intervenants à distance et 13 sur place**
- » **6 modérateurs à distance, 6 modérateurs sur place et 8 modérateurs de chat**
- » **21 autres collaborateurs**



GROUPE DE TRAVAIL

Accès à des Médicaments de Qualité

<https://www.be-causehealth.be/fr/bchgroups/acces-a-des-medicaments-de-qualite/>

Le Groupe de Travail (GT) Accès à des Médicaments de Qualité (GT MED) a pour mission d'encourager l'engagement actif de ses membres dans la recherche, l'éducation et les initiatives de plaidoyer dans le but de faire progresser l'accès équitable à des produits médicaux de qualité supérieure. Le GT MED facilite les échanges entre ses participants et donne l'occasion à des personnes externes, y compris des étudiants, de présenter leurs domaines de recherche en favorisant la mise en réseau et l'apprentissage mutuel.

Les activités au sein du GT MED ont évolué, ce qui a conduit à des événements distincts pour les participants anglophones et francophones, bien que certains membres s'engagent activement dans les deux forums. De plus, des listes de distribution personnalisées ont été mises en œuvre pour répondre aux besoins des participants intéressés par les réunions virtuelles et de ceux qui recherchent uniquement des mises à jour sur la littérature pertinente.

Le 19 avril, le GT MED a organisé une réunion virtuelle à l'intention de la communauté anglophone. Elle a rassemblé 27 participants. À l'ordre du jour, l'influence des politiques internes des ONG sur l'achat de médicaments de qualité et la sensibilisation du personnel aux risques liés à la qualité, ainsi que le problème de l'accès aux médicaments essentiels au niveau des soins de santé primaires dans les régions touchées par les conflits.

Le 1^{er} décembre, un webinaire de 3 heures a été organisé pour la communauté francophone, qui a attiré environ 50 participants. L'objectif de ce webinaire était d'analyser et de débattre de la manière dont les initiatives régionales en matière de réglementation pharmaceutique contribuent à renforcer les réglementations nationales dans les pays africains. Les présentations comprenaient une représentation complète de certaines organisations.

Les résultats du webinaire organisé en 2022 par le GT MED à l'intention de la communauté francophone sur le thème des médicaments de

qualité inférieure et falsifiés dans les pays africains ont été utilisés pour publier l'article revu par les pairs « La réponse aux produits médicaux de qualité inférieure et falsifiés dans les pays d'Afrique subsaharienne francophone : faiblesses et opportunités »² dans le Journal of Pharmaceutical Policy and Practice.

Table ronde « Accès égalitaire aux substances contrôlées à des fins médicales et de recherche »

<https://www.be-causehealth.be/fr/bch-events/panel-discussion-equal-access-et-empowered-health-3/>

Le GT MED et le GT République Démocratique du Congo (GT RDC) ont collaboré avec l'Office des Nations Unies contre la Drogue et le Crime (ONUDC) pour organiser, en marge de la réunion du groupe de travail horizontal sur les drogues du Conseil de l'Union européenne, un groupe de discussion de deux jours sur le thème de l'« Accès égalitaire aux substances contrôlées à des fins médicales et de recherche », qui s'est tenu à Flagey (Bruxelles) les 14 et 15 novembre.

Bien que le caractère indispensable des stupéfiants et des substances psychotropes soit universellement reconnu, des millions de personnes, en particulier dans les PRFI, continuent de souffrir du manque d'accès à des médicaments réglementés, y compris ceux qui figurent sur la liste des médicaments essentiels de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS).

La table ronde a examiné les raisons des inégalités en matière d'accès et de disponibilité des substances réglementées, ainsi que les différents défis et obstacles liés à l'accès aux médicaments réglementés pour le traitement de la douleur et d'autres besoins en matière de soins de santé, qui sont tous complexes, à plusieurs niveaux et interdépendants.



République Démocratique du Congo

<https://www.be-causehealth.be/fr/bchgroups/rd-congo/>

Étant donné l'importance des relations bilatérales et économiques entre la République Démocratique du Congo (RDC) et la Belgique, le GT RDC est un groupe géographique. Le GT RDC est représenté par les différentes parties prenantes de la solidarité internationale actives en RDC : acteurs de la coopération belge au Développement non gouvernementale (ACNG), institutions de santé, associations du 4^e pilier et de la diaspora, universités et toute personne intéressée par le développement de la santé en RDC.

Le 17 novembre, une discussion a été organisée sur « L'état de la mise en œuvre de la couverture sanitaire universelle (CSU). Le cas de la gratuité des soins de maternité en RDC ». Une dizaine de personnes ont participé à la réunion et des personnalités et scientifiques éminents ont partagé leurs connaissances sur le sujet.



Déterminants de la Santé Internationale

<https://www.be-causehealth.be/fr/bchgroups/determinants-de-la-sante-internationale/>

Dans la perspective de quatre élections différentes et de la présidence belge du Conseil de l'Union européenne (UE) en 2024, le GT sur les Déterminants de la Santé Internationale (GT DSI) a rédigé un mémorandum sur la santé internationale, en collaboration avec plusieurs organisations extérieures au GT DSI. Par la suite, certaines de ces organisations ont décidé de rejoindre Be-cause health et le GT DSI, en tant que lieu d'échange, de coordination et d'apprentissage.

Le 9 novembre, ils ont organisé une première réunion avec le nouveau groupe de travail. Les participants ont apporté leur contribution et leurs commentaires sur le projet de note conceptuelle pour la conférence de l'UE

« Vers l'équité en santé : Systèmes de Santé solides, Couverture Sanitaire Universelle et Participation Sociale³ », qui sera co-organisée en avril 2024 par le ministère belge des Affaires Étrangères, du Commerce International et de la Coopération au Développement, Enabel et Be-cause health, dans le cadre de la présidence belge du Conseil de l'UE.

Digitalisation

<https://www.be-causehealth.be/fr/bchgroups/digitalisation-2/>

Le 23 mars, le GT Digitalisation (GT DIG) a organisé une session lors de la conférence internationale 2023 de Be-cause health « Briser les tabous en Santé Mondiale⁴ » sur le thème « Les opportunités et les limitations de la santé numérique : entre optimisme et pessimisme⁵ ». Avec des entrepreneurs et des experts en eSanté, ce webinaire visait à explorer les limites et les opportunités de la digitalisation pour l'accès aux soins de santé.

Message clé

En définitive, les solutions numériques et les politiques de santé publique axées sur la numérisation doivent s'adapter aux besoins de la population et non l'inverse. C'est ainsi que la numérisation des soins de santé peut améliorer l'accès aux soins pour tous, sans pour autant être une solution universelle.



Taoofeekat Adigun, chercheuse au Centre Africain de Recherche en Politique de Santé Numérique

Le 14 décembre, le GT DIG a organisé un webinaire sur « Exploiter les outils d'apprentissage en ligne pour renforcer les professionnels de la santé⁶ ». Cet événement hybride visait à explorer le potentiel de transformation des outils d'apprentissage en ligne dans le renforcement des capacités des professionnels de la santé sur le continent africain.

² <https://doi.org/10.1186/s40545-023-00628-y>. Référence : Mace C., Nikiema J.B., Sarr O.S., Ciza Hamuli P., Marini R.D., Neci R.C., Bourdillon Esteve P., Ravinetto R. « The response to substandard and falsified medical products in francophone sub-Saharan African countries : weaknesses and opportunities ». Journal of Pharmaceutical Policy and Practice, vol. 16, p. 117 (2023)

³ <https://www.be-causehealth.be/fr/bch-events/towards-health-equity-strong-health-systems-universal-health-coverage-social-participation-3/>

⁴ <https://www.be-causehealth.be/fr/bch-events/briser-les-tabous-en-sante-mondiale/>

⁵ <https://www.be-causehealth.be/fr/briser-les-tabous-en-sante-mondiale-sessions-paralleles/>

Santé Planétaire

<https://www.be-causehealth.be/fr/bchgroups/sante-planetaire/>

Le lien entre climat et santé s'est imposé dans le domaine de la santé mondiale en 2023, depuis le forum One Sustainable Health en juillet à Lyon, jusqu'au Sommet Mondial de la Santé en octobre à Berlin, en passant par l'étape déterminante de la Déclaration sur le Climat et la Santé, signée par plus de 120 pays, lors de la 28^e Conférence des Nations Unies sur le changement climatique (COP28) qui s'est tenue en décembre à Dubaï. Le voyage de la santé planétaire (SP) a commencé.

Le 25 janvier, le Groupe de Travail sur la Santé Planétaire (GT SP) a commencé l'année en organisant un webinar sur le thème « [Renforcer les systèmes de santé en période de crise climatique : Une seule santé en action et hôpitaux flottants](#)⁷ ».

Le 24 mars, lors de la conférence Be-cause health « [Briser les tabous en Santé Mondiale](#)⁸ », le GT SP a animé une session plénière intitulée « [Le sujet tabou dans l'espace de la santé planétaire](#)⁹ » avec le leader indigène Arhuaco Calixto Suarez de la Sierra Nevada en Colombie. Les voix indigènes sont inestimables pour enrichir nos systèmes de connaissances suivant d'autres perspectives.



Outre les trois réunions de coordination organisées au cours de l'année, le 21 juin, le GT SP a eu le plaisir d'inviter les membres à une pre-



screening privée du film « **The Climate Baby Dilemma** » au Centre de conférence Enabel. Après la projection, les participants ont discuté de l'intersection de la crise climatique, de l'éco-anxiété et du planning familial chez les jeunes générations. La soirée a été organisée en collaboration avec les groupes de travail Santé Mentale et Soutien PsychoSocial (SMSPS) et Santé et Droits Sexuels et Reproductifs (SDSR).

Le 23 novembre, le GT SP a co-organisé une réunion-débat lors du Congrès européen sur la Médecine Tropicale et la Santé Internationale (ECTMIH) 2023 Utrecht¹⁰ sur le thème « [Santé planétaire et bien-être : que signifie la santé mentale sur une planète plus chaude ? Perspectives transdisciplinaires et contextes divers](#)¹¹ » avec Adrian Xopan, un leader indigène de la communauté maya au Mexique.



Le GT SP a clôturé l'année le 3 décembre, Journée de la santé à la COP28 à Dubaï. Après un petit-déjeuner de team building chez Médecins du Monde (Bruxelles), le GT SP a participé, en présence de notre invité spécial Adrian Xopan, à la **Marche pour le Climat à Bruxelles**.

Chercheurs en Santé Mondiale

<https://www.be-causehealth.be/fr/bchgroups/researchers-in-global-health-health-policy-et-systems-3/>

Le 16 février, le nouveau groupe de travail « Chercheurs en Santé Mondiale » (GT CSM) a été lancé lors d'une **première réunion** qui a attiré 17 participants. La coordination du groupe de travail CSM est assurée par des **professionnels de la santé mondiale en début de carrière**. Le groupe de travail offre une plate-forme de discussion et une communauté de pratique (CdP) qui contribuent à la recherche et à la pratique en matière de santé mondiale. L'objectif général est de rassembler les jeunes professionnels, de partager des connaissances, d'encourager les partenariats interdisciplinaires et de faciliter, consolider et promouvoir la recherche fondée sur des données probantes et de souligner l'importance et la pertinence des sujets liés à la santé mondiale.

Lors d'une réunion qui s'est tenue le 27 novembre, le groupe de travail CSM a commencé à planifier et à préparer la production d'une **série de podcasts intitulée « Global Health Insights »** (sortie prévue en 2024/2025). La série comprendra des épisodes individuels avec des contributions des différents groupes de travail, chacun s'alignant sur le thème général du « **Changement de paradigme dans la santé mondiale** ». Ce podcast s'adresse aux professionnels et aux étudiants en santé mondiale.

Santé et Droits Sexuels et Reproductifs

<https://www.be-causehealth.be/fr/bchgroups/sante-et-droits-sexuels-et-reproductifs-vih/>

Le GT SDRS a organisé cinq **réunions** en 2023, une hybride et quatre numériques. **Les thèmes** abordés allaient notamment des **liens entre santé mentale et SDRS**, la **décolonisation**, la préparation de la **présidence belge** du Conseil de l'UE et **l'opposition aux SDRS** dans les négociations internationales.

Le 23 juin, le GT SDRS a organisé un **atelier en personne** sur la **décolonisation des SDRS par le biais d'une programmation ascendante**, avec des parties prenantes belges, Ougandaises et

congolaises. Le principal enseignement de l'atelier est la nécessité de poursuivre sur la voie de la décolonisation. Le GT SDRS discutera plus en détail de la façon d'incorporer leurs enseignements dans le travail du GT SDRS et dans les efforts de plaidoyer du GT SDRS en général, ainsi que de ses organisations membres.

Le 18 avril, le GT SDRS a nommé un **coprésident francophone**. Cette décision s'appuyait sur la leçon tirée de l'observation selon laquelle les membres francophones se sentaient moins à l'aise pour participer parce que l'anglais était devenu la langue dominante au sein du groupe de travail. Il a ensuite été décidé d'envoyer l'ordre du jour et les invitations au groupe de travail en anglais et en français et de faire en sorte que les questions ou les éclaircissements puissent être posés ou donnés en français durant les réunions. C'est important pour assurer une participation égale de tous les membres intéressés au groupe de travail.

Lors de la mise à jour annuelle des données de la fiche d'information, figurant dans le tutoriel en ligne sur les SDRS « [Body & Rights](#)¹³ », **quelques bugs** ont été détectés dans le tutoriel. Les développeurs ont été contactés et les principaux problèmes ont été résolus.

Protection Sociale en Santé

<https://www.be-causehealth.be/fr/bchgroups/protection-sociale-en-sante/>

En 2023, le GT Protection Sociale en Santé (GT PSS) s'est entièrement concentré sur la préparation de la conférence de l'UE prévue « [Vers l'équité en santé : Systèmes de Santé solides, Couverture Sanitaire Universelle et Participation Sociale](#)¹⁴ », organisée dans le cadre de la présidence belge du Conseil de l'UE (2024).

Le thème de la CSU est l'un des principaux sujets de la conférence prévue et le groupe de travail PSS a apporté sa contribution et ses commentaires sur le projet de note conceptuelle pour la conférence. Il a également commencé à préparer l'un des ateliers de l'après-midi intitulé « Protection Sociale en Santé : Comment la protection sociale en santé renforce-t-elle les systèmes de santé et promeut-elle la CSU? »

⁶ <https://www.be-causehealth.be/fr/bch-events/exploiter-les-outils-dapprentissage-en-ligne-pour-renforcer-les-professionnels-de-la-sante/>

⁷ <https://www.be-causehealth.be/fr/bch-news/8901/>

⁸ <https://www.be-causehealth.be/fr/bch-events/briser-les-tabous-en-sante-mondiale/>

⁹ <https://www.be-causehealth.be/fr/briser-les-tabous-en-sante-mondiale-programme/>

¹⁰ <https://www.be-causehealth.be/fr/bch-events/ectmih-2023-utrecht-shaping-the-future-of-equitable-et-sustainable-planetary-health-3/>

¹¹ <https://www.youtube.com/watch?v=6QfWgFMQAtQ>

¹² Utilisant l'outil de réflexion sur le genre et les relations de pouvoir du BCH : <https://www.be-causehealth.be/wp-content/uploads/2023/11/Be-cause-health-reflection-gender-et-power-relations-tool.xlsx>

¹³ <https://www.bodyetrights.be/>

¹⁴ <https://www.be-causehealth.be/fr/bch-events/towards-health-equity-strong-health-systemsuniversal-health-coverage-social-participation-3/>

REPRÉSENTATION ET MISE EN RÉSEAU

ECTMIH 2023 « Shaping the future of Equitable and Sustainable Planetary health » Utrecht

<https://www.be-causehealth.be/fr/bch-events/ectmih-2023-utrecht-shaping-the-future-of-equitable-et-sustainable-planetary-health-3/>

Be-cause health est le membre belge de la [Fédération des Sociétés Européennes de Médecine Tropicale et de Santé Internationale](#)¹⁵ (FESTMIH). Tous les deux ans, la FESTMIH co-organise le Congrès ECTMIH avec certaines de ses organisations membres. En 2023, le congrès ECTMIH a été organisé à Utrecht (Pays-Bas) en collaboration avec la Société néerlandaise de Médecine Tropicale et de la Santé Internationale (NVTG), le Centre néerlandais de connaissances de la Santé Mondiale (KCGH) et le Centre Médical Universitaire d'Utrecht (UMC).

Les **congrès de l'ECTMIH** stimulent une participation active des chercheurs des pays à revenu faible et intermédiaire, des penseurs de la santé mondiale, des responsables et décideurs politiques, et comprennent des débats sur le rôle des agences de coopération et des instituts scientifiques dans le domaine de la santé mondiale. Le nombre moyen de participants est de 1 500 personnes.

Au cours des 15 dernières années, les congrès successifs de l'ECTMIH se sont repositionnés des priorités initiales de la médecine tropicale vers un contexte plus large de questions et de disciplines transversales de la santé mondiale. Le **congrès ECTMIH 2023** s'est tenu du **20 au 23 novembre** et était intitulé « [Shaping the future of Equitable et Sustainable Planetary health](#)¹⁶ ».

Be-cause health, en tant que délégué de l'Assemblée Générale (AG) de la FESTMIH, a collaboré à l'**organisation générale** du congrès, a **modéré plusieurs sessions** pendant le congrès, et a **co-organisé la première session sur la Justice Climatique et une session sur la Décolonisation de la Santé Mondiale**, en collaboration avec la FESTMIH et la NVTG. Le GT SP a soumis une proposition de **session organisée** et a été sélectionné pour organiser la session sur la **Santé Planétaire et le bien-être**.

Le 21 novembre, la première session de l'ECTMIH 2023 « [Justice Climatique](#)¹⁷ » a associé de manière créative des **connaissances scientifiques, des récits, de l'art et des rituels** pour démêler les liens entre l'urgence climatique, les défis environnementaux mondiaux et présenter des pistes pour atteindre la **justice sociale et l'équité en santé**. Des images fortes, des preuves scientifiques, des études de cas et des témoignages du Bangladesh, du Mexique et de l'Ouganda ont été présentés.

Le 23 novembre, lors d'une **session interactive sur le thème** « [Décoloniser la Santé Mondiale. Au-delà de la rhétorique, face à la pratique](#) »¹⁸, deux cas de lutte pour dépasser la rhétorique de la décolonisation de la santé mondiale ont été présentés.



Comme d'habitude, **les membres du BCH ont été très bien représentés** dans le programme de l'ECTMIH et ils ont participé à plus de 30 sessions, ainsi qu'à plusieurs présentations de posters.



Pour une vue d'ensemble, voir : <https://www.be-causehealth.be/wp-content/uploads/2023/11/ECTMIH-programme-IMT-et-Be-cause-health-2023-Utrecht.pdf>.

En marge du Congrès ECTMIH 2023, Be-cause health et le réseau des anciens élèves de l'IMT ont organisé un **événement de réseautage** qui a attiré beaucoup de monde. Au cours de cet événement, le personnel de l'IMT, les anciens élèves et les membres de Be-cause health, présents au congrès, ont pu se rencontrer et discuter des résultats du congrès.

Discussion approfondie de l'AG « Leçons tirées de la pandémie ? ».

https://www.be-causehealth.be/wp-content/uploads/2024/02/230926-Minutes-General-Assembly-BCH_draft.pdf

Le 26 septembre, après la partie statutaire de son Assemblée Générale (AG), Be-cause health a organisé un débat approfondi sur les « **Leçons tirées de la pandémie** ». Sommes-nous devenus plus sages après la pandémie et sommes-nous mieux préparés pour l'avenir ? Après qu'un panel d'orateurs a planté le décor, un débat avec des représentants du gouvernement belge et le public a eu lieu.

UGent Health Sciences Crossing Borders

Le 19 octobre, Be-cause health s'est présenté, au moyen d'un stand interactif, à tous les étudiants en médecine de l'Université de Gand (UGent) intéressés par la santé mondiale, lors de l'événement « Health Sciences Crossing Borders ».

Journées du secteur Enabel

Le 16 novembre, Be-cause health a été invitée à faire une présentation sur la **santé planétaire et mentale** lors des journées sectorielles annuelles d'Enabel. Au cours de ces journées, l'ensemble du personnel d'Enabel, issu de tous ses projets de santé dans le monde, s'est réuni pour partager, échanger et planifier. Adrian Xopan (leader indigène maya) et le Dr Davide Ziveri (co-président du GT SP) ont présenté le cas de la communauté maya au Mexique.



CdP Medicus Mundi International sur la Justice Climatique et Sanitaire

<https://www.medicusmundi.org/climate/>

Be-cause health est membre de la communauté de pratique Medicus Mundi International (MMI) sur la Justice Climatique et Sanitaire.

Le 30 novembre, dans le cadre de cette CdP, Be-cause health a co-organisé (avec l'[Initiative de Kampala](#)¹⁹) et modéré une session sur « [Évaluer les vestiges de la colonialité dans le discours sur la justice climatique et la santé](#)²⁰ ».



¹⁵ <https://www.festmih.eu/>

¹⁶ https://cris.vub.be/ws/portalfiles/portal/112913730/Programme_ECTMIH_2023.pdf

¹⁷ https://youtu.be/j9ARzcVd_rI?si=p-XUAr2D0qYf13Le

¹⁸ <https://youtu.be/NeizA1NkreY?si=EtKr7tJZGpdVQ7Z7>

¹⁹ <https://www.medicusmundi.org/kampalainitiative>

²⁰ <https://www.medicusmundi.org/vestigis-of-coloniality/>

COORDINATION

Comité de Pilotage

En 2023, Marlies Casier (Sensoa) a rendu son mandat en tant que membre estimé du Comité de Pilotage (CP). Après cinq années d'engagement au sein du CP, Marlies a quitté Sensoa et est devenue chercheuse postdoctorale au département de travail social de l'UGent. L'AG a élu Elisa Vanlerberghe (Fracarita ONG) comme nouveau membre du CP. Elle est la co-coordinatrice du groupe de travail CSM et essaiera de faire entendre la voix des jeunes professionnels, des chercheurs et des voix émergentes.

En 2023, une AG et cinq CP (trois en ligne et deux hybrides) ont été organisés, dont un CP avec la participation des coordinateurs des GT, et un CP extraordinaire pour approuver le nouveau règlement intérieur. Une activité de teambuilding a été organisée pour les membres du CP et les coordinateurs des GT.

Secrétariat

Le secrétariat a diffusé des [lettres d'info et mises à jour](#)²¹ contenant des informations pertinentes sur les activités ou liées à la plate-forme tout au long de l'année. Le site web est mis à jour régulièrement. [Facebook](#)²² et [Twitter](#)²³ ont été suivis. Un [groupe LinkedIn](#) interne²⁴ est en place.

L'IMT continue d'héberger et de soutenir le secrétariat de BCH en facilitant et en soutenant 1,3 ETP pour la coordination, l'administration et la communication de la plate-forme.

Nouveaux membres

<https://www.be-causehealth.be/fr/decouvrez-nous/membres-2/>

Le 29 septembre, 10 organisations candidates membres se sont présentées à l'AG, soit en direct, soit en ligne, soit au moyen d'une présentation vidéo : UNICHIR, Solidaris, QUAMED, Friendship Belgium, MSDC, SAPI, Les Amis du Monde Entier, Congodorpen, BlueSquare et Ugani Prosthetics. Toutes les organisations ont été acceptées au titre de membres par l'AG.

Nouveau règlement interne

<https://www.be-causehealth.be/wp-content/uploads/2023/11/Reglement-Interieur-2.0-Mise-a-jour-nov-2023.pdf>

En 2023, un petit groupe de travail au sein du CP a révisé le règlement intérieur de 2018. Cette révision était nécessaire à la suite des recommandations de l'[évaluation d'hera de 2020](#)²⁵ et de la [réponse de gestion du CP](#)²⁶. De plus, la candidature d'une organisation à but lucratif en tant que membre a suscité des discussions lors de l'AG de 2022. Le CP s'est engagé envers l'assemblée générale à établir, dans un délai d'un an, un cadre ou des lignes directrices concernant l'adhésion d'organisations (à but lucratif).

Recommandations hera Rapport d'évaluation BCH 2017-2020

- » déterminer si la vision, les objectifs et les domaines de résultats du BCH doivent être mis à jour ;
- » clarifier les rôles dans le plaidoyer de la plate-forme et des groupes de travail ;
- » maintenir la structure de gouvernance actuelle ;
- » promouvoir la communication et les échanges entre les groupes de travail ;
- » poursuivre et renforcer l'engagement dans le dialogue politique avec la DGD ;
- » inviter et impliquer les cadres supérieurs des organisations membres ;
- » promouvoir la diversité, l'inclusion et l'apprentissage en favorisant l'inclusion de jeunes professionnels et d'experts des PRFI ;
- » tenir à jour les dossiers d'adhésion ;
- » continuer à renforcer la communication interne et externe.

Le 26 septembre, le comité de pilotage a présenté le nouveau règlement intérieur à l'assemblée générale, qui a approuvé la proposition. Nous soulignons les principaux accords :

Procédure d'affiliation à Be-cause health

L'adhésion à BCH est ouverte aux organisations et aux individus. **Tous les quatre ans**, les membres sont invités à **renouveler** leur **adhésion**. En 2024, tous les membres (individus et organisations) seront invités à renouveler leur adhésion conformément aux nouvelles conditions.

Conditions d'adhésion

- » soutenir **la vision et la mission de Be-cause health** et les principes de la déclaration « (Soins de) santé pour tous » ;
- » être actif et/ou intéressé par **la coopération avec les PRFI** et par **la lutte contre la pauvreté et les inégalités dans le monde** ;
- » s'intéresser à ce qui se passe en **Belgique dans le domaine de la santé mondiale** ;
- » **participer activement** à au moins un des **groupes de travail** thématiques ou ad hoc.

Nouvelle procédure pour les candidatures des organisations membres

Il est demandé aux membres candidats de procéder à une [auto-évaluation éthique](#)²⁷.

La **commission d'éthique** (CE) évalue le membre potentiel en examinant l'**auto-évaluation éthique** et en entamant un dialogue le cas échéant. La CE présente ses conclusions au CP. Si le CP accepte la candidature, il la soumet à l'AG qui approuve ou refuse l'adhésion de l'organisation candidate.

Suspension ou exclusion d'une organisation membre

En cas de **plainte concernant la mauvaise conduite éthique d'un membre**, la CE évalue si la plainte est justifiée. Si elle est justifiée, la CE procède à un examen éthique afin de déterminer si le membre est toujours éligible. Si ce n'est pas le cas, le comité de pilotage peut décider de suspendre le membre jusqu'à ce que l'AG prenne la décision de l'exclure.

Commission d'éthique et médiateur de BCH

La CE est formé au sein du CP et présidé par le médiateur de BCH. La CE est chargée de l'examen éthique des organisations membres (candidates) et du suivi des plaintes concernant les manquements éthiques de Be-cause health et/ou de ses membres.

Nouvelles procédures pour les partenariats, le financement, le plaidoyer et le conseil politique

De nouvelles procédures sur la manière de **s'engager avec d'autres organisations/réseaux**, **d'attirer des financements** et **d'organiser des activités de plaidoyer et de conseil politique** sont désormais en place.

Structure organisationnelle du CP

La **composition optimale** du CP vise à refléter la **diversité des membres** :

- » deux représentants d'institutions académiques ;
- » deux représentants d'ONG ;
- » deux représentants d'institutions publiques ;
- » deux représentants d'organisations membres d'un pays PRFI ;
- » deux représentants d'un autre type d'organisation membre ; et
- » un membre individuel.

Les personnes issues de la **communauté de la diaspora des PRFI** en Belgique sont encouragées de manière proactive à poser leur candidature. **L'équilibre entre les sexes** au sein du CP est de 50 - 50 (si le nombre de membres est pair), ou de 60 - 40 dans les deux sens (si le nombre de membres est impair). Le secrétariat procédera à des aménagements raisonnables pour permettre aux **personnes handicapées** d'être membres du CP. Les **groupes de travail permanents** sont représentés autant que possible au sein du CP.

Conclusion

Le nouveau règlement interne reflète la mise en œuvre des recommandations de l'évaluation hera (mise à jour de la vision et de la mission, promotion de la diversité et de l'inclusion, simplification de la procédure d'adhésion et renforcement de la base de données des membres en limitant l'adhésion dans le temps et en liant l'adhésion à la participation au groupe de travail, entre autres), ainsi que les leçons tirées du processus interne de décolonisation de Be-cause health (ouverture de l'adhésion aux personnes et aux organisations non basées en Belgique, ajout de deux représentants d'organisations membres des PRFI au sein du CP, entre autres).

²¹ <https://www.be-causehealth.be/fr/#newsletter>

²² <https://www.facebook.com/bebecausehealth>

²³ https://x.com/bebecause_health

²⁴ <https://www.linkedin.com/groups/13632386/>

²⁵ <https://www.itg.be/nl/attachment/bf3fc880-1287-4c70-8c83-3b5307e10736/bch-evaluation-report.pdf>

²⁶ <https://www.itg.be/nl/attachment/ab0eafe6-a2cd-4aa2-a9e6-a28177f0a461/bch-management-response.pdf>

²⁷ <https://fs10.formsite.com/formulieren/ITG/pccwks8i7/index>

Renforcer la santé pour tous : qu'est-ce qui fonctionne dans un monde en polycrise et en incertitude ?



Strengthening health for all – What works in a world in poly-crisis and uncertainty?

<https://www.be-causehealth.be/fr/bch-news/submissions-call-strengthening-health-for-all-what-works-in-a-world-in-poly-crisis-et-uncertainty-3/>

En 2001, l'IMT a organisé une conférence à Anvers sur les **soins de santé pour tous** (HC4All) qui a débouché sur une **déclaration** brève et puissante des priorités en matière de soins de santé. Cette **déclaration HC4All**²⁸ a servi de base à BCH depuis la création du réseau en 2004.

Les valeurs de la déclaration restent d'actualité. Cependant, l'**évaluation externe**²⁹ en 2020 a identifié la nécessité de revoir la déclaration HC4All en tant que texte de référence, ou à tout le moins d'ajouter plusieurs **nouvelles priorités**. Il est clair qu'en 20 ans, le monde a changé. Notre terre atteint ses limites sociales, économiques et écologiques. La crise climatique, les guerres, l'augmentation des migrations, les troubles économiques, la crise de la dette dans de nombreux PRFI et une pandémie, ainsi que la désinformation, entre autres choses, remettent en question les réponses émergentes aux objectifs de santé et de soins de santé des communautés, des pays et des institutions internationales.

Nous avons débuté le processus de révision en **compilant une vue d'ensemble des sujets potentiels** à partir de documents pertinents pour notre plate-forme aujourd'hui. Cette vue d'ensemble a été présentée lors de l'AG 2022, afin de recueillir les commentaires des membres. Il est toutefois rapidement apparu que cet exercice **dépassait le cadre de la plate-forme** et que nous devons élargir la discussion au-delà des

membres de la plate-forme. C'est pourquoi, en décembre 2023, BCH, en collaboration avec les réseaux **Emerging Voices for Global Health**³⁰ et **Health Systems Global**³¹, a lancé un appel pour inviter les chercheurs, les travailleurs de la santé, les praticiens de la santé, les décideurs politiques, les activistes de la santé et les membres d'organisations de terrain **du monde entier** à soumettre une **brève histoire de succès ou d'échec prometteur dans le domaine de la santé mondiale**.

L'objectif de l'appel était de tirer les leçons et les conclusions des histoires pour rédiger une **déclaration** qui réaffirme le **droit à la santé pour tous dans le contexte actuel de crises multiples et d'incertitude**. Cette déclaration devrait bénéficier d'un soutien international aussi large que possible de la part des parties prenantes académiques et civiles, des décideurs politiques et des gouvernements.

Politique en matière de genre et de relations de pouvoir

En 2023, la **politique en matière de genre et de relations de pouvoir**³² a été mise en place après que l'« **Outil de réflexion sur le genre et les relations de pouvoir** » a été testé et évalué positivement. Cette politique stipule que :

- » **la taskforce** sur le genre et les relations de pouvoir se réunit (au minimum) tous les deux ans ;
- » **l'outil de réflexion** sur le genre et les relations de pouvoir est rempli tous les deux ans afin d'évaluer les pratiques en matière de genre et d'analyser les relations de pouvoir lors des réunions de la plate-forme (GT/CP) et de proposer des actions visant à améliorer le fonctionnement des GT/CP dans une perspective d'inclusion ;
- » tous les deux ans, **un plan d'action** est rédigé par la taskforce, assorti d'indicateurs et de recommandations claires (détection des besoins et mesures d'atténuation possibles) basées sur les résultats des réflexions des GT/CP ;
- » le plan d'action est présenté au CP. Le CP décide du plan d'action et est responsable de son suivi.

APERÇU DES DÉPENSES 2023

RECETTES	REÇU	
DGD FA5 Projet IMT (coûts de fonctionnement)	73 500 €	
DÉPENSES	BUDGand	RÉALISÉ
Gestion du réseau (organisation CP et AG)	1 000,00 €	4 293,59 €
Communication (site web, bulletins d'information, rapport annuel, autres)	4 000,00 €	4 444,13 €
Conférence annuelle de Be-cause health 2023	38 000,00 €	37 608,15 €
Activités du groupe de travail thématique sur la santé (y compris la co-organisation du panel sur « Accès égalitaire »)	25 500,00 €	20 239,92 €
Participation de BCH et de ses partenaires des PRFI à des événements scientifiques et politiques internationaux dans le domaine de la santé mondiale (y compris l'ECTMIH d'Utrecht).	5 000,00 €	6 921,18 €
Dépenses totales coûts d'exploitation 2023		73 560,97 €
BudGand total des coûts de fonctionnement 2023	73 500,00 €	
Solde 2023 (frais de fonctionnement)	€ -60.97	

Le soutien de la plate-forme est l'un des résultats (« Programme belge - Soutien politique ») du 5^e accord-cadre entre l'IMT et la DGD (FA5), couvrant la période 2022-2026. L'IMT ne considère qu'une seule ligne budgétaire pour le programme quinquennal de BCH. Toutefois, le secrétariat continuera à établir et à réviser son budGand annuel (par son CP et son AG) et à faire rapport comme auparavant.

²⁸ https://www.be-causehealth.be/wp-content/uploads/2020/10/declaration_on_health_care_for_all-1.pdf

²⁹ <https://www.be-causehealth.be/wp-content/uploads/2016/05/BCH-Evaluation-Report-hera-Elektronische-versie-1.pdf>

³⁰ <https://ev4gh.net/>

³¹ <https://healthsystemsglobal.org/>

³² <https://www.be-causehealth.be/wp-content/uploads/2023/11/Be-cause-health-gender-et-power-relations-policy.pdf>

QUI SOMMES-NOUS ?

Composition du comité de pilotage (décembre 2023)

Président

- » Stefaan Van Bastelaere, Enabel
- » Suppléant : Xavier de Béthune, membre individuel

Coordonnateur

- » Magalie Schotte, IMT

Trésorier

- » Xavier de Béthune, membre individuel
- » Suppléant : Davide Olchini, Médecins du Monde (MdM)

Membres de la Commission d'éthique

- » Amandine Oleffe, École de Santé Publique – Université Libre de Bruxelles (ESP – ULB)
- » Valérie Van Belle, Christelijke Mutualiteiten (CM) – Mutualités Chrésiennes (MC)

Médiateur

- » Félix Vanderstricht, ULB Coopération

Membre observateur

- » Mabelle Mrad, DGD
- » Suppléant : Enrico Balducci, DGD

Autres membres CP

- » Thérèse Delvaux, IMT
- » Suppléante : Belén Tarrafeta, IMT
- » Béatrice Futshu, MSDC
- » Suppléant : Anselme Mubeneshayi Kananga, International Youth Association for Development (IYAD)
- » Amandine Oleffe, ESP – ULB
- » Suppléant : Dimitri Renmans, ESP – ULB
- » Ignace Ronse, membre individuel
- » Suppléant : Martinus De Smet, membre individuel
- » Laure Speecke : CM- MC
- » Suppléante : Valérie Van Belle, CM - MC
- » Elisa Vanlerberghe, Fracarita
- » Suppléant : Jan Decoene, Fracarita
- » Davide Ziveri, Humanity & Inclusion (HI)
- » Suppléant : Antoine Sepulchre, HI

Organisations membres répertoriées (décembre 2023)



Membre observateur / Organisme de financement

» Direction Générale coopération au Développement de Belgique - DGD

Contacts des groupes de travail

Pour les thèmes suivants, il existe un groupe actif de membres qui co-organisent des réunions régulières pour échanger et apprendre, co-organiser des ateliers ou des séminaires, qui co-développent des outils pour influencer les politiques et les pratiques des parties prenantes belges :

» **Accès à des Médicaments de Qualité**

Belén Tarrafeta, IMT

» **Déterminants de la Santé Internationale**

Nicky Gabriëls, Viva Salud

» **RDC**

Anselme Mubeneshayi Kananga, IYAD

» **Digitalisation**

Mireille Ntchagang, BlueSquare et Stefaan Van Bastelaere, Enabel

» **Santé Planétaire**

Davide Ziveri, Humanity & Inclusion et Xavier de Béthune, membre individuel

» **Researchers in Global Health**

Elisa Vanlerberghe, Fracarita Belgium et Rebecca Kahler, membre individuel

» **Santé et Droits Sexuels et Reproductifs**

Sara Salarkiya, Sensoa et Marianne Nguena, GAMS

» **Protection sociale en santé**

Elies Van Belle, Memisa et Paul Bossyns, Enabel

» **Santé mentale et soutien psychosocial**

Hilde Buttiëns, Memisa et Katia Verbiest, Médecins sans Vacances

Pour chacun de ces thèmes, des documents de référence, des liens essentiels et des présentations des ateliers et conférences précédents sont disponibles sur notre site web : <https://www.be-causehealth.be/fr/groupe-de-travail/>.

CONCLUSION

Che.è.r.e.s membres et ami.e.s de Be-cause health,

Tout d'abord, je remercie tou.te.s qui ont contribué à ce rapport annuel 2023. La rédaction fut un effort conjoint des membres de notre comité de pilotage et des coordinateurs des groupes de travail. Chaque année, c'est un défi de rendre compte de toutes les activités d'un réseau aussi diversifié et vivant que Be-cause health. Nous espérons que nous y sommes parvenus et que vous avez apprécié la lecture de ce rapport.

Alors que nous concluons le rapport de cette année, je tiens à souligner les leçons tirées de notre conférence 2023 « Briser les tabous en santé mondiale ». La conférence a vraiment montré qu'il est essentiel de souligner la nécessité de poursuivre les efforts pour continuer à briser les tabous et continuer sur la voie « inconfortable » de la décolonisation de la santé mondiale. La décolonisation n'est pas un simple exercice théorique. La conférence a souligné que l'héritage du colonialisme est profondément ancré dans nos politiques et pratiques quotidiennes en matière de santé mondiale. Décoloniser la santé mondiale, c'est s'attaquer aux déséquilibres de pouvoir en veillant à ce que les voix, les connaissances et le leadership de ceux-ci qui, pour la plupart, ne sont pas inclus dans le débat, deviennent centraux de la conversation. Il est clair que nous sommes loin d'avoir entamé ce processus. Il ne suffit pas de briser les tabous dans les conversations ; ces discussions doivent se traduire par des actions qui reconfigurent les structures de pouvoir, remettent en question les normes existantes et favorisent une véritable équité.

L'urgence climatique nous confronte à la dure réalité. La moitié la plus pauvre de la population mondiale n'est responsable que de 10 % des émissions de carbone. Pourtant, ce sont eux qui souffrent déjà le plus de l'impact de l'urgence climatique. Pourtant, aucun signe positif n'indique que les « riches » sont prêts à interdire leur utilisation des combustibles fossiles. En outre, pour faire face à la crise sanitaire induite par la complexité de l'urgence climatique, nous devons en faire plus. Nous devons décoloniser, lutter contre l'injustice sociale et aller au-delà des solutions et des traitements purement techniques et étroitement formulés, et prendre en compte les initiatives traditionnelles, indigènes et communautaires en

matière de santé mondiale et locale. Nous devons adopter des systèmes de connaissances qui ont été mis à l'écart par les paradigmes dominants, centrés sur l'Occident. Ces visions de la santé planétaire peuvent peut-être nous guider pour sortir de la polycrise et de l'incertitude dans lesquelles nous vivons aujourd'hui.

Alors que Be-cause health se tourne vers l'avenir, nous nous engageons à poursuivre ce travail de décolonisation, à briser les tabous et à maintenir une plate-forme inclusive où les différentes voix sont entendues et respectées. Une plate-forme où la décolonisation n'est pas seulement un objectif, mais un principe directeur - qui exige vigilance, humilité et volonté de se confronter à des vérités inconfortables. En travaillant ensemble, nous pouvons démanteler les vestiges du colonialisme dans le domaine de la santé mondiale et construire un avenir plus juste et plus équitable pour tou.te.s.

Be-cause health est particulièrement bien placé pour mener ce changement nécessaire à la création d'un paysage de santé mondiale plus équitable. Nous devons continuer à montrer la voie en brisant les tabous, en décolonisant la santé mondiale et en garantissant le droit à la santé pour tou.te.s. J'espère sincèrement vous voir sur cette voie.

Rencontrons-nous bientôt à l'occasion de l'une de nos nombreuses activités futures, que ce soit en ligne ou en personne. Je m'en réjouis d'avance !

Magalie Schotte

Coordinator Be-cause health





Belgian Platform for
International Health

BE-CAUSE HEALTH RAPPORT DE L'ANNÉE 2023

Be-cause health est soutenue par :



**INSTITUTE
OF TROPICAL
MEDICINE**
ANTWERP



Belgium

partner in development

Coordonnées de la personne de contact

Nationalestraat 155 · 2000 Antwerpen · Belgique
becausehealth@itg.be · www.be-causehealth.be

Suivez-nous :

 www.facebook.com/becausehealth

 https://x.com/be_causehealth

 www.linkedin.com/groups/13632386/

Éditeur

Magalie Schotte · mschotte@itg.be
Nationalestraat 155 · 2000 Antwerpen

Rédacteur en chef

Magalie Schotte

Mise en page

Toech · Kompasplein 19/2B · 9000 Gent · www.toech.be

Crédits photos

Couverture Xavier de Béthune, p.2 ECTMIH 2023, Magalie Schotte et Theresa Vetter, p.4 Ann Vermoesen, p.6-p.7 Xavier de Béthune, p.8 Magalie Schotte, p.9 Xavier de Béthune, p.10 Magalie Schotte, p. 11 Magalie Schotte et Taoofeekat Adigun, p.12 Xavier de Béthune et Victoria Lean, p. 14 ECTMIH 2023, Magalie Schotte, p.15 Magalie Schotte, p. 23 Tom Verbruggen

Collaborateurs

Nathalie Brouwers (IMT/BCH), Nicky Gabriëls (Viva Salud), Anselme Mubeneshayi Kananga (IYAD), Mireille Ntchagang (Bluesquare), Sara Salarkiya (Sensoa), Magalie Schotte (IMT/BCH), Belén Tarrafeta (IMT), Stefaan Van Bastelaere (Enabel), Elies Van Belle (Memisa), Elisa Vanlerberghe (Fracarita), Davide Ziveri (HI).